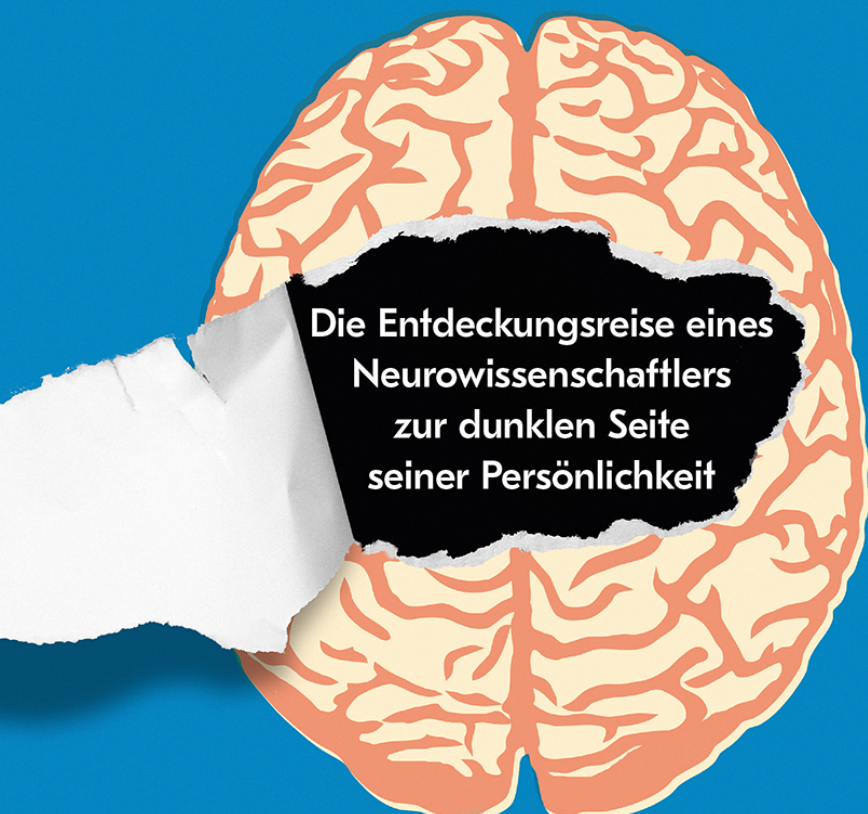


DER PSYCHOPATH IN MIR



Die Entdeckungsreise eines
Neurowissenschaftlers
zur dunklen Seite
seiner Persönlichkeit

James Fallon

LANGENMÜLLER

James Fallon
DER
PSYCHOPATH
IN MIR

James Fallon

**DER
PSYCHOPATH
IN MIR**

Die Entdeckungsreise
eines Neurowissenschaftlers zur
dunklen Seite seiner Persönlichkeit

Aus dem amerikanischen Englisch
von Imke Brodersen

LANGENMÜLLER



© 2022 Langen Müller Verlag GmbH, München

Alle Rechte vorbehalten

© 2015 deutschsprachigen Ausgabe, ursprünglich erschienen in der
F. A. Herbig Verlagsbuchhandlung GmbH, München

© der Originalausgabe 2013: James Fallon,

The Psychopath Inside.

A Neuroscientist's Personal Journey into the Dark Side of the Brain;

erschienen bei Current/Penguin Group, New York

Umschlaggestaltung: Ralf Paucke

Umschlagillustration: © Robert Voight, fotolia.com

Abbildungen in Innenteil: © James Fallon

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck und Binden: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Printed in Germany

ISBN 978-3-7844-3638-8

www.langenmueller.de

Für meine Eltern, Jennie und John Henry,
die meine wahre Natur sehr früh erkannten
und mich dennoch großzogen.

