

SAMMLUNG ZWANGLOSER ABHANDLUNGEN  
AUS DEM GEBIETE DER PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE  
unter besonderer Berücksichtigung der allgemeinen Medizin  
und der täglichen Praxis

Herausgeber: Prof. Dr. HANNS SCHWARZ, Greifswald

---

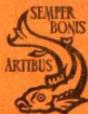
Heft 22

**Kombiniert abnorme Wesenszüge in  
neurotischen Reaktionen**

Von

Dozent Dr. med. habil. Bärbelies Bergmann, Berlin

*Mit 12 Tabellen im Text*



VEB GUSTAV FISCHER VERLAG JENA

SAMMLUNG ZWANGLOSER ABHANDLUNGEN  
AUS DEM GEBIETE DER PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE  
unter besonderer Berücksichtigung der allgemeinen Medizin  
und der täglichen Praxis

Herausgeber: Prof. Dr. HANNS SCHWARZ, Greifswald

---

Heft 22

## Kombiniert abnorme Wesenszüge in neurotischen Reaktionen

Von

Dozent Dr. med. habil. Bärbelies Bergmann, Berlin

Mit einem Vorwort von Prof. Dr. K. Leonhard, Berlin

*Mit 12 Tabellen im Text*



VEB GUSTAV FISCHER VERLAG JENA

1961

ES 17 0

Alle Rechte vorbehalten · Printed in Germany  
Copyright 1961 by VEB Gustav Fischer Verlag, Jena

Lizenznummer 261 215/79/61

Gesamtherstellung: Druckerei „Magnus Poser“ Jena

Gesetzt aus 9 Punkt Bodoni

Bergmann  
Kombiniert abnorme Wesenszüge in  
neurotischen Reaktionen

## Vorwort

Die genauere Diagnostik der abnormen Persönlichkeiten ist ein dringendes Erfordernis in der Psychiatrie. Ich meine weniger ihre theoretische Einteilung, die schon von vielen Autoren gegeben wurde, als ihre klinische Diagnostik beim einzelnen Fall, aus der sich in der Regel erst die geeignete Art der Psychotherapie ergibt. K. SCHNEIDER schätzt überraschenderweise die Anwendbarkeit seiner eigenen Einteilung in der praktischen Diagnostik gering ein und glaubt, meist komme man wegen der vielen Züge, die sich mischen könnten, über die allgemeine Bezeichnung Psychopathie nicht hinaus. Zweifellos erschwert das Ineinandergreifen verschiedener abnormer Wesenszüge die Beurteilung sehr, aber in der Regel sind es doch nur einige wenige Züge, die das abnorme Verhalten bestimmen und die sehr wohl festgestellt werden können. Fräulein BERGMANN hat in der ausführlichen Darstellung, die sie vorlegt, anhand vieler Fälle gezeigt, daß eine genauere Diagnostik der abnormen Persönlichkeiten klinisch sehr gut durchführbar ist und daß die Beurteilung ihrer pathologischen Reaktionsweisen dadurch in der Regel erst ermöglicht wird. Die Diagnostik gelang auch da, wo man noch gar nicht von einer deutlichen Abnormität sprechen konnte, sondern nur einem besonderen, in normaler Breite liegenden Wesenszug, der für die Reaktion bedeutsam war. Die Verfasserin hat damit aus der theoretischen Erörterung in die praktische Diagnostik einen sehr wesentlichen Schritt getan, der in der Psychiatrie und Psychotherapie Beachtung verdient.

K. LEONHARD

## Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung . . . . .	1
II. Einteilung der Abnormitäten der Persönlichkeit . . . . .	3
III. Darstellung der kombinierten Abnormitäten der Persönlichkeit . . . . .	10
1. Kombinationen mit der übernachhaltigen Wesensart . . . . .	13
2. Kombinationen mit der hypomanischen Wesensart . . . . .	26
3. Kombinationen mit der subdepressiven Wesensart . . . . .	29
4. Kombinationen mit der zyklotymen Wesensart . . . . .	33
5. Kombinationen mit der schwernehmenden Wesensart . . . . .	38
6. Kombinationen mit der epileptoiden Wesensart . . . . .	42
7. Kombinationen mit der anankastischen Wesensart . . . . .	48
8. Kombinationen mit der ängstlichen Wesensart . . . . .	53
9. Kombinationen mit der sensohypochondrischen Wesensart . . . . .	56
10. Kombinationen mit der hysterischen Wesensart . . . . .	62
11. Kombinationen mit der willensschwachen Wesensart . . . . .	67
12. Kombinationen aus drei abnormen Wesenszügen . . . . .	67
13. Kombinationen abnormer Wesenszüge mit körperlichen Abnormitäten . . . . .	69
IV. Übersicht über die Ergebnisse . . . . .	72
V. Zusammenfassung . . . . .	77
VI. Literaturverzeichnis . . . . .	80
Sachregister . . . . .	84

