

Die psychopathische Persönlichkeit

Der Begriff der Psychopathie war in der Ideengeschichte der Psychiatrie einem starken Wandel unterworfen. Während er anfangs als Sammelbegriff für krankheitswertige Akzentuierungen in Temperament oder Charakter diente, die heute als Persönlichkeitsstörungen bezeichnet werden, hat sich schließlich eine Präzisierung auf eine bestimmte Wesensart ergeben, die von Egozentrik, Gefühlskälte, Grandiosität und manipulativem Geschick gekennzeichnet ist.

ANDREAS MOKROS UND MICHAEL OSTERHEIDER



40 Die psychopathische Persönlichkeit**46 Myasthenia gravis**
Was sich hinter Muskelschwäche verbergen kann**53 Interaktionslexikon – Teil 2****56 Für Sie gelesen****58 Psychiatrische Kasuistik**
Alzheimer-Demenz bei normalem Amyloidstoffwechsel**62 CME Rezidivprophylaxe bipolarer Störungen**

Den langzeitverlauf im Auge behalten

67 CME Fragebogen

In der Phase der Spätaufklärung prägte der französische Psychiater Philippe Pinel [91] den Terminus der „manie sans délire“. Darunter fasste er Auffälligkeiten im Verhalten und Erleben zusammen, die nicht mit Geisteschwäche einhergingen. Explizit betonte Pinel den Aspekt der Impulsivität: „... ich war keineswegs überrascht, viele Irre vorzufinden, die zu keiner Zeit Anzeichen für eine Beeinträchtigung des Verstehens erkennen ließen, und die aber beherrscht wurden von einer Art Wutinstinkt, als ob einzig die Fähigkeiten des Affekts eine Beschädigung erlitten hätten“ [91].

In der englischsprachigen Welt betonte Benjamin Rush [102] – beeinflusst von Pinel [89] – mit dem Begriff der moralischen Entfremdung des Geistes („moral alienation of mind“) den Aspekt der Übertretung normativer Grenzen durch psychisch Kranke. Verschiedentlich wird auch auf James Prichards [96] Konzept des moralischen Irreseins als Vorläufer der Psychopathie verwiesen [76]. Tatsächlich dürfte Prichard damit jedoch eher affektive Störungen wie Depression oder Manie beschrieben haben [9].

Ebenso wie Rush in den USA vertrat im deutschsprachigen Raum Julius Koch die Sichtweise, dass Persönlichkeitsauffälligkeiten durch organische Fehl- oder Mangelfunktionen hervorgerufen seien [63]. Koch verwendete hierfür die Bezeichnung der „psychopathischen Min-

derwertigkeiten“. Diese Auffassung findet sich auch bei Jaspers, der „abnorme Persönlichkeiten“ (vulgo: Psychopathen) unter das Rubrum des „degenerativen Irreseins(s)“ subsumierte [54]. Damit waren die Vorstellungen von Amoralität und Degeneration miteinander verknüpft, was in der Folge maßgeblich zur Problematik des Begriffs der Psychopathie beigetragen hat – etwa seines Missbrauchs als Vorwand für die Ermordung, das Einsperren oder die Entrechtung von Menschen in der Zeit des Nationalsozialismus [107, 64]. Bereits im Nachkriegsdeutschland fungierte der Begriff „Psychopath“ als Schimpfwort [32]. Da der Terminus der Psychopathie geschichtlich belastet war, als Schimpfwort verwendet wurde und definitorisch zunehmend unklar war, wurde er spätestens in den 1960er-Jahren zunehmend vom Konzept der abnormen Persönlichkeit abgelöst [112].