Inhalt

Prolog 9

1. Was ist ein Psychopath? 17
 2. Unheilvolle Vorboten 31
 3. Das Gehirn eines Mörders 54
 4. Die Ahnenreihe 80
 5. Ein drittes Standbein 109
 6. Der Schritt in die Öffentlichkeit 128
 7. Liebe und andere Abwesenheiten 152
 8. Party im Gehirn 194
 9. Kann man einen Psychopathen ändern? 214
 10. Warum gibt es Psychopathen? 241
- Danksagung 258
- Literaturhinweise 261
- Register 269

Prolog

An einem der letzten strahlenden Herbsttage in Südkalifornien im Oktober 2005 verpasste ich einem wissenschaftlichen Artikel für das *Ohio State Journal of Criminal Law* den letzten Schliff. Es ging darin um neuroanatomisches Hintergrundwissen, das zum Verstehen des Gehirns eines jungen Psychopathen beitragen sollte. Der Text basierte auf einer langen Analysereihe, die ich über einen Zeitraum von etwa zehn Jahren anhand von individuellen Hirnscans psychopathischer Mörder vorgenommen hatte, den schlimmsten Verbrechern, die man sich nur vorstellen kann. Sie hatten derart abscheuliche Taten begangen, dass jeder unwillkürlich zusammenfahren würde, wenn ich meine Schweigepflicht brechen und davon erzählen würde.

Doch ihre Vergangenheit war nicht das Einzige, was sie von uns anderen Menschen unterschied. Als Neurowissenschaftler mit über 30 Jahren Berufserfahrung hatte ich über Jahre hinweg zahlreiche Hirnscans begutachtet, und diese hier waren anders. Die Gehirne der Psychopathen wiesen in bestimmten Bereichen der Frontal- und Temporallappen – Arealen, die normalerweise mit Selbstbeherrschung und Empathie in Verbindung gebracht werden – ein seltenes und alarmierendes Muster niedriger Hirnaktivität auf. Bei Tätern,

die unmenschliche Gewaltverbrechen begangen hatten, erschien dies auch logisch, denn die geringe Aktivität in diesen Regionen legte eine mangelhafte Fähigkeit zu moralischem Denken sowie mangelnde Impulskontrolle nahe. Dieses Muster erklärte ich in meinem Beitrag, reichte ihn zur Veröffentlichung ein und wandte mich sogleich dem nächsten Projekt zu.

Während ich mich mit den Scanaufnahmen dieser Mörder auseinandersetzte, hatte mein Team in einer anderen Studie die Fragestellung beleuchtet, ob es für die Alzheimer-Krankheit eine genetische Veranlagung gäbe und – wenn ja – welche Gene daran beteiligt sein könnten. Im Rahmen dieser Arbeit hatten die Kollegen und ich Gentests vorgenommen und bei Alzheimer-Patienten, aber auch diversen Mitgliedern meiner Familie (die als normale Kontrollgruppe herhalten sollten) Gehirnscans durchgeführt.

An jenem Oktobertag setzte ich mich also hin und analysierte die Aufnahmen meiner Familie. Dabei fiel mir auf, dass das letzte Bild dieses Stapels ausgesprochen ungewöhnlich war. In der Tat sah es aus wie der Prototyp jener Bilder, über die ich kurz zuvor noch geschrieben hatte, was darauf hindeutete, dass der Unglücksrabe, zu dem es gehörte, ein Psychopath war – oder zumindest ungewöhnlich viele Gemeinsamkeiten mit einem solchen aufwies. Da ich in meiner Familie keinerlei entsprechenden Verdacht hegte, ging ich natürlich davon aus, dass eine der Aufnahmen versehentlich in den falschen Stapel gerutscht war. Ich habe immer mehrere Projekte gleichzeitig laufen, und obwohl ich mich bemühe, gut organisiert vorzugehen, war es durchaus denkbar, dass mal etwas an der falschen Stelle landete. Da wir uns jedoch

darum bemühen, die Bilder anonym zu halten, hatten wir die Aufnahmen nicht mit Namen versehen, sondern kodiert. Um einen Fehler auszuschließen, bat ich den Labortechniker, diesen einen Code zu entblenden.