## I. Einleitung

Man spricht bei Abnormitäten der Persönlichkeit heute nicht mehr gerne von Psychopathie, weil das Wort für viele eine moralische Wertung enthält. Im Sinne des ärztlichen Denkens liegt das nicht, denn Psychopathen sind, wie der Name sagt, seelisch leidende Menschen. Aber doch entziehen sich auch die Psychiater nicht der allgemeinen Tendenz auf Einengung des Namens und gebrauchen ihn nur bei schweren Abweichungen, während sie bei leichter auffälligen Menschen von abnormen Persönlichkeiten sprechen. Grundsätzliche Unterscheidungen kommen darin nicht zum Ausdruck. Wichtiger ist, daß es darüber hinaus Menschen gibt, die man als ganze Persönlichkeiten weder psychopathisch noch abnorm nennen möchte, die aber da und dort in ihrer Wesensart Züge aufweisen, die eine Gefährdung mit sich bringen. Bei günstigen äußeren Umständen braucht es hier zu keinem Leiden und auch zu keinen sozialen Schwierigkeiten zu kommen. Daher trifft das nicht zu, was K. SCHNEIDER von den Psychopathen sagt, daß sie „mehr oder weniger in jeder Lebenssituation, unter allen Verhältnissen zu inneren und äußeren Konflikten kommen müssen“. Vielmehr führen erst ungünstige äußere Verhältnisse zum Versagen. Trotzdem bleibt der Wesenszug, aus dem die abnorme Bereitschaft kam, bedeutsam. Es ist dabei nicht ausschlaggebend, ob man den Wesenszug als angeboren oder durch anhaltende Kindheitseinflüsse geprägt und fixiert ansieht. Auch K. SCHNEIDER läßt diese Entscheidung offen.

Es ist weder wissenschaftlich richtig noch psychotherapeutisch gut, wenn man bemüht ist, abnorme Wesenszüge zuzudecken und nur nach dem äußeren Geschehen fragt. Man tut dem Patienten selbst keinen Gefallen, wenn man das Mitwirken der Persönlichkeit aus seiner Eigenart heraus nicht anerkennt und alles als Reaktion und Entwicklung auf Grund des äußeren Geschehens deutet; denn eine erfolgreiche Psychotherapie ist nur möglich, wenn sie den Wesenszug in Rechnung zieht.

Will man bei abnormen Verhaltensweisen das äußere Geschehen gegenüber den inneren Voraussetzungen betonen, so gebraucht man mit Recht den Begriff der Neurose. Die modernen Theorien darüber übersehen aber meist, daß bei verschiedenen Persönlichkeiten ganz verschiedene Formen von Neurosen entstehen. Psychotherapeutisch bleibt daher die genügende

Berücksichtigung der genaueren Art der Neurose aus. LEONHARD hat insbesondere dargestellt, wie die hysterische, anankastische und sensohypochondrische Neurose aus der Persönlichkeitsstruktur des Patienten erwächst und nur von dieser her die geeignete Behandlung findet.

Die Wesenszüge, die eine neurotische Entwicklung in Gang bringen und ihr Bild bestimmen, brauchen für sich selbst noch keine krankhafte Bedeutung zu haben, sie können als Besonderheiten des individuellen Charakters in normaler Breite bleiben. Andererseits sind bekanntlich auch die Psychopathen nicht Menschen mit grundsätzlich anderen Zügen, vielmehr ist bei ihnen das Auffällige nur in stärkerer Ausprägung vorhanden. Findet sich ein Wesenszug, der den Menschen gesundheitlich gefährdet, in einem Maß, daß er notwendig zu Konflikten führt, dann kann man sagen, daß er die ganze Persönlichkeit bestimmt, so daß jetzt wirklich eine Abnormität der Persönlichkeit oder auch eine Psychopathie vorliegt. In anderen Fällen ist die Bezeichnung Neurose berechtigt, weil erst die äußeren Verhältnisse den Ausschlag geben. Daß tatsächlich doch nur graduelle Verschiedenheiten vorliegen, sieht man vielleicht am besten bei den anankastischen Zuständen, die teils mehr von der Konstitution, teils mehr von eingreifenden äußeren Verhältnissen hervorgerufen werden. Es kommt mir nicht darauf an, solche graduellen Verschiedenheiten herauszuarbeiten, um vielleicht klarzustellen, was man als Psychopathie, was als abnorme Persönlichkeit, was nur als auffällige Eigenschaft in normaler Breite bezeichnen soll. Hier wird dem subjektiven Ermessen immer ein großer Raum bleiben. Es geht mir vielmehr darum, allgemein die Wurzeln aufzuweisen, die im Menschen selbst liegen, wenn es zu abnormen Verhaltensweisen kommt.