Persönlichkeitsstörungen und Psychopathie

Kurt Schneider orientierte sich in seiner Neubestimmung des Psychopathiebegriffs an einer Durchschnittsnorm [105]. Sowohl Überspitzungen als auch Minderungen üblicher Verhaltens- und Erlebnisweisen konnten demnach als abweichend klassifiziert werden. Nicht ein (letztlich willkürlicher) Idealtypus, sondern der „Mann der Mitte“ wurde ge-

wissermaßen zur Orientierung herangezogen. Davon ausgehend beschrieb Schneider – in klarer Abgrenzung zu organisch begründbaren psychischen Krankheiten wie den endogenen Psychosen – verschiedene psychopathische Zustandsbilder, die letztlich als wertneutral zu erachten waren und sich vornehmlich durch ihre Rigidität auszeichneten sowie dadurch, dass sie Leiden beim Betroffenen oder seiner Umwelt auslösten. Eine Sichtweise, in der die aktuellen Rahmenkonzepte für Persönlichkeitsstörungen der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung [3] oder der Weltgesundheitsorganisation [126] unschwer wiederzuerkennen sind: starre Verhaltens- und Erlebensmuster, die sich seit Kindheit oder Jugend des Betroffenen gezeigt haben, stabil sind und sich in verschiedenen Lebensbereichen als dysfunktional erweisen, was Leidensdruck beim Betroffenen oder seinem Umfeld verursacht.

Psychopathie

Die heutige Verwendung des Psychopathiebegriffs entspricht am ehesten einer Eingrenzung auf eine Unterform der Schneiderschen Psychopathien, nämlich jener des gemütsarmen Psychopathen. Damit ist bereits auf eine eingeschränkte Affektivität oder geringe Empathiefähigkeit als *die* prototypische Eigenschaft des Psychopathen hingewiesen, wie er etwa

in der Monografie „The Mask of Sanity“ von Hervey Cleckley [23] oder in den Arbeiten von Benjamin Karpman [55, 56] sowie in neuerer Zeit von Robert Hare [44, 46] beschrieben worden ist.

Gemäß diesem nordamerikanischen Psychopathiekonzept handelt es sich bei den betroffenen Personen um Individuen, die in besonderem Maße in der Lage sind, Andere für ihre persönlichen Zwecke einzuspannen, die eine egozentrische Befriedigung eigener Bedürfnisse pflegen und deren Selbstbild von Grandiosität und kritikloser Selbstüberschätzung geprägt ist. Dementsprechend sind ihre persönlichen Beziehungen eher durch Wechselhaftigkeit gekennzeichnet. Zudem besteht eine Affinität zu riskanten und außerordentlichen Erlebnissen oder Verhaltensweisen [126] oder der antisozialen Persönlichkeitsstörung nach DSM-IV-TR [3]. Nicht von ungefähr wird daher die „psychopathische Persönlichkeit (sstörung)“ in der ICD-10 als Synonym für die dissoziale Persönlichkeitsstörung (F 60.2) genannt [33] und die „Psychopathie“ im DSM-IV als gleichbedeutend mit der antisozialen Persönlichkeitsstörung aufgeführt [2].

De facto ist Dissozialität jedoch allenfalls eine Facette der psychopathischen Persönlichkeit. So wurde in einer Studie bei 100 Straftätern zwar in 35 % der Fälle eine antisoziale Persönlichkeitsstörung, aber nur bei 4 % eine Psychopathie gefunden [117]. Zudem ist es nach Ansicht verschiedener Autoren zweifelhaft, ob die Dissozialität tatsächlich eine Eigenschaft im Rahmen des Psychopathiekonstrukts abbildet oder lediglich die Verhaltensfolgen einer psychopathischen Disposition [26]. Inhaltlich besteht eine starke Überschneidung zwischen dem (aktuellen) Begriff der Psychopathie im Sinne der nordamerikanischen Autoren Cleckley, Karpman und Hare sowie dem Konzept des malignen Narzissmus nach Otto Kernberg [57] und – wengleich weniger ausgeprägt – mit der machiavellistischen Persönlichkeit [73].

