



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Subgruppendifferenzierung bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung unter Berücksichtigung von dimensionaler Persönlichkeitsausprägung, Komorbiditäten und Symptomausprägung**

Autor: Johanna Barth  
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Prof. Dr. M. Bohus

Zentrales Anliegen der vorliegenden Studie ist, die als heterogen postulierte Population der Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) anhand einer ausreichend großen klinischen Stichprobe (n=147 Patientinnen) auf Subgruppen zu untersuchen. Im Ergebnis fanden sich mehrere Anhaltspunkte, die das dimensionale Konzept der Persönlichkeitspathologie bestätigen. Hingegen fanden sich keine Hinweise für disjunkte Subgruppen.

Im Einzelnen erbrachte die Studie folgende Hauptergebnisse: 1) Die in der Literatur postulierte Subgruppendifferenzierung der BPS in „Dependenter Typus“ vs. „Autonomer Typus“ ließ sich nicht bestätigen. 2) Auf Grundlage der mit dem Dimensional Assessment of Personality Pathology-Basic Questionnaire (DAPP-BQ) erfaßten Persönlichkeitsdimensionen bildeten sich keine Cluster ab, die aussagekräftigen Persönlichkeitsprofilen entsprachen: Die beiden Hauptcluster unterschieden sich lediglich im Niveau der Persönlichkeitsdimensionen, nicht aber durch unterschiedliche Profile: die erste Gruppe bestand aus persönlichkeitspathologisch auffälligeren Patientinnen, die zweite Gruppe bestand aus persönlichkeitspathologisch gesünderen Patientinnen. 3) Der Ausprägungsgrad der Persönlichkeitspathologie ging zudem mit dem Ausprägungsgrad der Psychopathologie einher: Patientinnen des ersten Clusters (die persönlichkeitspathologisch auffälligeren Patientinnen) hatten nahezu identische, generell erhöhte Ausprägungen auf den Skalen des DAPP-BQ, ebenso wie a) die Patientinnen des oberen Terzils der Borderline-Symptom-Liste (BSL) (Borderline-spezifische Psychopathologie), b) die Patientinnen des oberen Terzils der Dissociation Experience Scale (Dissoziation), c) sowie Patientinnen mit komorbider ADHS. Von den BPS-Patientinnen mit starker borderline-spezifischer Belastung, starker dissoziativer Symptomatik und ADHS zeigte nur eine kleine Gruppe alle drei aufgeführten Symptomatiken. Diese Ergebnisse zeigen, dass sich Persönlichkeitsstörungen dimensional abbilden lassen und sich mit der Stärke der Belastung nicht die Persönlichkeitspathologie an sich verändert, sondern sich lediglich die Ausprägung der Persönlichkeitspathologie im Niveau verändert. Dieses Ergebnis belegt die Wichtigkeit dimensionaler Persönlichkeitspathologiemessung als Ergänzung zur kategorialen Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen. 4) Auch auf der Ebene von Komorbiditäten fanden sich keine charakteristische Subgruppen von BPS-Patientinnen. 5) Dennoch sind die deskriptiven Befunde zu den Komorbiditätsraten von wissenschaftlicher Bedeutung. Insbesondere wurde erstmals eine europäische Stichprobe von BPS-Patientinnen hinsichtlich Achse I und Achse II Komorbiditäten charakterisiert. Auf Achse I fanden sich sehr ähnliche Komorbiditätsraten wie in US-amerikanischen Studien – ein wichtiges Indiz etwa für die Verallgemeinerbarkeit von Studienergebnissen zu europäischen BPS-Patientinnen, welches die Notwendigkeit eines umfassenden, auf einer detaillierter Diagnostik basierenden Therapiekonzeptes unterstreicht. Bzgl. Achse II Komorbiditäten fanden sich im Vergleich zu US-amerikanischen Studien jedoch signifikant geringere Raten – dieses Ergebnis ist bei der Verallgemeinerbarkeit von Studienergebnissen einschränkend zu berücksichtigen.

Zusammenfassend fanden sich auf Ebene von Komorbidität, Persönlichkeitspathologie und Symptomausprägung kaum Hinweise für disjunkte Subgruppen. Hingegen ergaben sich klare Anhaltspunkte, die ein dimensionales Konzept der Persönlichkeitspathologie bestätigen. So fand sich insbesondere ein enger Zusammenhang zwischen Persönlichkeitspathologie und Schweregrad borderlinespezifischer Psychopathologie. Um diesen Zusammenhang kausal interpretieren zu können, wäre im nächsten Schritt eine prospektive Längsschnittstudie notwendig.