Oft werden schwerere Grade der Abnormität der Persönlichkeit nur dadurch erreicht, daß sich mehrere auffällige Züge verbinden. Vielleicht liegt jeder Zug für sich noch in normaler Breite und würde keine Störung herbeiführen, aber in Verbindung mit dem anderen auffälligen Wesenszug wächst die Gefährdung. Man weiß sehr gut, daß es nicht nur einfache, sondern auch kombinierte Psychopathien gibt, K. SCHNEIDER führt bei jedem psychopathischen Typus an, mit welchen sonstigen psychopathischen Zügen er häufig verbunden ist. Aber man hat bisher noch kaum darzustellen versucht, wie durch charakteristische Verbindungen abnormer Züge auch charakteristische Reaktionsweisen zustande kommen oder wie der eine psychopathische Zug in den anderen eingreifen kann und dadurch die abnorme Reaktion in Gang bringt. Dieses Ziel habe ich in meiner Darstellung vor Augen.

## II. Einteilung der Abnormitäten der Persönlichkeit

Wenn ich *kombiniert* abnorme Züge mit ihren Reaktionsformen darstellen möchte, muß ich erst klarstellen, wie ich die *einzelnen Züge* sehe, da hier wissenschaftlich keine allgemeine Übereinstimmung besteht. Am meisten hat die Einteilung der psychopathischen Persönlichkeiten von K. SCHNEIDER Anklang gefunden. Daher ist es angezeigt zu erläutern, wie die eigenen Auffassungen, die aus der Klinik von KLEIST und aus der Klinik von LEONHARD kommen, von denen K. SCHNEIDERS abweichen. LEONHARD hat seine Einteilung in den „Grundlagen der Psychiatrie“ dargestellt und neuerdings noch genauer in seiner Arbeit über Kinderneurosen.

Eine wichtige Gruppe meiner Abgrenzungen stellen die Persönlichkeiten dar, die man bei psychopathischen Graden ihrer Eigenart *paranoisch* nennt. K. SCHNEIDER wendet sich gegen diesen Begriff, „weil man unter der paranoiden Einstellung zunächst eine Neigung zur Selbstbeziehung und nicht in erster Linie zum abnormen Überwerten und Verfechten eines Komplexes versteht“. Das Paranoische unserer eigenen Abgrenzung soll die Neigung zu fixierten Haltungen zum Ausdruck bringen, so daß eine Beziehung besteht zu dem, was KRAEPELIN „verbohrt“ nennt. Wie bei der Paranoia können diese Psychopathen sowohl im Sinne der Beeinträchtigung wie auch im Sinne der Selbsterhöhung festgelegt sein. In einem Fall geht die Beziehung zu den „*Querulanten*“, im anderen Fall zu den Persönlichkeiten, die aus „*überwertiger Idee*“ heraus etwas Besonderes zu sein glauben. Solche Grade interessieren allerdings in unserer Darstellung weniger als Persönlichkeiten, die nur eine abnorme Empfindlichkeit, abnorme Kränkbarkeit einerseits, einen abnormen Ehrgeiz andererseits haben. Meist treten sie nicht nur für ihr eigenes Recht und ihr eigenes Ansehen ein, sondern auch für das Recht anderer. Nach LEONHARD liegt dieser Eigenart eine abnorme Nachhaltigkeit des Affektes zu Grunde, so daß ich mit ihm von *übernachhaltigen* Persönlichkeiten spreche, von paranoiden dagegen dann, wenn höhere Grade der Anormität erreicht werden. Allerdings darf ich die Bezeichnung des Paranoischen ohne Rücksicht auf den Grad entsprechend dem allgemeinen psychiatrischen Sprachgebrauch da verwenden, wo es sich speziell um eine unbegründete feindselige Haltung der Umgebung gegenüber handelt. Wir werden sehen, daß der über-

nachhaltige Wesenszug nur teilweise in dieser Form in die pathologische Reaktion eingeht.