Defizite im Affekterleben

Während es also bei den dissozialen Wesenszügen fraglich ist, ob sie nicht eher sekundäre Folgen der Psychopathie darstellen, ist das unbestrittene prototypische Merkmal des Störungsbilds die

veränderte Affektivität [27]. Konkret sind psychopathische Personen von einem mangelnden Empathievermögen, schwach ausgeprägtem Schuldempfinden und einer geringen emotionalen Schwingungsfähigkeit gekennzeichnet. Diese herabgesetzte Affektivität ist nicht gleichzusetzen mit der Gleichgültigkeit der Alexithymie oder der emotionalen Stumpfheit der residualen Schizophrenie. Vielmehr wirkt der Psychopath oftmals beteiligt, interessiert und zugewandt. Doch die nähere Betrachtung zeigt, dass die Emotionalität keinen Tiefgang hat und nicht über innere Resonanz verfügt. Hierfür hat Cleckley die Metapher der Farbenblindheit gewählt, wonach Psychopathen zwar imstande seien, Gefühlszustände zu simulieren, aber keinesfalls zu empfinden [23]. Wie neuere Untersuchungen zeigen, ist bei Psychopathen offenbar die emotionale Seite der Empathie beeinträchtigt, nicht aber die rationale. Das heißt, sie können anderen Personen Zustände wie Angst oder Zorn zwar korrekt zuschreiben, vermögen deren inneres Erleben aber nicht nachzuempfinden [13].

Furchtsamkeit, Konditionierbarkeit und die Übernahme sozialer Normen

Eng verwoben mit dem gestörten Affekterleben ist das Phänomen der relativen Furchtlosigkeit [53]. Wie Blair darlegt, soll vor allem eine Dysfunktion der Amygdala für die mangelnde Integration sozialer Normen bei Psychopathen verantwortlich sein [12]: Insofern als die Amygdala an der Verarbeitung von Wahrnehmungsinhalten mit emotionaler Erfahrung beteiligt sei, hätten Psychopathen Schwierigkeiten, ihren Beobachtungen eine affektive Tönung zu verleihen, und zwar vornehmlich beim Lernen von passiver Vermeidung, bei der sie eine Bestrafung vermeiden, indem sie eine Handlung unterlassen [86, 87]. Beim Lernen passiver Vermeidung muss eine Verbindung zwischen dem konditioniertem Stimulus und dessen affektiver Repräsentation aufgebaut werden (im Sinne der Valenz des Stimulus). Demnach würden unter anderem auch die negativen Konsequenzen eigenen Fehlverhaltens für andere vom psychopathischen Subjekt selbst nicht als aversiv erlebt und

könnten folglich nicht zu einer Verhaltensänderung beitragen [12]. Dass das eigene Tun dem anderen Leid oder Schmerzen verursacht, führt nicht zu einer emotionalen Resonanz, dementsprechend wird der Betroffene auch nicht von derartigen Verhaltensweisen Abstand nehmen, die anderen Leid bereiten. Frühere Autoren waren noch von einer generell niedrigeren Ängstlichkeit bei Psychopathen ausgegangen [37, 71]. Demnach sollten Psychopathen ein allgemein verringertes Erregungsniveau haben und in Konditionierungsexperimenten schockinduzierte Angstreaktionen nur schwächer und langsamer ausbilden.

Neuroanatomische und -physiologische Abweichungen

Tatsächlich verweisen Studienergebnisse anhand bildgebender Verfahren auf eine reduzierte Aktivität der Amygdala bei psychopathischen Probanden im Rahmen aversiver Konditionierung [11]. Auch bei der Verarbeitung emotionaler Stimuli haben Psychopathen eine geringere Amygdalaaktivität als Kontrollprobanden [58]. Diese Ergebnisse sind zudem vereinbar mit dem Befund eines verringerten Amygdalavolumens bei Psychopathen [116]. Einen zweiten Bereich, der an der Entstehung oder Aufrechterhaltung der Psychopathie beteiligt sein dürfte, bilden präfrontale kortikale Strukturen. Adrian Raine und Mitarbeiter konnten bei straffälligen Psychopathen geringere Volumina der grauen Substanz im präfrontalen Kortex nachweisen [98, 128]. Diese Ergebnisse sind angesichts der Regulationsfunktion des präfrontalen Kortex im Sinne der Verhaltensinhibition ebenfalls plausibel [8]. Schließlich scheinen auch temporale Strukturen eine bedeutsame Rolle zu spielen. So wurde in mehreren Studien bei psychopathischen Probanden Auffälligkeiten im rechten Temporallappen gefunden [59, 84, 85]. Aufgrund der funktionalen Verknüpfung des rechten superiores Temporallappens mit der Wahrnehmung und Verarbeitung sozialer Informationen [122] könnte sich darin das Empathiedefizit des Psychopathen spiegeln [85], was wiederum eher eine Folge als eine Vorbedingung der Störung sein



