

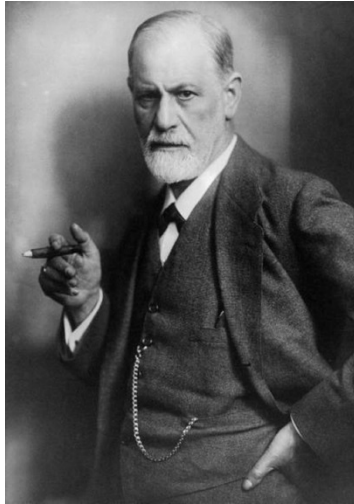
Narzisstische Persönlichkeitsstörung: Diagnostik und Behandlung

Prof. Dr. med. Marc Walter
PUK Zürich, 20. September 2024

Agenda

1. Narzisstische Persönlichkeitsstörung
2. Neues zur Diagnose Narzissmus und Persönlichkeitsstörungen
3. Therapie von Persönlichkeitsstörungen
4. Umgang und Therapie narzisstischer Störungen

1. Narzisstische Persönlichkeitsstörung



Freud
(1914)



Kernberg
(1978)



Kohut
(1976)



Griechische Mythologie (Ovid):

Narziss ist nicht fähig zur Liebe, verliebt sich in sein Spiegelbild.



Sigmund Freud (1931):

Narzissen sind unabhängig, grosses Mass an Aggressivität und Aktivität.



DSM-5 (2013):

Narzisstische Persönlichkeitsstörung ist eine psychische Störung.

Persönlichkeitsstörungen im DSM-5

Cluster A	Cluster B	Cluster C
Paranoide Persönlichkeitsstörung	Antisoziale Persönlichkeitsstörung	Vermeidende Persönlichkeitsstörung
Schizoide Persönlichkeitsstörung	Borderline Persönlichkeitsstörung	Dependente Persönlichkeitsstörung
Schizotypische Persönlichkeitsstörung	Histrionische Persönlichkeitsstörung	Zwanghafte Persönlichkeitsstörung
	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	

Narzisstische Persönlichkeitsstörung (DSM-5)

Diagnostische Kriterien (F60.81)

A. Ein tiefgreifendes Muster von Grossartigkeit , Bedürfnis nach Bewunderung und Mangel an Empathie.

Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:

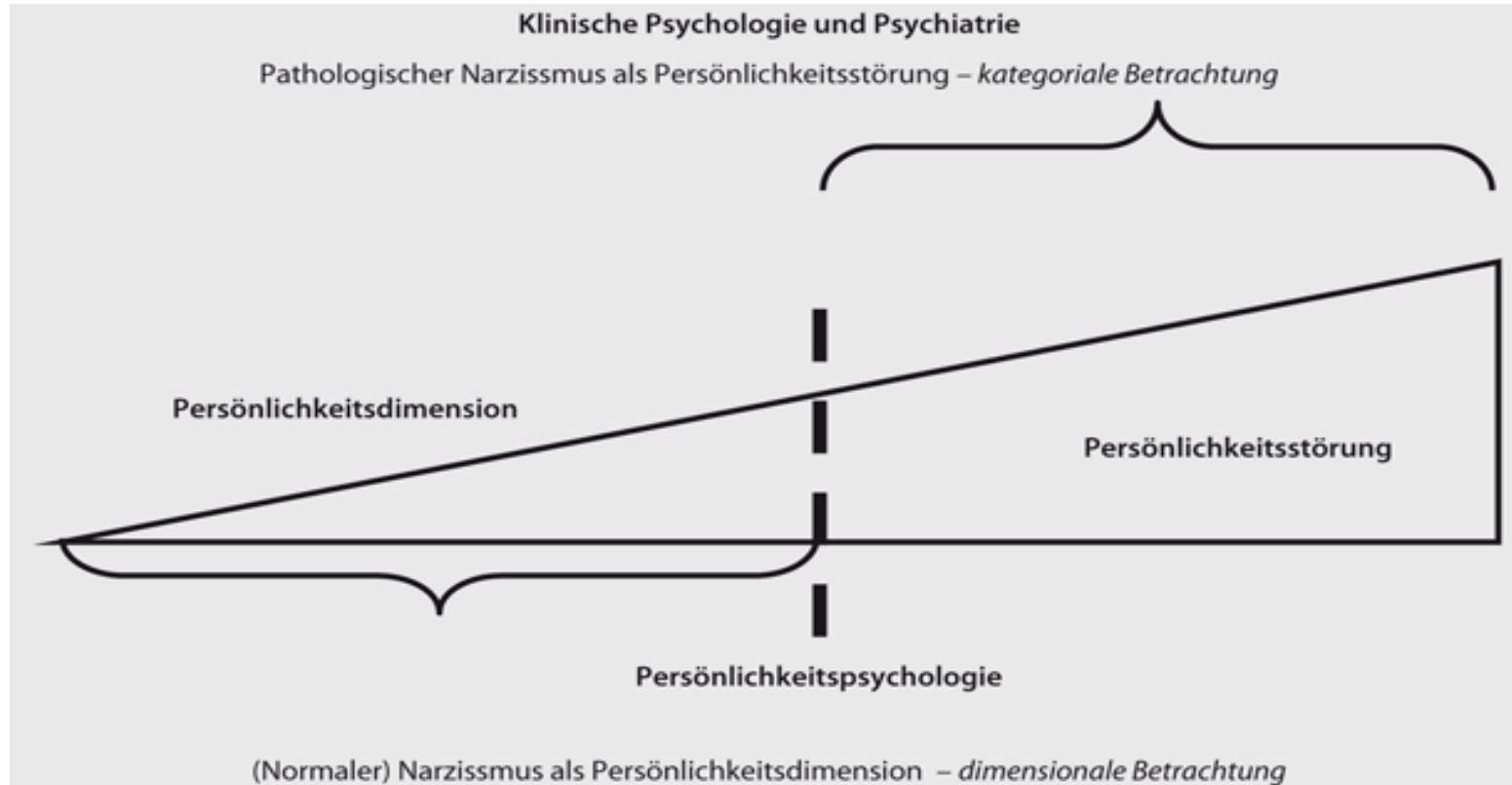
1. Hat ein grandioses Gefühl der eigenen Wichtigkeit.
2. Ist stark eingenommen von Fantasien grenzlosen Erfolgs, Macht, Glanz, Schönheit.
3. Glaubt von sich, „besonders“ und einzigartig zu sein.
4. Verlangt nach übermässiger Bewunderung.
5. Legt ein Anspruchsdenken an den Tag.
6. Ist in zwischenmenschlichen Beziehungen ausbeuterisch.
7. Zeigt einen Mangel an Empathie.
8. Ist häufig neidisch auf andere oder glaubt, andere seien neidisch auf ihn/sie.
9. Zeigt arrogante, übertriebene Verhaltensweisen oder Haltungen.

