



Analyse-Couch im Londoner Sigmund-Freud-Museum



Hirnforschung mit Elektrodenhaube

SPIEGEL - GESPRÄCH

„Messfühler ins Unbewusste“

Der Hirnforscher Gerhard Roth und der Psychoanalytiker Otto Kernberg sind Altmeister ihrer Disziplinen. Nun tauschen sie sich erstmals aus – über Sinn und Unsinn von Therapien, Bindungshormone und persönlichkeitsgestörte Chefs.

Roth, 71, ist einer der führenden deutschen Neurobiologen und leitete viele Jahre das Institut für Hirnforschung an der Universität Bremen. Der Psychoanalytiker und Psychiater Kernberg, 85, lehrt an amerikanischen Elite-Hochschulen wie dem Weill Cornell Medical College und der Columbia University in New York. Wegen seiner jüdischen Herkunft floh er 1939 mit seiner Familie aus Österreich und wanderte nach Amerika aus. Weltweit bekannt wurde er vor allem durch seine Beschäftigung mit schwerst persönlichkeitsgestörten Menschen.

SPIEGEL: Herr Professor Roth, Herr Professor Kernberg, Sie beide beschäftigen sich schon lange mit krankhaften Störungen des menschlichen Verhaltens. Wenn Sie ehrlich Bilanz ziehen: Lassen sich solche Leiden wirklich therapieren?

Roth: Die Wirkung von Psychotherapien jedweder Art ist keinesfalls so hinreichend belegt, wie es den Anschein hat: Um mich herum lauter Therapeuten unterschiedlichster Richtungen – und nicht einer kann wissenschaftlich nachweisen, warum sein Verfahren nun genau wirkt, und zwar angeblich besser als alle anderen. Und das in einem sehr teuren und wichtigen Bereich der Gesundheitsindustrie.

Kernberg: Es ist wenig bekannt darüber, auf welche Weise Verfahren wirken, das stimmt. Aber dass Psychotherapie einen Effekt hat, ist unbestritten. Zahlreiche Studien und praktische Beispiele zeigen: Angstzustände, Sucht und Depressionen lassen sich erfolgreich behandeln. Allerdings muss man das Verfahren entsprechend der Tiefe des Problems wählen.

SPIEGEL: Was genau meinen Sie damit?

Kernberg: Psychisch auffällige Menschen leiden oft an grundsätzlichen Persönlichkeitsstörungen – da helfen keine Techniken, die an der Oberfläche ansetzen. Vielen Patienten mit einer Essstörung bringt es zum Beispiel gar nichts, einen anderen Umgang mit Nahrung einzuüben, weil das die Wurzeln des Übels nicht beseitigt.

Denn die sind tief in die Psyche eingegraben und durchdringen alle Lebensbereiche. Persönlichkeitsgestörte Patienten können nicht einfach mal eben eine Verhaltensänderung lernen. Sie brauchen eine Therapie der gesamten Person.

Roth: Das leuchtet mir ein. Dem menschlichen Gehirn fällt jede Form des Umlernens furchtbar schwer, sobald unser Wesen, Temperament oder Charakter betroffen ist. Ein pünktlicher Mann, dessen Zug am Bahnhof früher abfährt als geplant, lernt sekundenschnell um und macht sich eher auf den Weg. Jemandem, der grundsätzlich zu spät kommt, fällt das schon viel schwerer, denn dies ist ein Teil seiner Persönlichkeit, und seine Unpünktlichkeit ist auf Störungen in seinem



FOTOS: MANFRED WIT

Professoren Roth, Kernberg: „Umlernen fällt schwer“

Gehirn zurückzuführen. Die entsprechenden neuronalen Netzwerke müssten sich von Grund auf neu organisieren.

SPIEGEL: Ist das denn überhaupt möglich?

Roth: Wenn, dann nur als Ergebnis eines langwierigen, mühseligen Prozesses. Nach einer mehrjährigen Psychotherapie, das zeigen Studien, kann ein Gehirn tatsächlich anders vernetzt sein. Viele Seelenspezialisten behaupten aber, dass ein Mensch auch hinsichtlich seiner Persönlichkeit in nur wenigen Wochen ein anderer wird, wenn er bloß seine Fehler einsieht und sich demgemäß anders verhält. Das ist aber ein Märchen.