Als ich erfuhr, von wem diese Aufnahme stammte, glaubte ich erst recht an einen Fehler. Verärgert verlangte ich eine Überprüfung des Geräts und aller Einträge der übrigen Techniker, die für Bildgebung und Datenbank zuständig waren. Doch es hatte kein Fehler vorgelegen.

Es war mein eigenes Bild.

Stellen Sie sich bitte folgende Szene vor.

Es ist ein schöner, warmer Samstagmorgen, und Sie machen spontan einen Spaziergang durch den nächsten Park. Nach einer Weile nehmen Sie im Schatten einer Eiche auf einer Bank Platz, wo schon jemand sitzt, der auf den ersten Blick recht nett wirkt. Sie sagen Hallo, der andere sagt ebenfalls Hallo, und dann erwähnt er, dass es doch ein wunderbarer Tag sei, und wie gut es sei, am Leben zu sein. Sie unterhalten sich eine Viertelstunde, und währenddessen bilden Sie sich eine Meinung über ihn, und er bildet sich eine Meinung über Sie.

Ein so kurzes Zeitfenster kann einem bereits viel Einblick verschaffen. Vielleicht wissen Sie danach, was er beruflich macht, ob er verheiratet ist oder Kinder hat, oder womit er seine Freizeit verbringt. Er kann intelligent, charmant, offen und witzig sein und sich als sehr angenehmer Gesprächspartner erweisen, der Ihnen eine interessante kleine Geschichte erzählt.

Doch je nachdem, wer er ist, ist die nächste Viertelstunde noch deutlich aussagekräftiger. In einem frühen Stadium der Alzheimer-Krankheit wiederholt er beispielsweise kurz darauf dieselbe Geschichte – mit genau demselben Gesichtsausdruck, denselben Gesten und derselben Pointe. Bei Schizophrenie verändert er möglicherweise seine Position oder lehnt sich beim Sprechen etwas zu weit zu Ihnen herüber. Irgendwann wird Ihnen dabei unter Umständen unwohl. Sie stehen auf und gehen, werfen aber noch einmal einen Blick nach hinten, um sicher zu gehen, dass er Ihnen nicht folgt.

Wenn ich der Mann auf der Bank wäre, würden Sie mich vermutlich relativ interessant finden. Auf die Frage, was ich beruflich mache, würde ich antworten, ich sei Hirnforscher, und auf Nachfragen ergänzen, ich sei Professor an der Fakultät für Psychiatrie und Humanverhalten, die zur Fakultät für Anatomie und Neurobiologie der medizinischen Hochschule der Universität Kalifornien in Irvine gehöre. Ich würde erzählen, dass ich Medizinstudenten, Doktoranden und Ärzte in Fragen der Hirnforschung unterrichte. Bei entsprechendem Interesse würde ich danach berichten, dass ich mich mit Hilfe von Stammzellen von Erwachsenen und Versuchstieren mit der Erforschung der Parkinson-Krankheit und chronischer Schlaganfälle beschäftigte, und dass aus der Grundlagenforschung in meiner Abteilung drei Biotechnologieunternehmen hervorgegangen seien, von denen das eine seit 25 Jahren Gewinne abwürfe und dem anderen gerade eine brancheninterne Auszeichnung zuerkannt worden sei.

Wenn Sie dann immer noch interessiert erscheinen würden, würde ich vielleicht erwähnen, dass ich auch in Organisationen und Expertenrunden mitwirkte, die sich mit Kunst,

Architektur, Musik, Bildungskonzepten und medizinischer Forschung auseinandersetzen. Oder dass ich das amerikanische Verteidigungsministerium zu den Auswirkungen von Krieg auf das Gehirn beraten hätte. Auf weitere Nachfragen würde ich vielleicht die Fernsehshows und Filme erwähnen, in denen ich aufgetreten bin, oder dass ich auch schon Barkeeper, Hilfsarbeiter, Lehrer und Zimmermann gewesen sei und sogar noch die alte Gewerkschaftskarte aus meiner aktiven Zeit als Fernfahrer habe.