2. Neues zur Diagnose Narzissmus und Persönlichkeitsstörungen



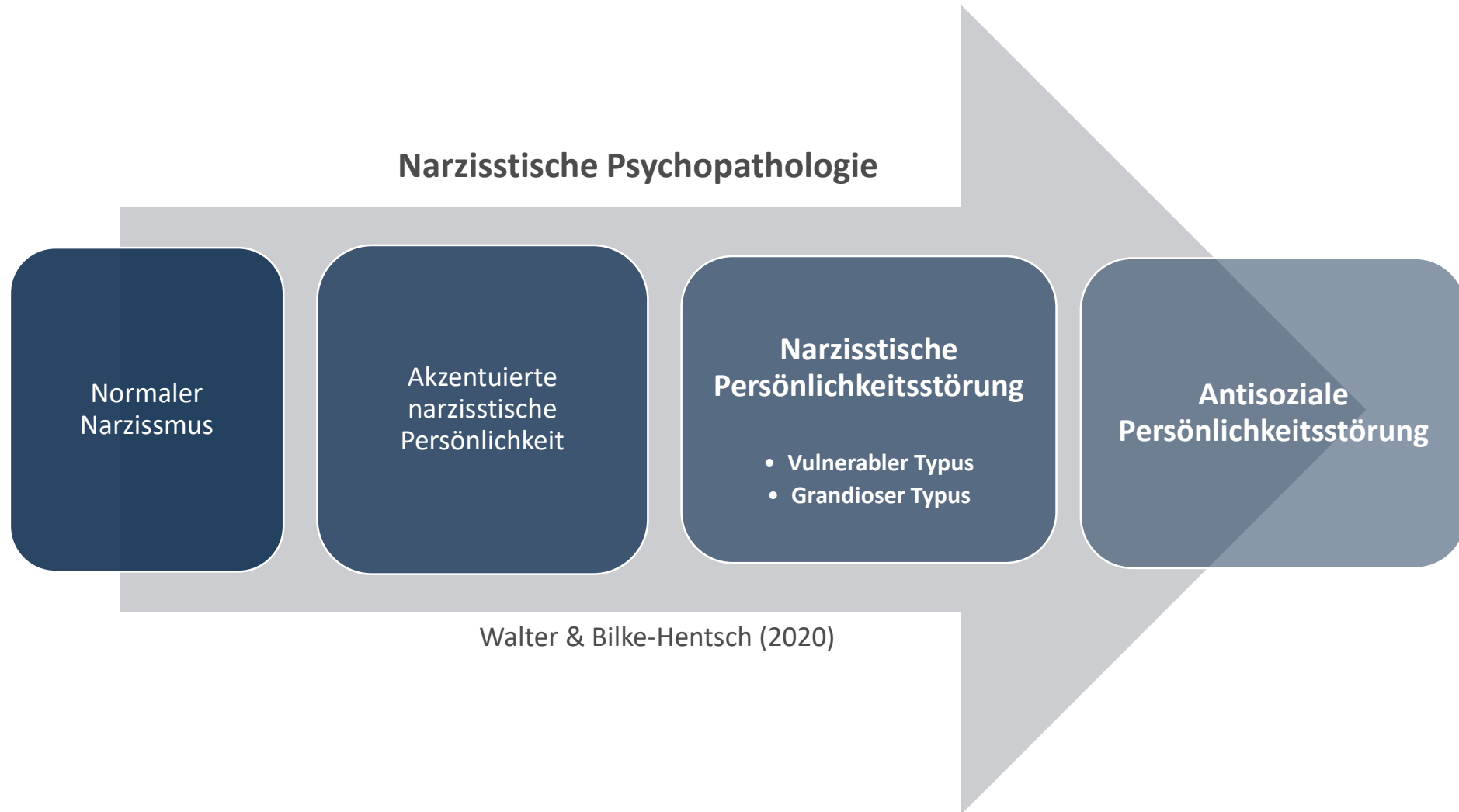
WHO Präsentation im Mai 2019, Einführung im Januar 2022