SPIEGEL: Sie erklären kurzfristige Therapien für unbrauchbar? Immerhin bezahlen die Krankenkassen solche Verfahren. Und vor allem nach kurzen, ergebnisorientierten Verhaltenstherapien geht es vielen Patienten doch tatsächlich besser.

Roth: Gerade die langfristige Wirksamkeit kurzer Verhaltenstherapie ist nicht belegt. Dass es vielen Patienten anfangs erst einmal bessergeht, will ich überhaupt nicht leugnen; aber das liegt vor allem an unspezifischen Effekten, die immer auftreten, wenn Bedürftige Hilfe erhalten: Da bringt ein vertrauensvolles Gegenüber in der sogenannten therapeutischen Allianz plötzlich Ordnung in das Chaos des Lebens. Aber irgendwann merken die Patienten, dass sie ihr Problem weiterhin mit sich herumtragen. Die Persönlichkeit zu behandeln und zu ändern braucht sehr viel Zeit – das sollten auch Gesundheitsfunktionäre endlich einsehen.

Kernberg: In der Tat dauert eine wirksame Therapie mindestens zwei, drei Jahre, in schweren Fällen können es auch zehn sein. Dennoch würde ich eine weitaus kürzere Verhaltenstherapie nicht grundsätzlich verdammen. Sie wird nur häufig falsch eingesetzt. Vor allem, wenn Patienten mit ihren Mitmenschen Probleme haben: Denken Sie an ein Paar, das sich dauernd in den Haaren liegt. Ein verhaltensorientierter Therapeut würde raten: „Sie müssen einander sagen, wenn Sie Ihr Verhalten schmerzt. Aber Sie dürfen einander niemals an-

klagen. Verstehen Sie das?“ Natürlich verstehen die Eheleute das, aber sie verfallen trotzdem in die alten Muster. Menschen ändern sich nicht aufgrund von Einsicht.

Roth: Ihre Kritik trifft auf die klassische Psychoanalyse aber ebenso zu. Sie setzt ja auch auf Einsicht und Bewusstseinsweiterung. Der Analytiker soll das Unbewusste ans Licht holen. Als Neurobiologe muss ich sagen: Das ist unmöglich! Was unbewusst ist, wird von tiefen Regionen des limbischen Systems gesteuert ...

SPIEGEL: ... dem Entstehungsort von Gefühlen und Motiven in unserem Gehirn ...

Roth: ... und kann grundsätzlich nicht bewusst gemacht werden. Das Unbewusste beeinflusst natürlich das Bewusstsein und steuert so unser Verhalten – aber eben unbewusst. Das ist ja erst die Ursache zahlreicher Persönlichkeitsstörungen.

SPIEGEL: Warum liegt darin die Ursache?

Roth: Wenn ein Mensch wiederholt traumatischen Erfahrungen ausgesetzt ist, verändern sich die unbewussten Anteile des limbischen Systems und schicken verzerrte Reize an die Großhirnrinde. Erst diese Verzerrungen erleben wir bewusst und deuten sie etwa als Angst oder Entsetzen, ohne die wahren Ursachen zu kennen. Nach frühkindlichen oder vorgeburtlichen Traumata ist das besonders ausgeprägt. Es geht einem Menschen aber nicht automatisch besser, wenn ihm ein Analytiker solch ein Trauma nachweist. Genau das nehmen viele Freudianer in ihrem Aufklärungsoptimismus an.