Irgendwann komme ich Ihnen vielleicht wie ein ziemlicher Angeber oder gar Aufschneider vor, besonders wenn ich obendrein verrate, dass ich mit vierzehn in der Diözese Albany, New York, zum katholischen Jungen des Jahres erhoben wurde, oder dass ich an der High School und im College aktiver Fünfkämpfer war. Obwohl Sie vielleicht finden, dass ich viel zu viel rede oder ziemlich viel Stuss von mir gebe, stellen Sie fest, dass ich Ihnen stets in die Augen sehe und genau darauf achte, was Sie sagen. Vermutlich sind Sie sogar überrascht, wie sehr ich mich für Ihr Leben und Ihre Sicht der Dinge interessiere.

Falls wir übereinkommen, uns wiederzusehen, könnten wir uns miteinander anfreunden. Irgendwann fallen Ihnen dann vielleicht Dinge auf, die Ihnen gegen den Strich gehen – Sie ertappen mich bei der einen oder anderen Lüge, oder ich enttäusche Sie gelegentlich, weil ich eine Einladung nicht wahrnehme. Doch trotz meiner leicht narzisstischen Verhaltenszüge und regelmäßigen Anfälle von Selbstsucht haben wir wahrscheinlich Spaß miteinander. Denn im Grunde bin ich ein ganz normaler Typ.

Bis auf eines: Ich bin ein grenzwertiger Psychopath.

Ich habe eingewilligt, diese Geschichte aufzuschreiben – eine wahre, wenn auch nicht absolut vollständige Geschichte –, weil ich meinen Angehörigen, meinen Freunden und meinen Kollegen den biologischen und psychologischen Hintergrund meiner Familie darlegen möchte. Diese Enthüllungen basieren notwendigerweise nicht allein auf umfassenden wissenschaftlichen Datenerhebungen aus Bildgebungsverfahren für das Gehirn sowie Genetik und Psychiatrie, sondern auch auf brutal ehrlichen und mitunter verstörenden Eingeständnissen und Diskussionen über mich und meine Vergangenheit – ich hoffe inständig, dass meine Familie sich nach der Lektüre nicht von mir lossagt! Es geht mir dabei nicht nur darum, eine Geschichte zu erzählen oder neue wissenschaftliche Erkenntnisse darzustellen. Vielmehr möchte ich anhand meiner persönlichen Erfahrungen die Diskussion zu einem Thema beleuchten, das in unserer Kultur trotz mangelndem Verständnis und Konsens viel Aufmerksamkeit erhält, nämlich der Psychopathie.

Über die wissenschaftlichen Ergebnisse und die persönliche Geschichte hinaus hoffe ich, dass meine Forschungen und meine Theorien, inwieweit Gehirn, Gene und frühe Kindheit die Entwicklung zum Psychopathen beeinflussen, nicht nur dem Leser selbst von Nutzen sein mögen, sondern auch unter Eltern, Erziehungsexperten und Kriminalrechtlern Nachhall finden. Es klingt vielleicht widersinnig, doch die in diesem Buch dargelegten Erkenntnisse könnten letztlich sogar zum Weltfrieden beitragen. Meine Hypothese lautet, dass in Regionen chronischer Gewalt – vom Gazastreifen bis ins östliche Los Angeles – die Konzentration der Gene, die mit Psychopathie in Verbindung gebracht werden, im Anstieg begriffen

sein könnte. In solchen Gegenden wählen Frauen möglicherweise bevorzugt die »harten Jungs«, welche sie hoffentlich beschützen können. So verbreiten sich aggressionsfördernde Gene, was wiederum der Gewalt Vorschub leistet und den Teufelskreis in Gang hält. Über Generationen hinweg entstehen auf diese Weise Kriegergesellschaften. Bisher ist dieser Denkansatz rein spekulativ, doch man sollte darüber nachdenken und diese Frage genauer untersuchen.