dürfte [12]. Ferner deuten aktuelle Ergebnisse auf eine veränderte Funktionalität des Corpus striatum bei Psychopathie hin – ein Befund, der dazu beitragen könnte, die relative Belohnungsfizierung von psychopathischen Personen zu erklären [40].

Ätiologie

Wie verschiedene Studien nahelegen [15, 68, 120], dominieren genetische Faktoren bei der Entstehung der Psychopathie [121, 123]. Dabei ist selbstverständlich davon auszugehen, dass Gene nicht konkrete dissoziale Verhaltensweisen kodieren, sondern vielmehr allgemeine Prädispositionen, die das Risiko von Gewalt oder Straffälligkeit erhöhen, etwa Impulsivität, gesteigerte Irritierbarkeit oder verringerte Konditionierbarkeit, worauf bereits Eysenck hingewiesen hat [37].

Als neuronaler Vermittler zwischen einer genetischen Disposition auf der einen und tatsächlicher Gewalttätigkeit und Delinquenz auf der anderen Seite kommt vornehmlich der Neurotransmitter Serotonin in Betracht, wofür Polymorphismen des 5-HT-Transportergens [21] und des Monoaminoxidase-(MAO)-A-Gens [60] verantwortlich sein dürften. Das Enzym MAO-A inaktiviert Neurotransmitter wie Norepinephrin, Dopamin und Serotonin; ein höherer Serotoningehalt ist mit höherer Gewaltbereitschaft assoziiert [77]. Daraus folgt die Hypothese, wonach ein Allel, das die MAO-A-Aktivität herabsetzt, erstens zu einem erhöhten Serotoninspiegel und letztlich zu erhöhter Gewaltbereitschaft

führen dürfte. Tatsächlich konnte in einer Längsschnittstudie gezeigt werden, dass der angenommene Zusammenhang zwischen einem Polymorphismus des MAO-A-Promotor-Gens und Aggressivität nur dann auftrat, wenn die betreffenden Personen in ihrer Kindheit körperlich misshandelt worden waren [22]. Diese Studie lieferte damit einen Beleg für die Bedeutsamkeit der Interaktion von genetischen und umweltbedingten Faktoren bei der Entstehung dissozialer Verhaltensbereitschaft. Die Auswirkungen von körperlicher Misshandlung in der Kindheit [67] und von Zurückweisung durch die Gleichaltrigengruppe [34] auf spätere Gewaltbereitschaft sind ebenfalls gut dokumentiert. In Ergänzung dieser Ergebnisse ergab eine weitere Studie, dass Probanden, die jene MAO-A-Promotor-Gen-Variante als Risikofaktor für Aggressivität aufwiesen, bei der Betrachtung emotionaler Bildinhalte eine geringere Aktivierung in frontalen Hirnarealen und eine verstärkte Erregung der Amygdala zeigten [75]. Überdies hatten diese Probanden relative Volumensminderungen unter anderem in der Amygdala.

In aller Vorsicht können die vorliegenden Befunde dahingehend gedeutet werden, dass ein Zusammenspiel genetischer und schädigender sozialer Faktoren sich in morphologischen und funktionalen Veränderungen von Hirnarealen niederschlägt, die maßgeblich an der Impulskontrolle, dem Aversionslernen und der emotionalen Tönung von Erfahrungen beteiligt sind, was letztlich eine erhöhte Gewaltbereitschaft (eventuell im Sinne einer suboptimalen Hemmung aggressiver Impulse) bedingen dürfte [108]. Darüber hinaus legen verschiedene Studien die Möglichkeit einer spät erworbenen Psychopathie nahe, die durch Hirnverletzungen infolge von Unfällen zustande kommt [4, 8, 14, 29, 69, 83].