Den paranoischen Persönlichkeiten entsprechen am ersten die *fanatischen* von K. SCHNEIDER. Er denkt daran, bei einem Teil in Anlehnung an KRETSCHMER von expansiven Psychopathen zu sprechen und versteht darunter die Kampfparanoiker, die mit „zäher Retentionsfähigkeit“ um ihr Recht kämpfen. In der Ausdrucksweise KLEISTS ist die Bezeichnung des Expansiven hier wenig geeignet, weil der Begriff für ihn eine Selbsterhöhung bedeutet. Als expansiv-paranoische Psychopathen bezeichnet dementsprechend LEONHARD Persönlichkeiten mit überwertiger Idee im Sinne der Selbsterhöhung. K. SCHNEIDER scheint diese bei den „matten Fanatikern“ mit zu umfassen, die z. B. als Sektierer mit „innerer Überheblichkeit still ihren Weg gehen“. Der Begriff des Expansiven hat für K. SCHNEIDER und KRETSCHMER sichtlich eine andere Bedeutung als für KLEIST und LEONHARD. Besser als von matten Fanatikern könnte man bei den bezeichneten Typen wohl mit STERTZ von verschrobene[n] Fanatikern sprechen.

Eine weitere charakteristische Psychopathieform stellt die *zyklothyme* dar. K. SCHNEIDER lehnt diese ab, vielleicht im Zusammenhang damit, daß er die manisch-depressive Krankheit als Zyklithymie bezeichnet. Die zyklothyme Wesensart, die vor allem KRETSCHMER beschreibt, stellt aber eine recht wichtige Abnormität dar. Häufig ist die Zyklithymie auch Menschen eigen, die unter Alltagsbelastung durchaus hypomanisch oder im Sinne von K. SCHNEIDER hyperthym sind. Man findet nämlich nicht selten, daß solche lebhaften, heiteren Menschen unter einer Belastung, die über das Alltägliche hinaus geht, nun überraschenderweise schwerer depressiv reagieren als Durchschnittsmenschen. Gelegentlich findet man in der Verwandtschaft eine Bestätigung dafür, daß neben der hypomanischen Veranlagung auch eine depressive vorhanden ist.

Damit soll nicht der Verdacht geäußert werden, daß vielleicht jedes hypomanische Temperament im Grunde zyklithym wäre. Wir möchten zu der Frage nicht Stellung nehmen, wieweit beim hypomanischen und subdepressiven Temperament Verdünnungen der manischen und depressiven Krankheitsform vorliegen, wie KRETSCHMER dargestellt hat. K. SCHNEIDER kann durchaus Recht haben, wenn er die Temperamente teilweise ohne Beziehung zu den Gemütskrankheiten sieht. Aber selbst wenn ein engerer Zusammenhang bestehen sollte, braucht das Temperament nicht bipolar, d. h. zyklithym zu sein, denn es gibt neben der manisch-depressiven Krankheit nach KLEIST und LEONHARD auch die reine Manie und die reine Melancholie, d. h. Krankheiten, die keine Bereitschaft zum anderen Pol hin haben. LEONHARD findet bei den reinen Formen sogar besonders häufig Ausgänge in leichtere chronische Zustände, welche Übergänge zu normalen Temperamentsvarianten zeigen können.

Die Stimmungsschwankungen bei der zyklithymen Wesensart erfolgen nicht nur endogen, sondern vielleicht sogar überwiegend reaktiv. Menschen, die „himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt“ sind, die vielleicht außerdem durch ihre Sippe die Zugehörigkeit ihrer Art zur manisch-depressiven Krankheit zeigen, können wohl an grundlosen Stimmungsschwankungen leiden, aber häufiger berichten sie, daß es die äußeren Einwirkungen sind, die sie in diesen oder jenen Zustand versetzen, daß sie in lustiger Gesellschaft die Lustigsten werden, die vielleicht alle anderen unterhalten können, daß sie aber bei einem kleinen Mißgeschick in ihrer Stimmung gleich ungewöhnlich absinken. Wegen dieser Abhängigkeit vom äußeren Geschehen ist es schwierig, die *reaktiv-labilen* Persönlichkeiten, die KLEIST abgrenzt, von den zyklithymen zu unterscheiden. Man kann die Trennung aber in der Weise vornehmen, daß die reaktive Labilität nur nach der depressiven Seite hin hervortritt. Dementsprechend möchte ich mit LEONHARD von *schwernehmenden* Persönlichkeiten sprechen. Daß es Menschen gibt mit dieser reaktiven Neigung zum Depressiven, das zeigt die Erfahrung. Die *subdepressiven* Persönlichkeiten, die man vielleicht zum Teil, wie oben schon angedeutet, mit der „reinen“ Melancholie in Zusammenhang bringen darf, unterscheiden sich von den schwernehmenden einmal durch ihre Dauerstimmung, andererseits bleiben sie meist nachhaltiger depressiv, wenn sie reaktiv noch weiter absinken.