Kernberg: Das ist Vergangenheit. Die meisten Analytiker arbeiten heute anders, beiläufiger. Eine meiner Patientinnen hat zum Beispiel über hundert Pfund Übergewicht; auch den Magen verkleinernde Operationen halfen ihr nicht. Gleichzeitig ist sie ein herrschsüchtiger Mensch, der für andere nur Verachtung übrig hat. Wie sich bei der Therapie herausstellte, leidet sie an einem frühkindlichen Trauma. Ihre Mutter war ebenso kaltherzig, und das Einzige, was sie der Tochter zuverlässig gab, war Nahrung – Essen als einziger Quell von Geborgenheit. Diese Einsicht aber, da haben Sie recht, nützt der Frau nichts, und ich wäre ein Esel, wenn ich sie damit konfrontierte. Sie muss vielmehr lernen, das unmenschliche Beziehungsmuster ihrer Kindheit durch ein ganz neues zu ersetzen.

SPIEGEL: Nach allem, was man über die prägende Kraft der ersten Lebensjahre weiß, ist das doch fast ausgeschlossen.

Kernberg: In einer neuen, engen Beziehung zum Therapeuten kann es gelingen. Der Therapeut muss sich dabei emotional aufspalten; er vermittelt Mitgefühl, schaut aber gleichzeitig von außen auf den Patienten und beschreibt dessen Gefühle. Wir nennen es den technisch neutralen Blick. Er hilft Patienten, auch zutiefst widersprüchliche Gefühle anzuerkennen und dann in der Therapie zu verändern.

SPIEGEL: Schildern Sie uns ein Beispiel.

Kernberg: Ich behandle eine Patientin, die als Kind von ihrer Mutter immer grün und blau geschlagen wurde. Als sie mich kennenlernte, idealisierte sie mich; sie wünschte, ich wäre ein Känguru, und sie könne von meinem Beutel aus die Welt betrachten. Aber kurz darauf kam sie mit einer Schere in die Therapiestunde und zerschnitt alle meine Topfpflanzen. Ich habe sie in diesem Moment gehasst, aber ihr ruhig erklärt, dass sie mich durch ihr Verhalten zum Opfer macht – so wie sie selbst als Kind eines war. Ich habe sie also nicht verteufelt. Ein Therapeut muss zuverlässig anders reagieren, als es der Patient erwartet. Nur dann kann der



Therapieszene im Film*: „Primitive Übertragung von Affekten“

UNIVERSAL PICTURES

Kranke entdecken, wie sich eine gesunde Beziehung gestalten lässt.

Roth: So gesehen bedeutet Therapie im Wesentlichen, alte Verhaltensmuster durch ständiges Einüben umzulernen. Das ist mindestens so anspruchsvoll, wie sich einen falschen Fingersatz abzugewöhnen, den man beim Klavierspiel 30 Jahre lang täglich geübt hat. Solche automatisiert ablaufenden Handlungen sind in unserem Gehirn tief in den sogenannten Basalganglien verankert; dort lagern auch Sehnsüchte, Triebe und dauerhaft bestätigte Erfahrungen: Die Welt ist schlecht, keiner liebt mich, ich bin nichts wert. Löschen lässt sich so etwas nicht, sondern allenfalls durch eine permanente neue und bessere Erfahrung überschreiben. Sonst bestimmt das alte Muster sofort wieder unser Verhalten.

Kernberg: Daher arbeitet die Psychoanalyse ja auch mit einer langfristigen therapeutischen Beziehung.

SPIEGEL: Die lange Behandlungsdauer spricht aber auch gegen Ihr Verfahren. Manche Patienten hängen wie Abhängige an der therapeutischen Beziehung.

Roth: Das ist die Kehrseite, ja. Doch ich gebe Herrn Kernberg in diesem Punkt recht: Wenn Menschen sich ändern, dann nur, wenn eine langfristige verbindliche Beziehung im Spiel ist. Bindungshormone, vor allem das Oxytocin, erleichtern das implizite, unbewusste Lernen und erlauben damit der Psyche, sich zu verändern. Außerdem stimuliert Oxytocin die Selbstberuhigungs-Substanz Serotonin – und die wiederum baut Stress ab und stabilisiert das Selbstbewusstsein.

SPIEGEL: Nun haben Sie, Herr Kernberg, einmal geschrieben, dass der Therapeut auch den Part des bösen Gegenübers einnehmen müsse, wenn es die Biografie des Patienten verlange. Das könne auch die Fratze eines Mörders oder Missbrauchstäters sein. Wie soll da eine therapeutisch wirksame, positive Bindung entstehen?