Vor dem Hintergrund der genetischen Komponente der Psychopathie haben einige Autoren die interessante Frage aufgeworfen, ob es sich nicht eher um eine evolutionär bevorteilte Strategie handele als um eine Störung [66, 74]. Tatsächlich zeigten sich psychopathische Maßregelvollzugspatienten in einem Simulationsspiel im Vergleich mit gesunden Kontrollprobanden erfolgreicher: Sie

erzielten signifikant höhere Erträge und maximierten die Differenz zwischen ihrem eigenen Gewinn und dem Ertrag des (per Computer simulierten) Spielpartners [78]. Ebenso zeigten nicht-klinische Probanden mit psychopathischen Persönlichkeitszügen [100] und Suchtpatienten mit dissozialer Persönlichkeitsstörung [81] in derartigen Austauschspielen eine geringere Kooperationsbereitschaft. Von daher würde es zu kurz greifen, Psychopathen ausschließlich im Bereich der Gewalt-, Sexual- oder Eigentumskriminalität zu verorten, nur weil entsprechende Stichproben im Justiz- oder Maßregelvollzug leichter zugänglich sind. Vielmehr dürfte das manipulative Geschick im Umgang mit anderen Menschen sie in besonderem Maße für betrügerische Verhaltensweisen qualifizieren. Dementsprechend hat sich die Unterscheidung zwischen „erfolglosen“ (also gewalttätigen, verurteilten, inhaftierten) und „erfolgreichen“ (nicht strafrechtlich sanktionierten) Psychopathen ergeben [6, 43]. Wie anhand einer Stichprobe aus der allgemeinen Bevölkerung gezeigt werden konnte, scheinen nur bei „erfolglosen“ Psychopathen deutliche Volumensminderungen im Bereich des präfrontalen Kortex vorzuliegen [128]. Dies könnte ein Anzeichen für ein mangelndes Hemmungsvermögen sein, das wiederum eher zu strafbaren Handlungen führt, die letztlich strafrechtliche Folgen nach sich ziehen.

Ob andererseits Psychopathie in manchen Lebensbereichen, etwa im Geschäftsleben [5, 30], tatsächlich eine vorteilhafte Eigenschaft ist, die aufgrund von Rücksichtslosigkeit, Durchsetzungsvermögen und manipulativem Geschick mehr Erfolg verheißt, wird erst aktuell empirisch überprüft [70]. Einen indirekten Hinweis für die Richtigkeit dieser Annahme lieferte bereits eine frühere Arbeit [113], wonach zumindest bei Männern mit einer überdurchschnittlichen Ausbildung machiavellistische Persönlichkeitseigenschaften, also egozentrisch-manipulative Züge, mit höherem Sozialprestige und höherem Einkommen einhergingen. Damit besitzt das Konzept der Psychopathie auch Relevanz für den Bereich der Wirtschaftskriminalität [6]. Beeinflusst vom Phänomen der Psychopathie haben Philosophen un-

längst die Frage aufgeworfen, ob es nicht vielleicht rational sei, sich amoralisch zu verhalten [88].

Forensische Relevanz

Die Bedeutung des Psychopathiekonzepts für die Rechtspflege ergibt sich vornehmlich aus dem Zusammenhang mit Gewaltbereitschaft. So haben Psychopathen ein deutlich höheres Risiko, Gewalt in instrumenteller Weise einzusetzen, also als bewusstes Mittel zur Zielerreichung [94, 125]. Zudem ist Psychopathie mit Deliktrückfälligkeit assoziiert, vor allem im Hinblick auf Gewaltdelinquenz [47, 103, 110]. Folglich dient Psychopathie als Indikator für die Gefahr von Deliktrückfällen, zumal psychopathische Straftäter nicht nur häufiger, sondern auch schneller rückfällig werden [92]. Daher ist es schlüssig, dass die Beurteilung hinsichtlich einer Psychopathie Teil verschiedener strukturierter Risikoprognoseinstrumente ist, etwa des HCR-20 [124] oder der Dittmann-Liste [7], aber auch Bestandteil aktuellerer Verfahren wie des VRAG [97].