Normaler Narzissmus und pathologischer Narzissmus

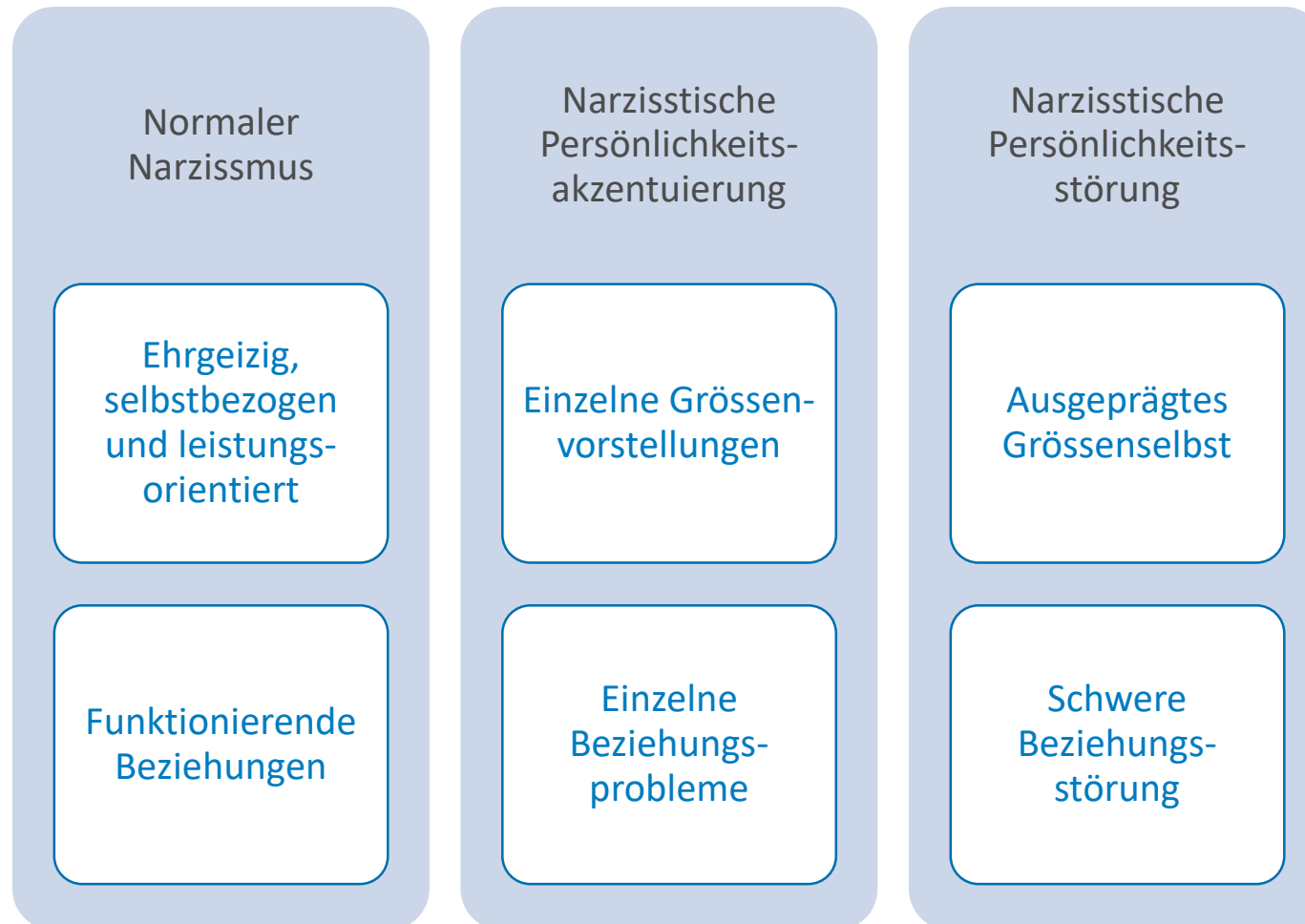


(Lammers et al., *Nervenarzt* 2013)

