

«Wie fühlt sich Leben an?», fragte sich Karin Steiner* in ihrem Tagebuch immer wieder. Das Gefühl, auf diesem Planeten nicht heimisch zu sein, begleitete sie ihr Leben lang. Die Studentin litt an Borderline, einer psychischen Störung, die nicht selten zum Tod führt. Karin Steiner hat den Kampf gegen ihren inneren Dämon verloren.

Borderline – ein Leben am Abgrund

VON EVELINE RUTZ

Always look on the bright side of life», klingt es aus den Lautsprechern, als am 29. Oktober 2008 eine grosse Trauergemeinde die katholische Pfarrkirche einer Schweizer Kleinstadt verlässt. Es sind viele junge Menschen darunter, Freunde und Schulkollegen der Verstorbenen. Gedankenversunken treten sie in den nasskalten Tag hinaus – einen Regentag, wie ihn Karin Steiner gemocht hätte.

«Das Lied könnt ihr an meiner Beerdigung spielen», hat sie immer wieder gesagt. Karin Steiner, die an Weihnachten 21 Jahre alt geworden wäre, war ein Fan von schwarzem Humor und damit der Monty-Python-Filme. «Jetzt hat er sie nach Hause geholt», sagt Elsbeth Steiner und zitiert den Satz, der auf der Todesanzeige steht: «Als die Kraft zu Ende ging, war's kein Sterben, war's Erlösung». Die Mutter hätte sich gewünscht, Karin hätte die Zuneigung der Anwesenden zu Lebzeiten deutlicher wahrgenommen. «Doch das war ihr wegen der Krankheit nicht möglich», sagt sie traurig.

Karin Steiner litt an Borderline. Menschen, die von dieser psychischen Krankheit betroffen sind, erleben heftige Gefühlszustände, die sie kaum kontrollieren können. Sie geraten wegen Nebensächlichkeiten in Rage und beruhigen sich nur langsam. Sie nehmen unzählige Gefühle gleichzeitig wahr, schwanken zwischen Extremen. «Ihre Grunderregung ist höher – ihr Motor heult ein bisschen lauter», sagt Florian Leihener, Psychotherapeut am Clenia Psychiatriezentrum Uster. Dieses Defizit, mit Gefühlen umgehen zu können, ist in 30 bis 40 Prozent vererbt. Die Veranlagung allein löst jedoch noch keine Borderline-Störung aus.

«Wo gehöre ich hin?»

Das Gefühl, anders zu sein, begleitete Karin Steiner ihr Leben lang. In ihr Notizheft schrieb sie einmal: «Wo bin ich in diesem Wirrwarr aus Leben, dem man nicht entfliehen kann? Wo gehöre ich hin? Ich spüre, dass dies nicht mein Zuhause ist. Fühle mich nicht heimisch auf diesem Planeten.»

In der Primarschule glaubte sie sich von den Mitschülern abgelehnt. Als sich ein Schulkollege mit dreizehn Jahren von einem Turm stürzte, war sie erschüttert. Sie konnte den Schritt zwar nachvollziehen, da sie wusste, was es heisst, Todessehnsucht zu haben. Zugleich warf sie sich vor, dem Knaben gegen die ständigen Hänseleien nicht geholfen zu haben. Regelmässig ging sie auf sein Grab. Später thematisierte sie seinen Freitod in einer Kurzgeschichte und versuchte ihn sogar nachzuahmen.

«Den Auslöser schlechthin gibt es nicht», sagt Psychotherapeut Florian Leihener. Zu den erwähnten neurobiologischen Anteilen kommen Umweltfaktoren, vor allem traumatische Erlebnisse. 60 Prozent der Betroffenen haben einen frühen sexuellen Missbrauch erlebt, der meist über einen längeren Zeitraum andauerte und von einer nahen Bezugsperson verübt wurde. 40 Prozent haben zudem Gewalt zwischen den Eltern erfahren; ein Grossteil wurde emotional stark vernachlässigt. Borderline – Deutsch «Grenzlinie» – heisst das Krankheitsbild, da es ursprünglich zwischen Psychose und Neurose angesiedelt wurde.



Nasskalte Tage sagten der Borderlinerin Karin Steiner zu. Sie passten zu ihrer Gemütslage.

Bild Key

Heute gilt es als eigenständige Erkrankung, als schwere Persönlichkeitsstörung.