Ich bin durch und durch Wissenschaftler – ein Neurowissenschaftler, der die Anatomie und Funktionen des Gehirns untersucht. Mein ganzes Erwachsenenleben hindurch habe ich Verhalten, Motivation und Moral von dieser Warte aus betrachtet. Für mich sind wir Maschinen, wenn auch solche, die wir nicht besonders gut verstehen, und ich habe jahrzehntelang den Standpunkt vertreten, dass wir das, was wir tun und was wir sind, nur zu einem sehr geringen Grad beeinflussen können. Für mich beruht Persönlichkeit und Verhalten zu 80 Prozent auf der Veranlagung (den Genen) und nur zu 20 Prozent auf der Umwelt (wie und in welchem Umfeld wir aufwachsen).

Davon war ich bezüglich des Gehirns und unseres Verhaltens fest überzeugt. Doch im Jahr 2005 kam diese Überzeugung auf schmerzhaft und durchaus auch peinliche Weise derart ins Wanken, dass ich noch immer daran arbeite, meine früheren Überzeugungen mit der neuen Realität in Einklang zu bringen. Inzwischen ist mir klarer denn je, dass der Mensch von Natur aus ein sehr komplexes Wesen ist. Mit einer Verabsolutierung unserer Handlungen, Motive, Wünsche und Bedürfnisse leisten wir dem Einzelnen einen schlechten Dienst. Der Mensch ist nicht einfach gut oder böse, freundlich oder

rachsüchtig, gutmütig oder gefährlich, im Recht oder im Unrecht. Wir sind auch mehr als das Produkt unserer Biologie, und die Wissenschaft kennt nur einen Teil der Geschichte.

Womit wir wieder beim Thema wären.

I. Was ist ein Psychopath?

Was ist ein Psychopath? Nachdem ich mein Hirnszintigramm betrachtet hatte (was ich als Wissenschaftler eher aus professioneller Wissbegier vollzog, nicht weil es mich persönlich alarmiert hätte), wandte ich mich mit dieser Frage an meine Kollegen in der Psychiatrie, um zu prüfen, ob ihre Antworten auf mich zuträfen. Ich befragte die führenden Experten auf diesem Gebiet, doch irgendwie konnten mich ihre Antworten nie zufriedenstellen. Etliche wehrten die Frage von vornherein ab: Psychopathen gäbe es nicht, und die Bitte um eine Definition von »Psychopath« sei wie die Aufforderung, einen »Nervenzusammenbruch« zu definieren. Solche Begrifflichkeiten seien zwar Allgemeingut, unter Fachleuten jedoch ohne jede wissenschaftliche Bedeutung – so ähnlich wie »Gemüse« ein relativ widersprüchlicher kulinarischer Begriff ist, kein biologisch begründeter.

Als ich meinen Freund und Kollegen, den Psychiater Fabio Macciardi, darauf ansprach, sagte er: »Die psychiatrische Diagnose *Psychopath* gibt es nicht.« Nachdem ich nicht locker ließ, erklärte er mir: »Das Passendste, was das Handbuch hergibt, ist eine Persönlichkeitsstörung, in diesem Fall die antiso-

ziale Persönlichkeitsstörung. Aber das ist auch nicht immer das Raubtier, nach dem du suchst.«