Allerdings ist Psychopathie offenbar auch bei allgemeinspsychiatrischen Patienten ein relevanter Prädiktor im Hinblick auf gewalttätige Übergriffe nach einer Entlassung [111]. Schließlich spielt Psychopathie eine Rolle bei der Entstehung sexueller Gewalt [62, 72], vermutlich als Moderatorvariable an der Schwelle zwischen vorgestellter und tatsächlicher sexueller Aggression [31]. Psychopathische Vergewaltiger agieren gewalttätiger [41], psychopathische Sexualmörder erweisen sich in ihrer Tatbegehungsweise in höherem Maße als sadistisch [93]. Dementsprechend weisen Kirsch & Becker auf die phänomenologischen Übereinstimmungen der Psychopathie mit der sexuellen Präferenzstörung des sexuellen Sadismus hin, nämlich besonders auf den Aspekt der gestörten emotionalen Empathiefähigkeit [61].

Diagnostik mittels PCL-R

Zwar liegen für den Forschungsbereich oder zur Anwendung in nicht-forensischen Kollektiven auch Selbstberichtsfragebogen im Hinblick auf psychopathische Persönlichkeitszüge vor [1]. Für die sichere klinische Einschätzung emp-

fehlt sich aber der Einsatz der revidierten Psychopathie-Checkliste (PCL-R) nach Hare [44, 45], eines Katalogs von 20 Items, deren Zutreffen anhand eines halbstrukturierten Interviews und auf der Grundlage vorliegender Akteninformationen auf einer dreifach gestuften Skala bewertet wird (0 = trifft nicht zu, 1 = vielleicht, 2 = ja). Damit sind maximal 40 Punkte möglich. Während eine Auswertung rein nach Aktenlage statthaft ist, ist eine Beurteilung allein auf Grundlage des Interviews, also ohne fremdanamnestiche oder dokumentierte Angaben, nicht akzeptabel [45]. Bei einem Trennwert von 30 oder mehr Punkten kann nach Hare eine Psychopathie konstatiert werden, oberhalb von 19 Punkten psychopathische Züge. Zur Anpassung an europäische Verhältnisse ist verschiedentlich ein niedrigerer Trennwert in Höhe von 25 Punkten vorgeschlagen worden und zwar für Großbritannien [25] wie für Deutschland [51]. Die Reliabilität des Verfahrens ist für Einzelfallbeurteilungen ausreichend hoch. Für 197 Fälle von männlichen Straftätern [110] lag der Reliabilitätskoeffizient beispielsweise bei .87 [79]. Hare gibt den Standardmessfehler basierend auf nordamerikanischen Daten mit 2,9 Punkten an; das heißt, der wahre Wert eines Probanden liegt mit 68%-iger Wahrscheinlichkeit im Intervall von $\pm 2,9$ Punkten um den gemessenen Summenwert [45]. Aufgrund der stärkeren Streuung ergäbe sich für die deutschen Daten ein etwas höherer Standardmessfehler von 3,4 Punkten. In einer Stichprobe von entlassenen deutschen Straftätern lag die Effektstärke der PCL-R zur Vorhersage von Gewaltrückfällen im mittleren bis hohen Bereich [110].

Die Prävalenz der Psychopathie in der Gesamtbevölkerung wird einer aktuellen Studie aus Großbritannien zufolge auf etwa 0,6% geschätzt (unter Verwendung der Kurzform der Psychopathie-Checkliste mit einem entsprechend adaptierten Trennwert von 13 Punkten) [24]. Vergleichbare Daten aus der Bundesrepublik Deutschland liegen nicht vor. Was die Prävalenz unter Strafgefangenen anbelangt, liegt sie in Deutschland mit etwa 8% (in einer Stichprobe von männlichen Straftätern

aus Sachsen-Anhalt [118]) deutlich unter den entsprechenden Schätzungen von etwa 25–30% für nordamerikanische Straftäterkollektive [50].

