

Obwohl etwa die Hälfte aller psychisch kranken Patienten die Charakteristika einer Persönlichkeitsstörung aufweist, obwohl die Remissionsraten psychischer Störungen dadurch in erheblichem Masse beeinflusst werden und obwohl nicht selten die soziale Umgebung der Betroffenen sehr in Mitleidenschaft gezogen wird, spielten «Persönlichkeitsstörungen» lange Jahre nur eine untergeordnete Rolle im psychiatrischen Diskurs. Das führte dazu, dass wir heute konfrontiert sind mit einem Phänomen der Ungleichzeitigkeit: Während



reklamieren nicht nur Behandlungskompetenz für sich, sondern funktionalisieren Persönlichkeitsstörungen als Projektionsfelder kruder entwicklungstheoretischer Konzepte. Umso schwieriger erschien der Versuch, mit der Entwicklung der «AWMF- Behandlungsleitlinien für Persönlichkeitsstörungen» (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften) alle relevanten bundesdeutschen psychiatrisch/psychotherapeutischen Fachgesellschaften, einschliesslich der Psychosomatik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie an

Neue Kleider für das Aschenputtel der Psychiatrie?

Leitlinien zur Behandlung der Persönlichkeitsstörungen

für die meisten Achse-I-Störungen seit den Achtzigerjahren verlässliche Daten zu Phänomenologie und Verlauf vorliegen, konnte man erst in jüngerer Zeit damit beginnen diese «psychiatrischen Hausaufgaben» für das Gebiet der Persönlichkeitsstörungen zu erledigen – und es zeigten sich erstaunliche Ergebnisse. Auch liegen für die meisten Achse-I-Störungen mittlerweile empirisch abgesicherte Behandlungskonzepte vor, die etwas mühsam ihren Weg in die psychiatrische Praxis finden. Im Bereich der Persönlichkeitsstörungen ist dies lediglich für Borderline, antisoziale und ängstlich-vermeidende Störungen der Fall. Und auch hier ist die Umsetzung in die Versorgungslandschaft schwierig. Völlig unzureichend – um nicht zu sagen katastrophal – gestaltet sich jedoch die pharmakologische Forschung: Für das gesamte Gebiet der Persönlichkeitsstörungen liegt derzeit nur eine einzige ausreichend quantifizierte, randomisierte, kontrollierte Studie vor.

Wie immer – wenn wir es mit einem klinisch bedeutsamen Problem zu tun haben, zu welchem nur unzureichende empirische Daten vorliegen – eröffnen auch die Persönlichkeitsstörungen ein günstiges Feld für emotionalisierte Debatten. Diskutanten aller «Schulen»

einen Tisch zu bringen, um eine konsensfähige Matrix zu erstellen, auf welche sich sowohl Forscher als auch Kliniker in ihrer zukünftigen Arbeit beziehen können.

Nun, zumindest vom berufspolitischen Aspekt scheint dies gelungen zu sein – alle Fachgesellschaften haben ihre Unterschrift unter die Leitlinien gesetzt. Inwiefern die Kliniker von den hier erstmals formulierten, schulunabhängigen, allgemeinen Leitlinien profitieren, wird sich zeigen. Der erste Schritt wäre natürlich die Lektüre. Daher haben wir das Angebot dankbar angenommen, in dieser Ausgabe der Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie & Neurologie das klinische Kernstück dieser Behandlungsleitlinien abzudrucken. Wir hoffen natürlich auf wohlwollende Perzeption. ◆

*Prof. Dr. med. Martin Bohus
Abteilung für Psychosomatik
und Psychotherapeutische Medizin
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
J5
D-68161 Mannheim*