Das Buch, auf das sich Fabio bezog, war das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, das sogenannte DSM. Es ist die Diagnostikbibel der Psychiater und Psychologen – das Buch, das all die psychischen Störungen skizziert, definiert und klassifiziert, auf die sich der Berufsverband der amerikanischen Psychiater, die APA, geeinigt hat, und an dessen Standarddiagnosen die Fachwelt sich zu halten hat. Das DSM klassifiziert die unterschiedlichsten Krankheitsbilder von Anorexie bis Schizophrenie. Die Psychopathie ist darin jedoch nicht aufgeführt. Die antisoziale Persönlichkeitsstörung, auf die Macciardi verwies, umfasst dort folgende Kriterien: »Anhaltende Missachtung und Verletzung der Rechte anderer mindestens ab dem 15. Lebensjahr, wobei mindestens drei der folgenden sieben Kriterien erfüllt sein müssen: Unvermögen, soziale Normen einzuhalten; verantwortungsloses Verhalten; Lügen und Betrugerei; Gleichgültigkeit gegenüber dem Wohlergehen anderer; Rücksichtslosigkeit; Unfähigkeit zur vorausschauenden Planung sowie Reizbarkeit und Aggressivität.« Abseits des DSM haben viele Ärzte und Experten eigene Definitionen dafür entwickelt, was einen Psychopathen ausmacht. Das Problem ist nur, dass diese Definitionen nicht einheitlich sind und keine von ihnen wissenschaftlich unterfüttert ist.

Unter Berücksichtigung der normalen Vorgehensweise bei einer medizinischen Diagnose sind die Kontroversen bezüglich der Psychopathie kein Wunder. Bei gesundheitlichen Problemen wie Fettleibigkeit, Diabetes oder Bluthochdruck lässt sich leicht feststellen, ob jemand betroffen ist, denn die

Symptome sind bekannt und leicht zu ermitteln. Der Insulinspiegel ist so niedrig, dass der Körper Zucker nicht ausreichend verarbeiten kann? Dann haben Sie Diabetes. Bei psychischen Erkrankungen ist die Diagnose nicht so einfach.

Zum einen gelten psychiatrische Erkrankungen nicht als »Krankheit«. Bei einer Krankheit ist die Ursache (oder Ätiologie) einer bestimmten Störung sowie deren Wirkung (oder Pathophysiologie) auf den Körper bekannt. Im Gegensatz zu vielen echten Krankheiten anderer Organsysteme haben wir bei psychischen Erkrankungen eine andere Ausgangslage, weil über die zugrundeliegenden pathologischen Mechanismen der Biologie so wenig bekannt ist. Wir verstehen zwar immer besser, wie das Gehirn arbeitet, aber dennoch ist dieses Organ nach wie vor ein großes Mysterium. Darum werden die meisten psychiatrischen Probleme als Störungen oder Syndrome bezeichnet. Und auf dieser Leiter von Krankheiten und Störungen steht die Psychopathie auf der alleruntersten Stufe, da es nicht einmal eine Übereinkunft gibt, wie sie sich definiert (oder ob sie überhaupt existiert), geschweige denn eine fachliche Übereinkunft zu ihren Ursachen. Der Versuch, Psychopathie anhand von Checklisten typischer Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmale, jedoch ohne Kenntnis der Ursache, zu definieren oder zu diagnostizieren, gleicht einer Artenbestimmung anhand von vergleichbaren Verhaltensmerkmalen: Es fliegt und frisst und macht Geräusche – das kann ein Vogel sein, aber auch eine Fledermaus oder ein Insekt. Worum es sich tatsächlich handelt, bleibt jedoch ungeklärt.

Bisher gibt es für psychische Störungen wie Psychopathie zwar keine feststehenden Testmethoden, doch wir können ge-