Die faktorielle Struktur der PCL-R lässt sich am ehesten durch ein vierdimensionales Modell beschreiben, das affektive Defizite, interpersonelle Besonderheiten des Umgangs, einen auffälligen Lebensstil und dissoziale Merkmale umfasst [48]. Diese vierfaktorielle Struktur konnte anhand einer Stichprobe deutscher Probanden nachvollzogen werden [80]. Basierend auf den vier Einzelfaktoren der PCL-R lassen sich psychopathische Subtypen ableiten [95], was auch zu einer differenzierteren Beschreibung sinnvoll erscheint, etwa im Rahmen der forensisch-psychiatrischen Begutachtung.

Insofern als es sich bei der Psychopathie, gemessen mit der PCL-R, um ein dimensionales Konstrukt handelt und nicht um ein kategoriales („entweder-oder“) Taxon [35, 42, 109, 127], ist die Festsetzung des Trennwerts für die Diagnose bei 30 Punkten jedoch letztlich arbiträr. Zudem folgt die Messung psychopathischer Wesenszüge über den Summenwert der PCL-R eben keiner Sprungfunktion, sondern lässt sich über stetige Funktionen darstellen [18, 79]. Auch angesichts des Standardmessfehlers wird man daher im Falle von beispielsweise 28 Punkten nicht sagen können, der Proband sei definitiv kein Psychopath. Umgekehrt würde auch ein Summenwert von 34 Punkten keine absolute Gewissheit bieten, dass es sich bei dem Probanden de facto um einen Psychopathen handelt. Vielmehr ist es ratsam, die Deutlichkeit oder Sicherheit der Diagnose an der Höhe des Summenwerts festzumachen.

Derivate der PCL-R sind die Kurzform (PCL:SV; deutsch von [39]) und eine Fassung für Jugendliche und Heranwachsende (PCL:YV; deutsch von [106]). Eine offizielle deutsche Übersetzung der PCL-R ist in Vorbereitung [19]. Ein umfassenderes Fremdbeurteilungsverfahren wird derzeit als Alternative zur PCL-R entwickelt [28].

Strafrechtliche Verantwortlichkeit

Die Psychopathie ermöglicht für sich genommen – ebenso wie die Diagnose

einer dissozialen Persönlichkeitsstörung – kaum die Möglichkeit einer Dekulpierung, also der Minderung einer Strafe aufgrund einer erheblichen Beeinträchtigung der Schuldfähigkeit (§ 21 StGB). Erst recht kann keine Exkulpierung, also Straffreiheit wegen Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB), bestehen [17, 114]. Tatsächlich ergab eine Gutachtensanalyse auch keinen korrelativen Zusammenhang zwischen der globalen Psychopathie-Ausprägung, gemessen mithilfe der PCL-R, und der Zuschreibung einer erheblichen Verminderung der Steuerungsfähigkeit [104].

Nicht zuletzt die in den Abschnitten „Ätiologie“ und „Neuroanatomische und -physiologische Abweichungen“ referierten Studien, die eine genetische Fundierung und ein organisches Substrat der Psychopathie nahelegen, haben manche Neurowissenschaftler dazu veranlasst, die strafrechtliche Verantwortlichkeit von Psychopathen anzuzweifeln, ja sogar das Konzept eines bedingt freien Willens (und damit der Schuldfähigkeit generell) infrage zu stellen [101]. Verschiedene Autoren aufseiten der forensischen Psychiatrie [65, 119] und der Philosophie [10, 90] haben hierzu Gegenpositionen bezogen. Gleichwohl ist zu erwarten, dass neurobiologische Erkenntnisse und Untersuchungsmethoden zukünftig stärker bei der forensisch-psychiatrischen Untersuchung zur Frage der Schuldfähigkeit miteinbezogen werden [82].