Bei diesen depressiven Psychopathen, wie er sie nennt, weist K. SCHNEIDER auch flüchtig auf hypochondrische Befürchtungen hin. Die eigentlichen Hypochonder erscheinen aber in seiner Einteilung nicht. Sicher neigen manche Menschen dieser Art zum Depressiven, manche andere neigen zum Anankastischen. Aber daneben gibt es eine selbständige hypochondrische Wesensart, bei der eine Neigung zu körperlichen Mißempfindungen besteht. LEONHARD hat sie als *sensohypochondrische* Eigenart abgegrenzt und stellt sie den *ideohypochondrischen* Erscheinungen gegenüber, bei denen nur Befürchtungen bestehen, krank zu sein, während keine eigentlichen körperlichen Beschwerden auftreten.

Wenn K. SCHNEIDER unter seinen Typen die „*stimmungslabilen*“ nennt, so ist man versucht, Beziehungen zu den zyklithymen Persönlichkeiten oder zu den reaktiv-labilen herzustellen. Man erkennt aber an der genaueren Schilderung, daß er ganz andere Typen im Auge hat. Er weist selbst darauf hin, daß er nicht „empfindsame, von der Umwelt sehr stark beeinflussbare Naturen“ meint, die WILMANNs beschrieben hat, sondern Menschen, die auf endogener Grundlage zu gereizt-depressiven Reaktionen neigen. Da er weiterhin von „Triebmenschen“ spricht, von einer Neigung zum Fortlaufen, Trinken, Verschwenden, von einer allgemeinen Unstetigkeit der Lebensführung, erkennt man, daß er die Typen beschreibt, die wir mit KLEIST als *epileptoid* bezeichnen. K. SCHNEIDER denkt selbst an diese Beziehung zur Epilepsie, lehnt sie aber ab. Tatsächlich fanden wir

aber wie andere Autoren, etwa PERSCH und GERUM aus der KLEIST'schen Schule, gar nicht selten Epilepsie in den Sippen unserer epileptoiden Psychopathen. WISSFELD hat auch EEG-Veränderungen im Sinne der Epilepsie gefunden. Es kommt jedoch beim Begriff der epileptoiden Psychopathie nicht darauf an, eine erbbiologische Zugehörigkeit zur Epilepsie zu erweisen, der Name soll nur zum Ausdruck bringen, daß die Wesensart dieser Psychopathen jedenfalls derjenigen ähnlich ist, die man bei Epileptikern findet. LEONHARD spricht von einer *primitiven Triebbestimmbarkeit*.

„Eigenartigerweise“, schreibt K. SCHNEIDER, „von weiblichen ‚epileptoiden Psychopathen‘ höre ich fast nie“. Er zitiert aber selbst kurz zuvor den Ausspruch gerade einer weiblichen Epileptoiden, einer Prostituierten, die sagte: „Dann kam wieder so 'ne Tour, wo ich mußte: ein unbestimmter Drang, als ob's ins Blut schlüge“. Tatsächlich sind unter den Prostituierten die triebbestimmten Psychopathen besonders reichlich vertreten. Ich glaube, daß ich die epileptoide Psychopathie im folgenden auch bei weiblichen Patienten überzeugend darstellen kann. Allerdings waren diese meine Patientinnen meist jugendlichen Alters. Wahrscheinlich fügen sich Frauen dieser Wesensart im späteren Leben sozial besser ein als Männer. Das könnte damit zusammenhängen, daß die Frau eine festere Bindung an die Familie zu finden pflegt als der Mann und dadurch mit ihrer Triebbestimmbarkeit weniger Gefahren ausgesetzt ist, auch weniger der Gefahr des Alkohols.

Auch bei seinen *explosiblen* Typen scheint K. SCHNEIDER an die epileptoiden zu denken, da er in Bezug auf erbwissenschaftliche Untersuchungen auf diese verweist. Er schildert dann auch ähnliche impulsive Reaktionen wie bei seinen stimmungslabilen. Er hat, wie er angibt, die Fälle im Auge, die KRAEPELIN als die *erregbaren* Psychopathen beschrieb. Damit bestätigt sich die Verwandtschaft zu den Epileptoiden, denn die Fälle KRAEPELINS waren zur Hälfte Alkoholiker. Sicher ist nicht jede Erregbarkeit epileptoid. Die Eigenschaft, rasch in affektive Erregung zu kommen, ist vielen Menschen eigen, bei denen man nicht von einer „primitiven Triebbestimmbarkeit“ sprechen kann. Aber der chronische Alkoholismus deutet auf die epileptoide Form der Erregbarkeit hin. Dementsprechend bezieht K. SCHNEIDER bei seinen explosiblen Psychopathen eine Neigung zu Affektverbrechen jeder Art, zu Körperverletzung, Widerstand, Sachbeschädigung, beim Militär Achtungsverletzung, Gehorsamsverweigerung, auf den Rausch.