Narben an den Armen

Je älter Karin Steiner wurde, desto isolierter fühlte sie sich. Am liebsten verkroch sie sich in ihrem Zimmer. «Es hat sie richtig in das Loch hineingezogen», erinnert sich die Mutter. Mit der Pubertät nahmen die dunklen Gedanken zu und Karin begann, sich selbst zu verletzen. Sie zerkratzte sich die Arme und bagatellierte die Verletzungen, indem sie sie dem jungen Kater zuschob. Der Drang, sich selbst Schmerzen zuzufügen, verstärkte sich, bald verschonte Karin nur noch das Gesicht. Sie achtete jedoch darauf, dass ihre Eltern und ihr jüngerer Bruder nichts davon mitbekamen. Die Narben versteckte sie unter langärmeliger Kleidung. «Wir konnten mit ihr selten darüber sprechen», sagt Elsbeth Steiner. «Wir haben verstanden, dass es für sie wie eine Sucht war.»

Sich selbst zu verletzen, ist eines der häufigsten Symptome einer Borderline-Störung. Es kommt in rund 80 Prozent der Fälle vor. «Wenn ich mich schneide oder brenne, will ich für einen Moment nur ein Gefühl haben – und nicht tausend», sagt eine Borderlinerin, die im Sommer 2008 mit Karin in der Klinik war. Sie wolle sich selbst spüren, suche einen Ausweg aus der inneren Spannung. «Ich halte das Chaos dann einfach nicht mehr aus.»

Mit 16 Jahren wurde Karin erstmals psychiatrisch behandelt. Sie leide an einer Depression, hiess es. Die Familie hoffte, es handle sich um eine

Adoleszenzkrise, die vorbei geht. Der inneren Spannung, diesem Wirrwarr aus Gefühlen, wollte Karin immer wieder entfliehen. Mehrfach versuchte sie, sich das Leben zu nehmen. «Nicht weil sie sterben, aber weil sie so nicht mehr weiter leben wollte», sagt die Mutter. Die Familie erlebte drei Suizidversuche mit, für Karin waren es einige mehr.

Gedanken, die einer Welle gleichen

«Es hängt von der Tagesform ab, wie drängend diese Gedanken sind», sagt Karins Klinikkollegin. Eine andere Borderlinerin vergleicht die Suizidgedanken mit einer Welle, die auf einem zu rollt und einmal bloss schaukelt, ein anderes Mal jedoch in die Tiefe reisst. Suizidversuche kommen im Rahmen von Borderline-Störungen häufig vor. Nicht immer geschehen sie mit dem Wunsch, aus dem Leben zu scheiden. Im Vordergrund steht meist ein innerer Konflikt, der scheinbar unlösbar ist. «Ich wollte einfach mal Ruhe haben», sagt eine Betroffene. «Ich wollte nicht etwas beenden, sondern neu anfangen.» Mit schweren Selbstverletzungen bringen sich Borderline-Patienten manchmal auch unbewusst in Lebensgefahr, wenn sie beispielsweise viel Blut verlieren. Sie lassen es darauf ankommen, spielen russisches Roulette. 7 bis 10 Prozent der Betroffenen Borderliner scheiden schliesslich durch Suizid aus dem Leben.

Für ihren ersten Suizidversuch wählte Karin Steiner 2004 einen symbolträchtigen Tag: Den ersten nach den Herbstferien. Am selben Tag hatte sich vier Jahre zuvor ihr Schulkollege getötet. Die damals 17-Jährige wurde von einer Spaziergängerin jedoch rechtzeitig gefunden. Ihrem Schulfreund versuchte sie auch zu folgen, indem sie sich von demselben Turm stürzen wollte. Mehrfach stand sie auf der Plattform, meist wuselten jedoch zu viele

Touristen um sie herum. Einmal alarmierte sie in letzter Sekunde eine Freundin. Der Gedanke, ihrem Leben ein Ende zu setzen, beschäftigte Karin intensiv. Das zeigen ihre Notizen. Sie setzte sich mit den verschiedenen Möglichkeiten auseinander, wie man sich umbringen kann, und veränderte den Medikamenten-Cocktail. Um ein Haar gelungen wäre ihr Suizidversuch im Jahr 2006. Erneut wurde sie allerdings rechtzeitig gefunden.

Andere «normal Verrückte»

Drei Mal lag Karin Steiner auf der Intensivstation. Drei Mal kam sie danach in eine psychiatrische Klinik. Andere um sich zu haben, welche dieselben Nöte hatten, tat ihr gut. Andere «normal Verrückte», wie sie sagte. «Wir gaben uns extremen Halt», erinnert sich die Kollegin aus der Klinik. «Wir hatten sehr gute Antennen dafür, wie es dem anderen geht.»