Narzissmus und narzisstische Störungen



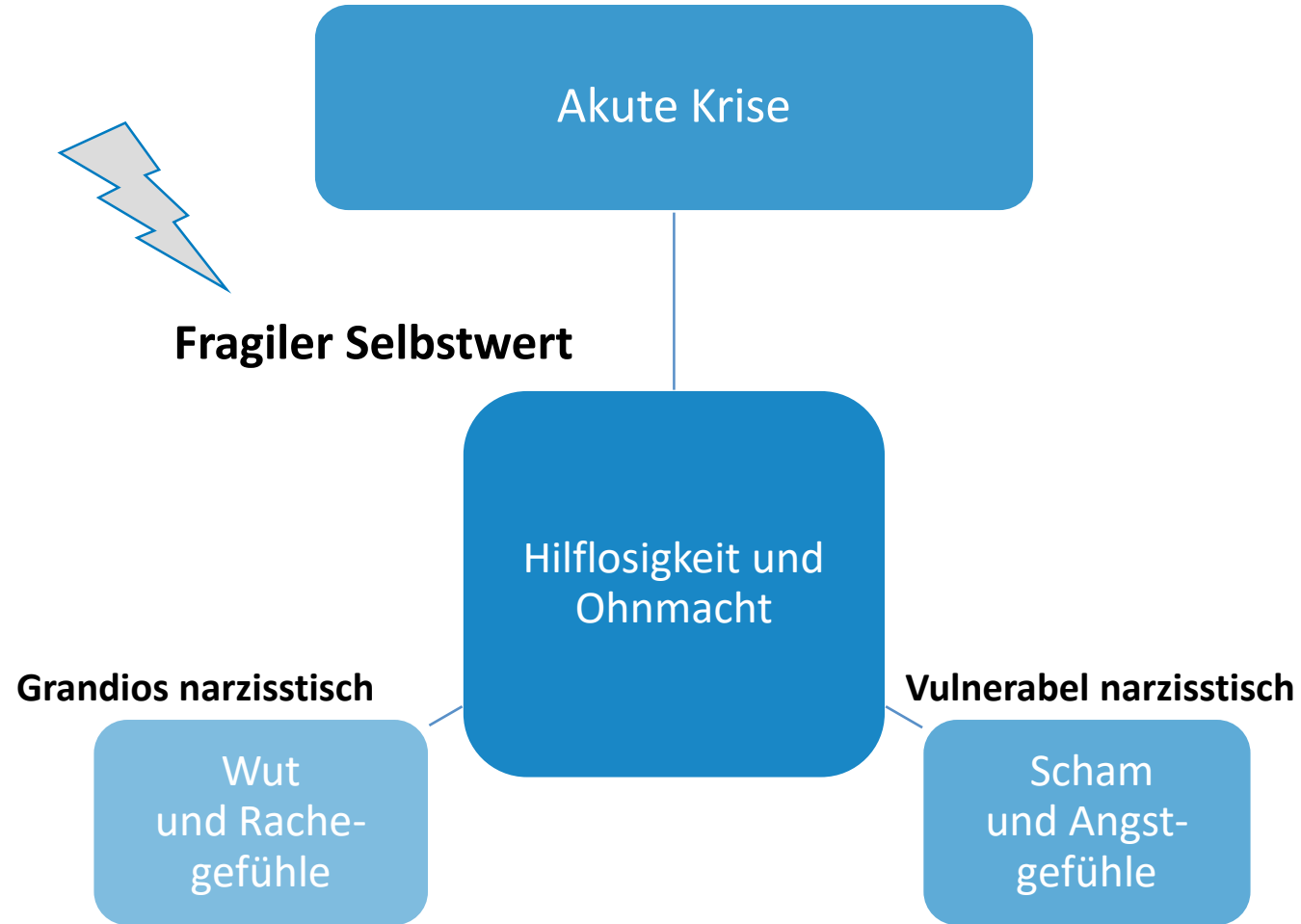
Persönlichkeit (Selbst) und Beziehungen: Normaler und pathologischer Narzissmus