Die *anankastischen* Psychopathen erscheinen bei K. SCHNEIDER nicht als eine Hauptgruppe, sondern sie stellen nur eine Unterform der „selbstunsicheren“ Psychopathen dar. Die andere Unterform wird von den sensitiven Psychopathen gebildet. Die anankastische Psychopathie, aus der sich in schweren Fällen die Zwangsneurose entwickeln kann, ist aber doch

so charakteristisch, daß sie sich von allen anderen Formen abhebt. Die sensitive Psychopathie stellt eine weniger einheitliche Form dar, wenn sie auch in ihren klinischen Auswirkungen von KRETSCHMER sehr eindrucksvoll beschrieben wird. Wir werden finden, daß die paranoische Psychopathie häufig dadurch zu einer sensitiven wird, daß die Aktivität durch einen zweiten Zug gehemmt wird. Häufig ist es ein anankastischer Zug. Insofern ist es verständlich, daß K. SCHNEIDER die beiden Psychopathieformen einander so nahe rückt. Selbstunsicher werden aber andererseits sehr leicht auch die *ängstlichen* Persönlichkeiten, die man sicher als eigene Gruppe führen muß. Sie sind nicht nur in ihren Hemmungen und Zwängen ängstlich, sondern ursprünglich gegenüber anderen Menschen, Tieren, bei Dunkelheit und Gewitter.

Die hysterischen Psychopathen fehlen bei K. SCHNEIDER, dagegen beschreibt er bei den *geltungsbedürftigen* Psychopathen den „*hysterischen Charakter*“. Man neigt heute dazu, den Begriff des Hysterischen fallen zu lassen, doch muß man dann, wie LEONHARD dargestellt hat, einen neuen Namen für das prägen, was die spezifisch hysterischen von anderen psychogenen Erscheinungen trennt. Seit BONHOEFFER nannte man solche psychischen Reaktionen hysterisch, bei denen ein Zweck maßgebend ist. Zweifellos liegt dieser häufig darin, etwas zu gelten, indem Menschen „mehr scheinen möchten als sie sind“ (JASPERS), aber dadurch zeichnen sich doch nicht alle hysterischen Reaktionen aus und auch nicht alle hysterischen Psychopathen. Viele gehen, was auch K. SCHNEIDER anführt, durchaus materiellen Zielen nach, am aufdringlichsten wohl die Rentenhysteriker. Ich darf die Charakterisierung von JASPERS vielleicht mit LEONHARD dahin abändern, daß die Hysteriker „*anders* erscheinen möchten als sie sind“, d. h. teilweise wohl als höher gestellte, klügere und bessere Menschen, teils aber auch, wenn sie einen anderen Zweck verfolgen, in anderen Eigenschaften, vielleicht gerade im Gegenteil als arme hilfsbedürftige Menschen. In diesem Sinne stellt die hysterische Psychopathie zweifellos eine sehr charakteristische Form dar. Wenn zugleich ein starkes Geltungsbedürfnis besteht, wird dieses von den hysterischen Zweckreaktionen oft besonders aufdringlich nach außen getragen, aber an sich gehört das Bestreben, etwas zu gelten, zu den paranoischen Wesenszügen. Teils ihrem Geltungsbedürfnis, teils materiellen Zielen gehen auch die pathologischen Lügner und Schwindler nach. Ich zählte sie dementsprechend zu den Hysterikern und hatte keinen Anlaß, sie mit VON BAEYER als „*Ungebundene*“ mit anderen Psychopathieformen zusammenzunehmen. Bei guter Phantasiebegabung entsteht aus dem pathologischen Schwindeln eine „*Pseudologia phantastica*“, doch hatte ich keinen ausgesprochenen Fall dieser Art.