In einer kleinen Gruppe hätten sie über alles gesprochen, tabulos. Beziehungen bereiteten Karin sonst Mühe. Traf sich ihre aktuell beste Freundin mit einer anderen, fühlte sie sich verraten. «Sie konnte nicht teilen», sagt die Mutter, «und nicht verzeihen.»

Borderliner neigen dazu, schwarz-weiss zu denken. Etwas ist rundum gut oder schlecht. Zwischentöne wahrzunehmen, fällt ihnen schwer. Auch Menschen kategorisieren sie nach diesem Schema. Jemand ist entweder für oder gegen sie. Beziehungen können daher schnell sehr intensiv werden und ebenso schnell wieder auseinander gehen. Dem Wunsch, geliebt zu werden, steht die dauernde Angst vor Ablehnung gegenüber.

Während der drei Klinikaufenthalte lernte Karin mit ihrem inneren Dämon umzugehen. In der so genannten Skills-Gruppe erfuhr sie, dass man sich auch intensive Reize zufügen kann, die keine bleibenden Verletzungen hinterlassen. Dafür eignen sich unter anderem Tabasco, Zitronensäure oder ein Haargummi, das man am Arm spicken lässt. Die Skills-Gruppe ist Teil der für Borderliner entwickelten DBT-Therapie. Die Dialektisch-Behaviorale Therapie beschreibt einerseits die Gegensätze, denen Betroffene ausgesetzt sind. Diese schwanken etwa zwischen Lebenshunger und Todessehnsucht, zwischen einem Bedürfnis nach Liebe und Hassgefühlen. Andererseits beinhaltet die DBT-Therapie einen verhaltenstherapeutischen Ansatz.

Endlich einen Namen

Im Sommer 2008, im Alter von 20 Jahren, erhielt Karin die Diagnose «Borderline». Damit hatte sie endlich einen Namen für das, was sie seit Jahren quälte. Das diagnostische und statistische Manual psychischer Störungen listet für eine Borderline-Störung neun Kriterien auf. Davon müssen mindestens fünf erfüllt sein, um eine Diagnose zu stellen. Entsprechend unterschiedlich manifestiert sich die Krankheit.

Trotz der inneren Leere, dem Chaos und der Verzweiflung wirkte Karin kontrolliert. Äusserlich versuchte sie stark zu sein. «Wenn man nicht speziell drauf geachtet hätte, hätte man nicht gemerkt, wie schlecht es ihr ging», sagt die Mutter. «Sie hat uns immer schützen wollen. Sie hat uns nur die Spitze des Eisbergs gezeigt», sagt Elsbeth Steiner.

Am Abend des 19. Oktobers 2008 hatte Karin keine Kraft mehr: Sie setzte ihrem Leben in ihrem neuen WG-Zimmer ein Ende. Zuvor hatten ihr die Eltern noch geholfen, Ikea-Möbel aufzustellen, Kleider und Bücher einzuräumen. «Es war entweder ein Kurzschluss», sagt Elsbeth Steiner, «oder sie war von diesem Schritt dermassen überzeugt, dass sie nichts mehr sagen musste». Einen Abschiedsbrief gab es nicht. Andere Versuche, sich das Leben zu nehmen, hatte Karin jeweils angekündigt. Dieses Mal kam für alle überraschend. Karin Steiner wohnte erst seit wenigen Tagen in Zürich, an einer Fachhochschule hatte sie eben ein Studium in «Journalismus und Organisationskommunikation» begonnen. «Sie war so stolz, eine Studentin zu sein», sagt die Mutter. «Endlich hat alles gestimmt», so die Freundin aus der Klinik. «Sie hatte ihr Studium und ein Zimmer, ich dachte, daran kann sie sich nun festhalten.»

Jedem Suizid gehe eine Krankheit voraus, hat der katholische Pfarrer in der Abtandung gesagt. «Den Wunsch der Betroffenen hat man zu respektieren», sagt er. Dahinter stehe oft jahrelanges Leiden. Passagen aus Karins Notizen verdeutlichen diesen Eindruck: «Wie fühlt sich Leben an? Wie geht das? Ich meine, richtig Leben, nicht bloss dieses seltsame Mittelmass zwischen Leben und Tod, das ich hier praktiziere. Wie geht fühlen? Was ist Glück? Unbeschwertheit? Was ist Freiheit? Wie fühlt es sich an, sich zu mögen? Wie muss es sein, wenn man Kraft hat? Fragen, die sich mir stellen und die ich nicht beantworten kann, weil es keine Antwort darauf gibt.»

Elsbeth Steiner
Karins Mutter

«Karin versuchte mehrfach, sich das Leben zu nehmen. Nicht weil sie sterben, aber weil sie so nicht mehr weiter leben wollte»

* Alle Namen geändert