Kernberg: Wenn ein Psychoanalytiker mit der Methode der Übertragung arbeitet, also die Vergangenheit des Patienten wie-

deraufleben lässt, aktiviert er neben Gefühlen, Affekten und Ängsten auch die alten, verinnerlichten Beziehungsmuster. In der Wahrnehmung des Patienten kann er daher wie ein Mörder erscheinen. Erst mit der Zeit kann der Kranke die Vergangenheit, die sich in ihm eingegraben hat, in der Therapie neu durchleben und dadurch emotional neu bewerten. Man muss Menschen mit schweren Persönlichkeitsstörungen die Verzerrungen anfangs erlauben, denn sie sind zu einer positiven Bindung oft gar nicht fähig. Ihre Welt besteht aus Extremen. Das ist Teil ihrer Krankheit.

Roth: Neurobiologisch gesehen können sie die Antagonismen des Lebens nicht allein auf einer höheren Bewusstseinsstufe verarbeiten. Nähe versus Distanz, Abenteuerlust versus Risikoangst – solche Gegensätze bestimmen uns vom ersten Tag an. Bei einer guten Bindung hilft die Mutter schon dem Säugling, sie zu bewältigen, und er lernt, dass das Leben mal gut und mal schlecht, eben vielschichtig verläuft. Nach zwei, drei Jahren hat ein Kind seine unbewusste widersprüchliche Gefühlswelt zu einer bewussten, einigermaßen steuerbaren Einheit zusammengefügt. Wenn die Hirnregionen des Unbewussten aber durch frühe traumatische Erfahrungen geschädigt sind, gelingt das nicht. Ich verstehe nicht, wie ein Analytiker solche Beschädigungen durch bloße Deutung überwinden und damit eine neue vertrauensvolle Bindung herstellen kann.

Kernberg: Es mag simpel klingen, aber vor allem hilft uns Empathie, also die Fähigkeit, sich in andere hineinzufühlen. Außerdem nutzen wir einen Prozess, den wir Gegenübertragung nennen. Dabei löst der Patient in uns all jene Gefühle aus, die er sich selbst nicht zu durchleben traut. Ich habe die Frau, die meine Blumen zerschnitt, gehasst wie sie ihre zerstörerische Mutter. Der Therapeut fühlt also stellvertretend für den Patienten – und spiegelt die Emotionen so an ihn zurück, dass der sich damit auseinandersetzen muss. Und je schwerwiegender die Persönlichkeitsstörung, desto verrückter ist auch, was in uns Therapeuten passiert.

SPIEGEL: Welche verrückten Situationen haben Sie denn schon erlebt?

Kernberg: Ich dachte einmal mitten in einer Sitzung mit einer schizoiden Patientin an einen Kinofilm, in dem ein Massenmörder Sex mit einer Frau hat. Auf dem Höhepunkt schneidet er ihr den Hals auf, aus den Orgasmusschreien werden Todesschreie. Natürlich fragte ich mich, ob ich an einer Perversion litte. In der nächsten Therapiestunde aber berichtete mir die Patientin von ihrer wiederkehrenden Phantasie: Ich solle sie erschießen, damit sie für immer in

* „Eine dunkle Begierde“ mit Michael Fassbender und Keira Knightley, 2011.

meinem Gedächtnis und damit in meinem Leben verhaftet bliebe. Von der Aussage her entsprach das genau der Filmszene. Das erscheint magisch, doch die primitive Übertragung von Affekten ist eine grundlegende menschliche Fähigkeit. Und sie verschafft uns Zugang zur Seele der Patienten.