Die *haltlosen* Psychopathen von KRAEPELIN beschreibt K. SCHNEIDER als *willenlose*. Tatsächlich ist es wohl angebracht, den Begriff der Halt-

losigkeit fallen zu lassen. Er wird, wie LEONHARD sagt, zu sehr mißbraucht, da manche bei jedem sozialen Abstieg kurzerhand von Haltlosigkeit sprechen. Selbst bei Alkoholikern, die man doch mit Vorliebe als haltlose Psychopathen bezeichnet, fand LEONHARD einfach willensschwache Persönlichkeiten nur selten. Unter den Gestaltungen, die K. SCHNEIDER beschreibt, möchten wir nur die „apathischen“ Formen hierher rechnen. Wenn er meint, meist handele es sich im Gegenteil um Hyperthyme, so können wir das nicht bestätigen. Bei den charakteristischen Kombinationsformen, die wir beschreiben werden, findet sich diese Verbindung nicht. Auch wenn STUMPFL im Erbkreis seiner Fälle rückfällige Verbrecher findet, so ist zu vermuten, daß hier andere Psychopathen gemeint waren als die einfach willensschwachen. Anscheinend haben manche Autoren doch den Begriff der Haltlosigkeit nur in dem allgemeinen Sinne der mangelnden Anpassung an die Forderung einer geordneten Gesellschaft im Auge. Bei meinen kombinierten Psychopathen ist das Bild nur selten von Willensschwäche geprägt. Da es andererseits sehr viele gesunde Menschen gibt, die man willensschwach nennen kann, ist zu vermuten, daß dieser Wesenszug doch nur verhältnismäßig selten psychopathische Grade annimmt. Abnorme Persönlichkeiten, die aus Willensschwäche einfach versagen, sind anscheinend selten, meist enthalten psychopathische Reaktionen doch ein aktives Element.

Etwas zu häufig spricht man wohl auch von einer *Gemütlosigkeit*, die im Zusammenhang mit der „moral insanity“ die Psychiater viel beschäftigt hat. Ich konnte jedenfalls bei meinen Psychopathen keine Gemütlosen finden. Wenn sie in dieser und jener Reaktion gefühlkalt zu sein schienen, dann fand man in anderem Zusammenhang doch wieder eine ausreichende Gefühlsansprechbarkeit und zwar auch für ethische Regungen. Vor allem die Epileptoiden erscheinen in ihren triebhaften Reaktionen oft ethisch stumpf zu sein, aber man findet sie dann doch wieder anhänglich und dankbar. Es ist immer zu fragen, ob die ethische Gesinnung nicht nur durch Affektregungen zugedeckt wurde. In keinem unserer Fälle war jedenfalls das psychopathische Reagieren von der Gemütskälte wesentlich mitgeprägt. Es ist aber zu vermuten, daß ich diese Wesensart auch deshalb nicht fand, weil meine Fälle alle zur Behandlung oder Begutachtung der Arbeitsfähigkeit in die Klinik kamen, kaum einmal zur sozialen oder juristischen Beurteilung. Besonders viele wurden wegen eines reaktiven Suicidversuchs aufgenommen. Das führt natürlich zu einer erheblichen Auslese. Bei schweren Fällen von Gemütskälte spricht KLEIST, wie auch schon KAHLBAUM, von Heboid und deutet damit eine Beziehung zur Hebephrenie an. Wir stellten in keinem Falle diese Diagnose.

Auch von *schizoider* Psychopathie sprachen wir nicht. Wenn KRETSCHMER die vielen psychopathischen Züge, die er bei den Schizoiden findet, vielleicht mit Recht in einem Zusammenhang mit den schizophrenen

Krankheiten bringt, so ergibt sich dadurch keine einheitliche Psychopathieform. Wir sind mit LEONHARD der Überzeugung, daß es viele schizophrene Formen gibt, die untereinander sehr verschieden sind. Ähnlich verschieden scheint sich das darzustellen, was man in den Sippen dieser Kranken an Wesenseigenschaften findet. LEONHARD hat auch tatsächlich die besonderen Züge der schizophrenen Formen manchmal bei gesunden Verwandten wiederfinden können und „latente“ Krankheiten angenommen. Teilweise zusammen mit EMMI FAUST hat er es besonders bei manierten und parakinetischen Katatonen gezeigt. Bestand bei einem meiner Patienten der Verdacht auf eine latente Schizophrenie, ging er nicht in meine Untersuchungsreihe ein. Ich kann mich aber auch an keinen Fall dieser Art erinnern, der Reaktionen gezeigt hätte, die man als psychopathisch bezeichnen könnte. Eine Belastung mit Schizophrenie fand ich in keinem meiner Fälle.

### III. Darstellung der kombinierten Abnormitäten der Persönlichkeit

Wie die einfachen Abnormitäten aufgefaßt werden sollen, habe ich hinreichend dargestellt. Tabelle 1 gibt übersichtlich zu erkennen, wie häufig ich die einzelnen Wesenszüge fand. Es ist daraus natürlich kein Schluß auf die allgemeine Häufigkeit dieser Wesenszüge möglich, da die Fälle, die in die Klinik kamen, eine starke Auslese darstellen. Besonders häufig sind es Siucidversuche, die eine Klinikaufnahme bedingen. Da ich in 3 Fällen drei abnorme Züge festhielt, ist ihre Gesamtheit um 3 höher als das Doppel der Fälle selbst.