Behandlung

Angesichts der wenigen kontrollierten Studien zur Effektivität von psycho- oder sozialtherapeutischen Behandlungsmaßnahmen bei Psychopathie kann die Frage nach der prinzipiellen Behandelbarkeit zwar gegenwärtig nicht beantwortet werden [52], gleichwohl scheint eine gewisse Skepsis durchaus angebracht [49]. Tatsächlich erbrachten frühere Studien teilweise das paradoxe Resultat, dass die behandelten Psychopathen nachfolgend gefährlicher waren (nämlich mehr Gewaltdelikte begingen) als diejenigen, die nicht behandelt worden waren [99]. Allerdings kann das damalige Behandlungsprogramm einer weitgehend autarken, nicht angeleiteten therapeutischen Gemeinschaft keineswegs als repräsentativ für moderne kognitiv-verhaltensthe-

rapeutische Gruppenprogramme gelten [115]. Immerhin wurden durchaus positive Behandlungseffekte bei heranwachsenden Straftätern mit psychopathischen Zügen festgestellt [20].

Die psychotherapeutische Behandlung psychopathischer Patienten stellt gleichermaßen hohe Anforderungen an den Behandler [49] wie an die Konzeption des Behandlungsprogramms [115], die den spezifischen kontratherapeutisch wirksamen Aspekten der Psychopathie gerecht werden muss, etwa störendem Verhalten im Gruppenkontext oder mangelnder Motivation [52].

Wenn Psychopathen aufgrund ihrer Wesensart eher ihre Ziele erreichen, erleben sie eine positive Verstärkung egoistischen Verhaltens. Gleichzeitig werden sie mutmaßlich kaum oder überhaupt nicht von Gewissensbissen geplagt. Das heißt, eine interne Bestrafung von Fehlverhalten durch nachfolgende Schuldgefühle findet bei ihnen nicht statt. Es ist daher evident, warum es schwierig ist, Psychopathen den Nutzen einer Verhaltensänderung in Richtung auf verträglicheres, prosoziales Verhalten zu vermitteln [78]. Vorschläge, wie die Konzeption eines spezifischen Behandlungsprogramms für psychopathische Straftäter aussehen sollte, machen Hemphill & Hart [52] sowie Thornton & Blud [115].

Fazit

In seiner heutigen Verwendung bezieht sich der Begriff der Psychopathie auf das nordamerikanische Konzept der Psychopathy im Sinne einer Persönlichkeitsstörung, die vornehmlich von affektiven Defiziten, Egozentrik und Manipulationsfähigkeit gekennzeichnet ist, aber auch Auffälligkeiten im Lebensstil (wie Sensationshunger oder Sprunghaftigkeit) oder dissoziale Anteile umfassen kann. Während in ätiologischer Hinsicht genetische Faktoren maßgeblich sein dürften, die sich am ehesten in Verbindung mit körperlicher Misshandlung oder emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit ausprägen, sind auf zerebraler Ebene Abweichungen vornehmlich in (prä-)frontalen und limbischen Arealen, vor allem der Amygdala, zu verzeichnen. Die Defizite im Lernen durch Bestrafung, die bei Psychopathen zu beobachten sind, stehen hier-

mit im Einklang und können für eine mangelnde Integration sozialer Normen und Regeln verantwortlich gemacht werden. Aufgrund der Verbindung mit Gewaltbereitschaft hat sich das Konzept der Psychopathie als Risikomarker im Rahmen der forensischen Prognosebeurteilung etabliert, vornehmlich anhand der Einschätzung über die revidierte Psychopathie-Checkliste (PCL-R) nach Hare [44, 45]. Ähnlich wie bei der dissozialen Persönlichkeitsstörung kommt derzeit eine De- oder Exkulpierung allein aufgrund einer psychopathischen Persönlichkeitsstörung kaum in Betracht. Ausgearbeitete und auf ihre Effektivität überprüfte Behandlungsmanuale zur Therapie der psychopathischen Persönlichkeitsstörung liegen gegenwärtig noch nicht vor. □



LITERATUR

bei den Verfassern

Dr. phil. Andreas Mokros

Prof. Dr. med. Michael Osterheider

Universität Regensburg

Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Bezirksklinikum Regensburg

Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg

E-Mail: andreas.mokros@medbo.de

michael.osterheider@medbo.de