Roth: Ich frage mich, was in solchen Momenten in den neuronalen Netzwerken passiert: Wenn ein Mensch die Gefühle eines anderen spürt, als wären es die eigenen – obwohl sie dem anderen nicht bewusst sind. Die Psyche des Therapeuten ist dann offenbar eine Art Messfühler, der in das Unbewusste des Kranken eindringt und es so freilegt, dass es behandelbar wird. Das ist für Naturwissenschaftler eine recht verwirrende Vorstellung. Menschen mit tiefgreifenden Persönlichkeitsstörungen halte ich so auch für sehr schwer therapierbar: Männer, wie man sie aus der Gewaltforschung kennt, genetisch vorbelastet, in starkem Maße bindungsgestört, oft Schwerstverbrecher. Bis zum Beweis des Gegenteils sage ich, dass sich auch Herr Kernberg an ihnen die Zähne ausbeißen wird.

Kernberg: Das habe ich bereits. Wirklich antisoziale Persönlichkeiten können wir nicht behandeln. Das ist ein Unheil. Oft gefährden sie ihre Mitmenschen oder sind auch zu sich selbst derart aggressiv, dass sie sich zum Beispiel die Augen ausstechen oder ganze Gliedmaßen abschneiden.

SPiegel: Das heißt, Sie beginnen in solchen Fällen erst gar keine Therapie, weil Sie meinen, es lohne sich ohnehin nicht?

Kernberg: Wenn die Diagnose dies nahelegt, fange ich gar nicht erst an. Erklärt sich der Patient allerdings bereit, jedes antisoziale Verhalten abzulegen, erhält er an unserem Institut eine Chance. Nur sind selbst solche Menschen, die guten Willens sind, nicht behandelbar – auch weil der Therapeut sie fürchtet. Ich sollte einmal einen Auftragsmörder diagnostizieren, der 10 000 Dollar für den Tod seines Vaters bezahlt hatte. Nie hatte ich das Gefühl, dass er ehrlich sprach; er war gehemmt, misstrauisch, schlau, aggressiv. Ich habe mich schließlich vor Gericht geweigert, die Diagnostik durchzuführen.

SPiegel: Wie passt eine solche Entscheidung zu Ihrem beruflichen Ethos?

Kernberg: Es ist ethisch schwierig. Aber man kann Menschen mit Persönlichkeitsstörungen eben nur helfen, wenn man ihre Persönlichkeit behandelt – und in einigen Fällen ist die behandlungsresistent. Das mag grob klingen, aber wir müssen uns dieser Wahrheit stellen.

SPiegel: Wann betrachten Sie eine Therapie als gelungen?

Kernberg: Da muss weit mehr zusammenkommen, als unsere Wirksamkeitsforschung berücksichtigt. Wir konzentrieren uns zu stark auf Symptome, wir erfassen, ob sich einer weniger ängstlich fühlt und

seltener krankgeschrieben wird. Doch die gesamte Persönlichkeit, das sexuelle und soziale Leben, die Arbeit und Freizeit, beachten wir viel zu wenig. Eine gute Therapie muss aber alle Lebensumstände im Blick behalten und Patienten umfassend vor Unglück bewahren.

SPiegel: Überschätzen Sie da nicht Ihre Möglichkeiten? Ein Therapeut teilt ja nicht mit seinen Klienten den Alltag.

Kernberg: Oft würde es schon ausreichen, mehr mitzudenken. Eine mir bekannte hochneurotische Frau brach an ihrem Arbeitsplatz immer wieder mit Weinkrämpfen zusammen. Sie fand Trost bei ihrer Chefin, aber nach einiger Zeit wurden die Kolleginnen eifersüchtig. Die Patientin verlor ihren Job, weil die Vorgesetzte um die Leistungsfähigkeit der Abteilung bangte. Diesen Verlauf hätte der behandelnde Therapeut voraussehen müssen.

SPiegel: Und wenn ein Vorgesetzter an Persönlichkeitsstörungen leidet – sorgt das für ähnliche Unruhe, oder behält er, als der Mächtigere, eher seinen Job?

Roth: Tatsächlich kreist oft der gesamte Untergebenenapparat um die Störungen eines Chefs, weil alle denken, dass der Laden ja irgendwie weiterlaufen muss. Und auf diese Weise wird das gestörte Verhalten permanent bestätigt. So entstehen krankhafte Strukturen, die sich verselbständigen ...