Die kombinierten Formen werde ich in unmittelbarem Zusammenhang mit den Kranken selbst beschreiben. Ich hoffe, dabei zugleich zeigen zu können, daß die Einteilung nicht nur auf theoretischen Überlegungen beruht, sondern unmittelbar von den Kranken selbst abzuleiten ist. K. SCHNEIDER hält demgegenüber nicht viel von der praktischen Verwendbarkeit der Einteilung der Psychopathen und beruft sich dabei gerade auf das Ineinandergreifen mehrerer Persönlichkeitszüge. Es heißt bei ihm: „Selbst wenn man mehrere Typenbezeichnungen einschließlich der Un-

Tabelle 1

*Aufstellung der insgesamt gefundenen Wesenszüge bei den 120 Fällen*

	Frauen	Männer	Ges.
paranoisch . . . . .	40	12	52
hypomanisch . . . . .	3	8	11
subdepressiv . . . . .	6	5	11
zyklothym. . . . .	17	7	24
schwernehmend . . . . .	10	5	15
epileptoid . . . . .	16	8	24
anankastisch . . . . .	18	18	36
ängstlich . . . . .	5	5	10
sensohypochondrisch . . . . .	7	4	11
hysterisch . . . . .	36	10	46
willensschwach . . . . .	1	2	3
	159	84	243

terformen, vielleicht sogar vielfach kombiniert und auch häufig bloß Züge von diesem oder jenem Typus hinzunimmt, genügt das selten. Die Folge ist, daß man tatsächlich nicht recht mit diesen Typen arbeiten kann. Selten kann man etwa befriedigt ‚depressiver Psychopath‘ oder ‚willenloser Psychopath mit Zügen der Gemütlosigkeit‘ schreiben und allermeist bleibt es der Vielgestaltigkeit oder der typologischen Verwaschenheit wegen eben beim bloßen ‚Psychopathen‘.“

Sicher ist die Beurteilung einer Psychopathie oft schwer. Sie ist noch schwerer, wenn es sich nur um abnorme Persönlichkeitszüge handelt und wenn sich mehrere Züge mischen. Aber es ist nicht richtig, daß man dabei klinisch vor unüberwindlichen Schwierigkeiten steht. In der Klinik von KLEIST und in der Klinik von LEONHARD werden die abnormen Persönlichkeiten nicht nur für wissenschaftliche Zwecke, sondern in der allgemeinen Untersuchung diagnostisch bestimmt. Sicher kommen dabei Fehldiagnosen vor, besonders wenn der untersuchende Arzt nicht genug Erfahrung und auch nicht genug Zeit hat, sich eingehend in die Persönlichkeitsstruktur des Patienten zu vertiefen. Wenn man sich jedoch mit genügender Gründlichkeit mit solchen Menschen beschäftigt, dann kann man, wie ich aus Erfahrung bestätigen kann, fast immer zu einem bestimmten Urteil kommen. Ich hoffe, das an Hand meiner Fälle zeigen zu können. Größere Erfahrungen in der Psychopathiediagnose habe ich mir nicht erst bei diesen Untersuchungen verschafft, sondern konnte sie schon erwerben, als ich an der Frankfurter Klinik die Persönlichkeiten der Süchtigen untersuchte und wissenschaftlich bearbeitete.

Ich gehe in meiner Darstellung so vor, daß ich bei jeder abnormen Wesensart nach den möglichen Kombinationen frage. Die einfachen Formen, von denen ich der Reihe nach ausgehe, zähle ich zunächst noch einmal auf. Die Gemütsarmen werden nicht mehr zur Sprache kommen, weil ich, wie erwähnt, keinen zutreffenden Fall fand.

1. Übernachhaltige Wesensart
2. Hypomanische Wesensart
3. Subdepressive Wesensart
4. Zykllothyme Wesensart
5. Schwernehmende Wesensart
6. Epileptoide Wesensart
7. Anankastische Wesensart
8. Ängstliche Wesensart
9. Sensohypochondrische Wesensart
10. Hysterische Wesensart
11. Willensschwache Wesensart

Wenn man die Liste durchliest, wird man finden, daß man bei manchen Bezeichnungen, etwa der des Epileptoiden, an etwas eindeutig Psychopathisches denkt. Bei anderen Bezeichnungen, etwa der des Schwerneh-