Vulnerabel narzisstisch und grandios narzisstisch

Autoren	Vulnerabel narzisstischer Typus	Grandios narzisstischer Typus
Ronningstam (2005)	schüchtern, ängstlich, sensitiv	arrogant, aggressiv, psychopathisch
Russ et al. (2008)	fragil	grandios, maligne
Doering (2012)	zurückhaltend, schüchtern, selbstunsicher	arrogant, dickhäutig, manipulativ
Vater et al. (2013)	das Selbst maskieren, Abwertung	grandiose Fantasien, Anspruchshaltung, Ausbeutung
Miller et al. (2017)	misstrauisch, neurotisch, introvertiert	schamlos, anspruchlich, dominant
Lammers (2023)	schüchtern, bescheiden, leicht kränkbar durch Zurückweisung	offene Anspruchshaltung, grandiose Selbstdarstellung, will im Mittelpunkt stehen

Narzisstische Selbstregulation

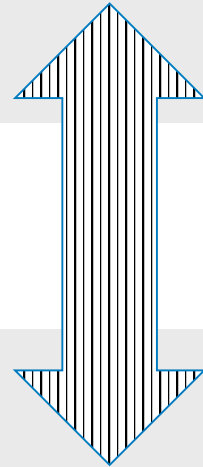


Narzisstische Psychopathologie

Selbst und Objekte	Nicht-bewusste Psychopathologie	Narzisstische Symptome
1. Selbstregulation (State)	Kränkungserleben, Hilflosigkeit und Ohnmacht	Wut und Rachegefühle Scham und Angstgefühle
2. Eigene Person (Trait)	Grandioses Selbst Kränkbarkeit, Kritikanfälligkeit	Hohe Anspruchshaltung Hoher Widerstand, Feindseligkeit
3. Andere Personen (Trait)	Mangelnde emotionale Empathie Entwertung anderer Menschen	Antisoziales Verhalten in Beziehungen Hohe Aggressivität

Die Persönlichkeitsstörung in der ICD-11

Schweregrad	Soziale Funktions- beeinträchtigung	Aggressives und selbstdestruktives Verhalten
Leicht	Leichte soziale Funktionsbeeinträchtigung, Einhaltung sozialer Rollen	Kein Selbst- oder fremdschädigendes Verhalten
Mittel		
Schwer	Schwere soziale Funktionsbeeinträchtigung, Keine Erfüllung sozialer Normen	Selbst- oder fremdschädigendes Verhalten vorhanden



Persönlichkeitsstörung und Narzissmus in der ICD-11

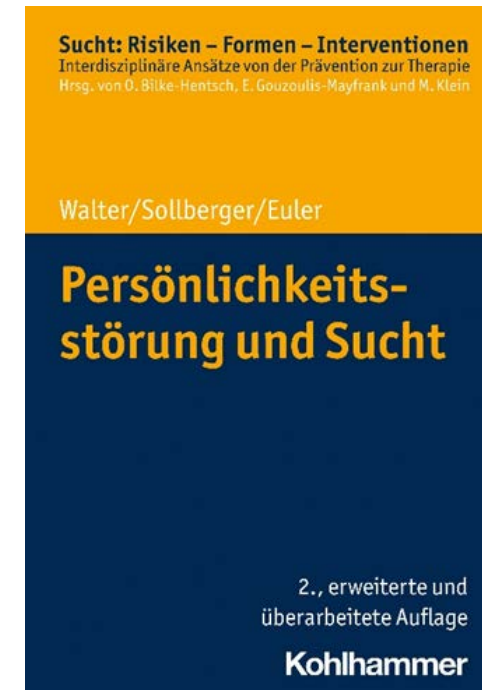
Domänen	Merkmale
Negative Affektivität	Häufige negative Emotionen, emotionale Labilität, geringes Selbstvertrauen
Dissozialität	Egozentrismus, manipulatives Verhalten, Mangel an Empathie, Aggressivität
Zwanghaftigkeit	Perfektionistisches Verhalten
Enthemmung	Impulsives Verhalten
Distanziertheit	Sozialer Rückzug

(Herpertz et al., 2018; Fiedler und Herpertz 2023)

Narzisstische Persönlichkeitsstörung und Komorbidität

Narzisstische Störung	Psychische Störung	Häufigkeit
Narzisstische PS	Affektive Störungen	65%
Narzisstische PS	Angststörungen	40%
Narzisstische PS	Abhängigkeits- erkrankungen	40%
Antisoziale PS		80%- 85%

(Walter et al. 2022, Kohlhammer Verlag)



Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen

Persönlichkeitsstörungen sind am besten mit einem **strukturierten klinischen Interview** (z.B. SCID-5-PD) zu diagnostizieren.

Weitere Screening Instrumente (z.B. SAPAS) können eingesetzt werden.



3. Therapie von Persönlichkeitsstörungen



Wie werden Persönlichkeitsstörungen behandelt?