Kernberg: ... und gefährlich autoritär sein können. Ganze Staaten können ja zu Geiseln solcher Prozesse werden – denken Sie an Hitler oder Stalin. Auch Baschar al-Assad zählt wohl dazu. Am Ende erweisen sich Systeme, die rund um persönlichkeitsgestörte Menschen kreisen, meist als selbstzerstörerisch. Auf anfängliche Begeisterung folgt paranoides Misstrauen, und am Schluss steht der psychopathische Zusammenbruch, die Katastrophe.

Roth: Es ist eine bittere Erkenntnis, aber wenn Macht, Narzissmus, paranoide Ideen und ein allgemeines antisoziales Verhalten aufeinandertreffen, sind Menschen äußerst schädlich für jeden Betrieb und die Gesellschaft. Und weil sie so mächtig sind, haben sie auch kaum Chancen, seelisch zu gesunden. Es wagt eben niemand mehr, sie auf ihr krankhaftes Verhalten anzusprechen.

SPiegel: Herr Professor Roth, Herr Professor Kernberg, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.



Kernberg, Roth, SPIEGEL-Redakteurin*
„Therapie muss vor Unglück bewahren“

TIERE

Aufstieg der Aale

Kraftwerke, Wehre und Staustufen blockieren die Wege der Wanderfische zu ihren Laichplätzen. Nun sollen die Flüsse wieder passierbar werden. Helfen Fischtreppen?

Roman Weichert steht auf einer hölzernen Brücke und schaut in den Neckar. Durch die Turbinen des Kraftwerks Lauffen rauscht monoton das Wasser. Der Bauingenieur hat Sonden in den Fluss gehängt. Sie messen Strömungsgeschwindigkeit und Turbulenzen.

Ein paar hundert Meter weiter könnte Weichert, 40, am Ufer eines Seitenarms der Elbe flanieren. Auch die Oder plätschert ganz in der Nähe. Nur die Mosel wurde kürzlich abgerissen.

Die Karlsruher Bundesanstalt für Wasserbau (BAW) ist ein Miniaturwunderland der Flüsse. In kleinem Maßstab wird hier simuliert, was einst auf deutschen Wasserwegen zum Einsatz kommen soll, etwa neuartige Schiffsschleusen.

Am Neckar-Modell testet Weichert eine Anlage, die wohl schon bald – zehnmal so groß – im realen Fluss bei Lauffen errichtet wird: Sie soll Wanderfischen wie den Barben den Aufstieg am Kraftwerk vorbei ermöglichen.

Viele Fischarten ziehen in bestimmten Lebensphasen stromaufwärts: Ihre Kinderstube liegt in ruhigen Wasserzonen der Oberläufe. Auch zur Nahrungssuche oder auf dem Weg ins Winterquartier wechseln sie den Lebensraum. Lachs, Stör und Stint wiederum wandern zum Laichen gar aus dem Meer ins Süßwasser und legen dabei Hunderte Kilometer zurück. Wenn man sie lässt.

Das Problem: Die Flüsse sind verbaut. Tausende Wehre, Dämme, Staumauern und Wasserkraftwerke hat der Mensch in die Ströme gepflanzt – meist unüberwindbar für Fische. Der Europäische Stör ist deshalb schon weitgehend verschwunden, der Europäische Aal vom Aussterben bedroht.

Das soll sich ändern: Die Europäische Wasserrahmenrichtlinie verpflichtet die Mitgliedstaaten, in ihren Fließgewässern bis spätestens 2027 für einen „guten ökologischen Zustand“ zu sorgen – dazu gehört auch die „Durchwanderbarkeit“. In Deutschland schreibt das Gesetz zur Neuregelung des Wasserrechts vor, dass an allen Staustufen die „Durchgängigkeit des Gewässers erhalten oder wiederhergestellt“ werden muss.

An kleineren Bächen genügt es mitunter, hinderliche Querbauwerke einfach abzureißen. In der Regel muss je-

* Katja Thimm in Bremen.