- Die Behandlung der ersten Wahl von Persönlichkeitsstörungen ist die **Psychotherapie** (Euler et al. 2018, Simonsen et al. 2019).
- **Gute wissenschaftliche Evidenz** gibt es für die störungsspezifische Psychotherapie bei der **Borderline-Persönlichkeitsstörung** und der **ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung** (Weinbrecht et al. 2016, Gibbon et al. 2020, AWMF 2022).
- In Deutschland ist kein Medikament zur Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung zugelassen (AWMF 2022).
- Pharmakotherapie ist ohne Evidenz in der Behandlung der antisozialen Persönlichkeitsstörung (Khalifa et al. 2020).
- **Medikamentöse Behandlungen** sind grundsätzlich bei **komorbiden Störungen** und als **Notfallmedikation** indiziert (Simonsen et al. 2019).

Störungsspezifische Psychotherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen

Verhaltenstherapeutisch:

- Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) Linehan 1993

Evidenzlevel Ib*, 9 RCT**, SGPP ***, DGPPN****

- Schematherapie Young 2005

Evidenzlevel IIa*, 3 RCT**, SGPP ***

Psychodynamisch:

- Übertragungsfokussierte Therapie (TFP) Kernberg 1996

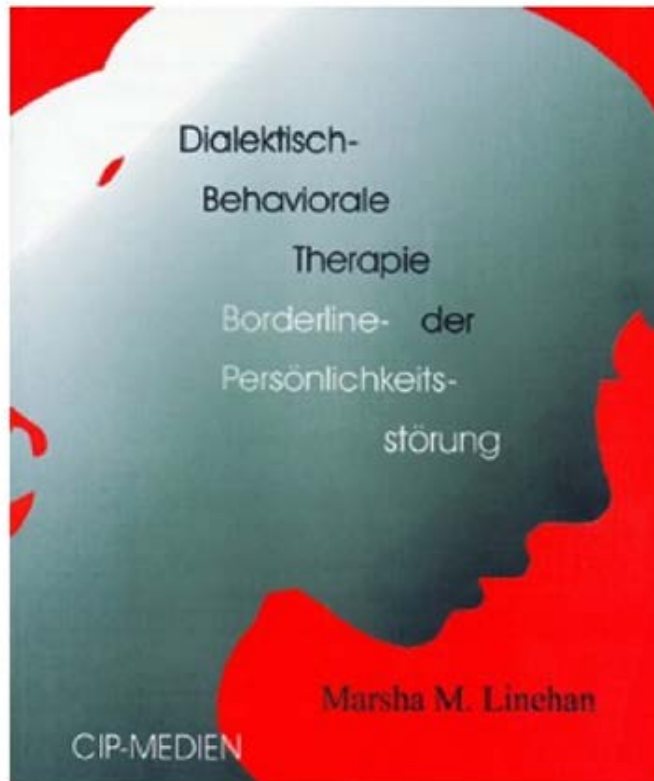
Evidenzlevel IIa*, 2 RCT**, SGPP ***

- Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) Fonagy 2002

Evidenzlevel IIa*, 2 RCT**, SGPP ***, DGPPN****

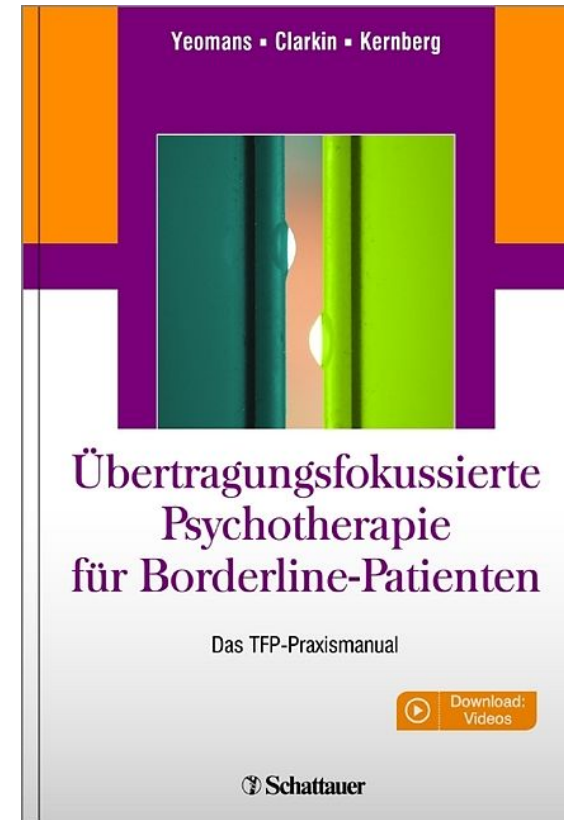
*Renneberg et al. 2009, **Stoffers et al. 2012, *** Euler et al. 2018, **** AWMF 2022

Psychotherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen



Linehan. CIP
Medien, 1996

DBT =
Dialektisch-
Behaviorale
Therapie



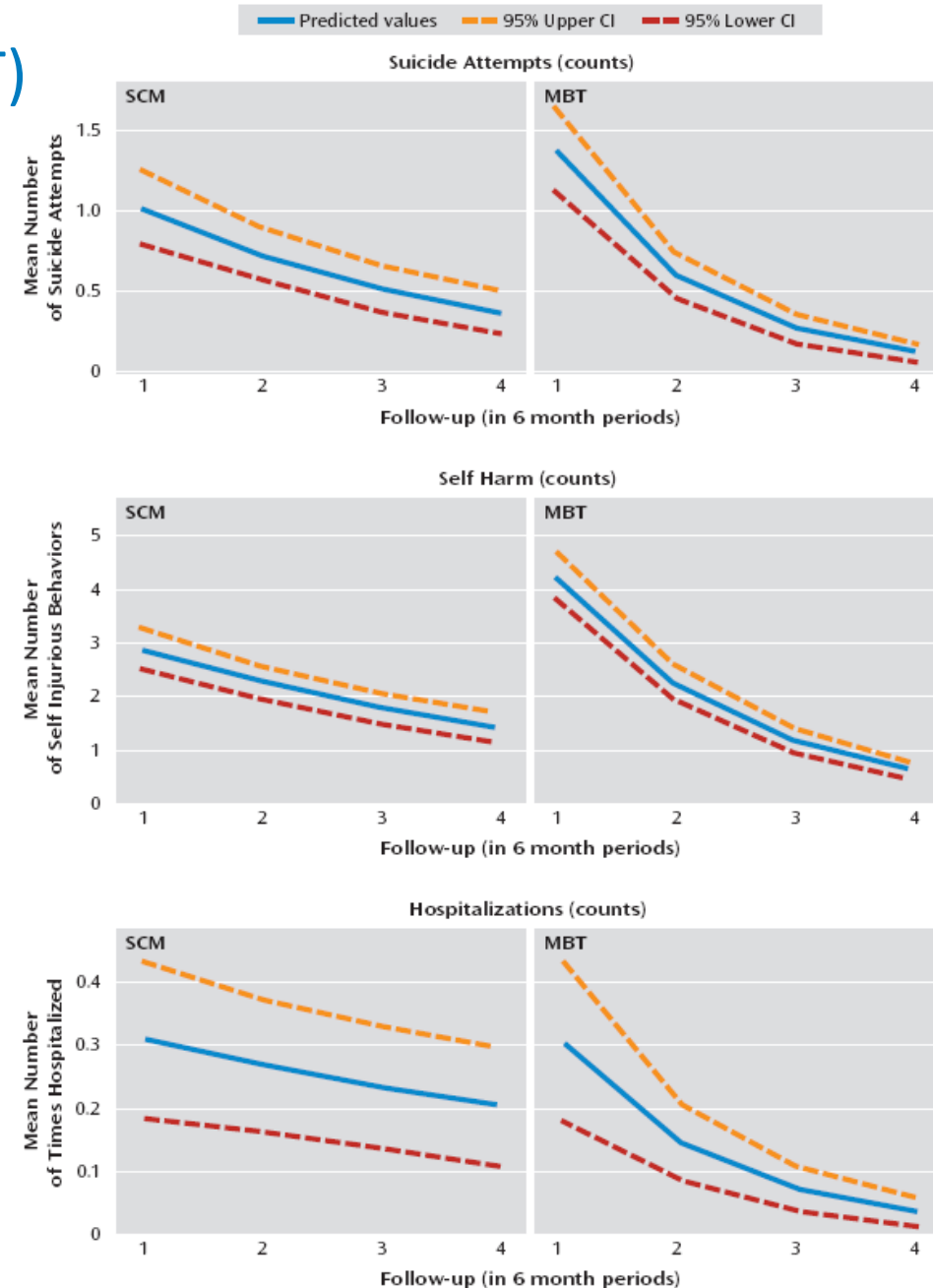
Yeomans, Clarkin,
Kernberg. Schattauer,
2018

TFP =
Übertragungsfokussierte
Psychotherapie
(Transference-Focused
Psychotherapy)

Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)

Verbesserungen im Follow-up
nach Beendigung
einer Therapie bei Borderline-
Persönlichkeitsstörungen

(Fonagy & Bateman, *Am J Psychiatry* 2009)



4. Umgang und Therapie narzisstischer Störungen



(Walter & Bilke-Hentsch 2020)

Schwierigkeiten im Umgang mit narzisstischen Patienten

Anspruchshaltung im Kontakt



Vertrauensarbeit, Zuhören,
Verständnis ausdrücken



Aggressivität im Kontakt



Grenzen setzen und Lösungen aufzeigen

Schwierigkeiten im Umgang mit narzisstischen Patienten

- **Gemeinsame Vereinbarungen** treffen
- Mit **Lob und Humor** arbeiten

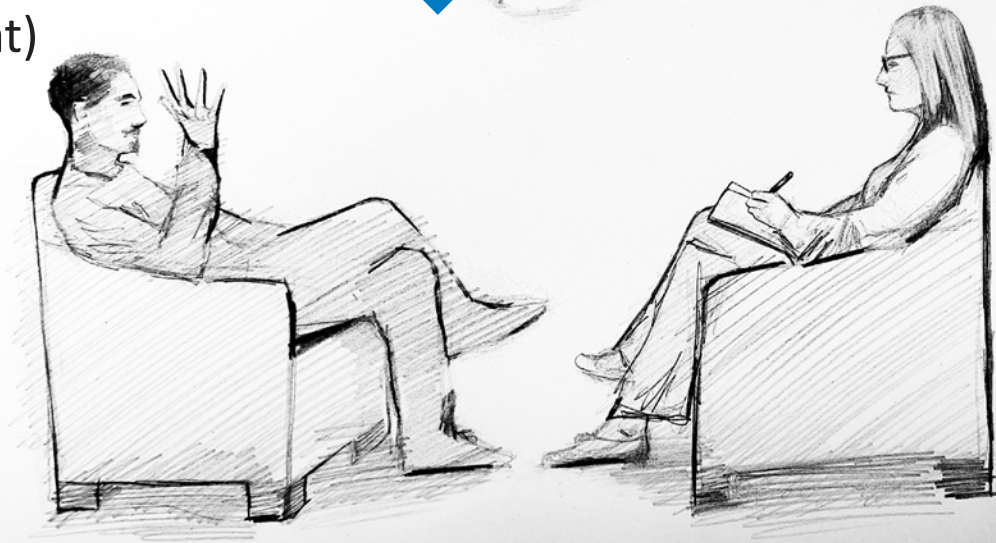


Therapieelemente bei narzisstischen Störungen

1. **Therapierahmen** vereinbaren
2. Realistische **Therapieziele** festlegen
3. **Therapiebeziehung** aufbauen
4. **Gegenübertragung** in der Therapie beachten
5. Therapeutische Arbeit an **Beziehungen** und am **Selbstwertgefühl**

Therapiephasen bei narzisstischen Störungen

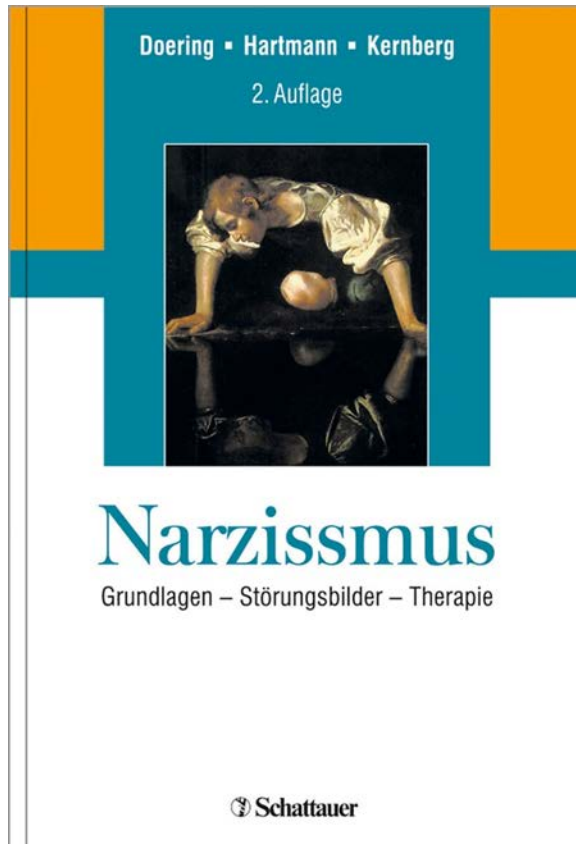
1. **Empathie** (Therapeut «stellt sich zur Verfügung»)
2. **Beziehung** (Therapeut arbeitet mit «Mini-Kränkungen»)
3. **Konfrontation** (Therapeut arbeitet mit der Realität)



Zusammenfassung

- Narzisstische Persönlichkeitsstörung und antisoziale Persönlichkeitsstörung sind **narzisstische Störungen** und befinden sich auf einem Kontinuum narzisstischer Psychopathologie.
- Ein **vulnerabler narzisstischer Typus** ergänzt den **grandios narzisstischen Typus (DSM-5)**.
- **Persönlichkeitsstörungen** können mit **DBT, TFP, MBT oder Schematherapie** behandelt werden.
- Schwierigkeiten in der Therapie von Persönlichkeitsstörungen entstehen vor allem aus der **Gegenübertragung** und sollten frühzeitig bearbeitet werden.
- Das **Behandlungssetting** (Therapierahmen, Therapieziele) und die **Beziehungsarbeit** sind entscheidend für den Erfolg in der Psychotherapie mit **narzisstischen Patientinnen und Patienten**.

... zum Nachlesen



Vielen Dank!

Prof. Dr. med. Marc Walter

Klinikleiter und Chefarzt, Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG)

marc.walter@pdag.ch