wisse Facetten der Befindlichkeit eines Patienten erkennen, indem wir sein Gehirn mit Hilfe von Bildgebungsverfahren wie PET (Positronen-Emissions-Tomographie) und fMRT (funktionelle Magnetresonanztomographie, auch als funktionelle Kernspintomographie bezeichnet) scannen, Gentests durchführen, Verhalten und psychische Merkmale testen und sonstige Ergebnisse einer umfassenden medizinisch-psychiatrischen Untersuchung einfließen lassen. In ihrer Gesamtheit können diese Tests Symptome aufdecken, die unter Umständen auf eine psychiatrische Störung hindeuten. Da psychische Störungen häufig mehr als nur ein typisches Symptom aufweisen, sollte die Diagnose auf Anzahl und Schweregrad diverser Symptome basieren. Zudem wird eine Diagnose zu meist anhand einer Skala gestellt – auch als Spektrum oder Formenkreis bezeichnet –, aus der hervorgeht, ob die individuelle Ausprägung bei diesem Patienten als leicht, mittelgradig oder schwer einzustufen ist. Das häufigste Spektrum, von dem im Zusammenhang mit derartigen Störungen die Rede ist, ist der autistische Formenkreis. Im unteren Bereich dieses Spektrums finden sich eine verzögerte Sprachentwicklung und enge Interessenbereiche, im oberen ausgeprägte repetitive Verhaltensweisen und Kommunikationsunfähigkeit.

Trotz der anhaltenden Debatte, ob Psychopathie tatsächlich eine eigenständige Störung darstellt und – wenn ja – wie diese zu definieren wäre, hat die Medizin sich auf gewisse anerkannte Parameter geeinigt. Der bekannteste Test ist die vielfach verwendete PCL-R (revidierte Psychopathie-Checkliste), mitunter auch als Psychopathentest oder – nach ihrem Entwickler, dem kanadischen Psychiater Robert Hare – als Hare-Checkliste bezeichnet. Die PCL-R besteht aus 20 Kriterien,

für die jeweils eine Punktzahl von 0, 1 oder 2 vergeben wird, je nachdem ob dieser psychopathische Verhaltenszug bei dem Probanden nicht vorhanden (0 Punkte), teilweise vorhanden (1 Punkt) oder definitiv vorhanden (2 Punkte) ist. Eine Person mit der höchstmöglichen Punktzahl von 40 stellt auf dieser Skala das Vollbild der Kategorie »Psychopath« dar. Ab einer Punktzahl von 30 gilt die Diagnose als gesichert, wobei ein Ergebnis ab 25 bereits auffällig hoch ist und daher mitunter ebenfalls herangezogen wird. Der Test wird von speziell ausgebildeten Experten durchgeführt, meist im Rahmen einer Befragung des Probanden. Teilweise werden ergänzend Akten, medizinische Untersuchungsergebnisse und Aussagen Dritter einbezogen. Die Einstufung kann auch durch jemanden erfolgen, der den Probanden gut kennt, ohne dass dieser dabei anwesend ist.

Die verschiedenen Kriterien lassen sich in vier verschiedene Kategorien unterteilen, die im Test unter dem Stichwort »Faktoren« laufen. Der interpersonelle (sprich: zwischenmenschliche) Faktor beinhaltet die Persönlichkeitszüge Oberflächlichkeit, Grandiosität und Falschheit. Der affektive Faktor umfasst fehlende Reue, Gefühlskälte und die Überzeugung, für die eigenen Taten nicht verantwortlich zu sein. Beim Verhaltensfaktor geht es um Impulsivität, Ziellosigkeit und Unzuverlässigkeit, und der antisoziale Faktor erfasst unbeherrschtes Verhalten, Jugendstraffälligkeit und Straftaten als Erwachsener. Die antisoziale Persönlichkeitsstörung hängt mit Psychopathie zusammen, ist jedoch deutlich verbreiteter und eher eine Einstufung für nach außen gerichtetes störendes Verhalten als für ein dahinter steckendes Persönlichkeitsproblem. Um abzuschätzen, ob ein Krimineller rückfällig

werden könnte, wie schwer er betroffen ist und ob er mit Vorsatz handelt, sind Psychopathie-Skalen besser geeignet.

Eine Selbstdiagnose als Psychopath ist nicht möglich, auch wenn Fragebögen für Selbsttests existieren. Die Auswertung einer solchen Selbsteinstufung könnte zum Beispiel lauten: »Ich kann scharfsinnig, gewieft, listig und clever sein – wenn nötig kann ich andere auch skrupellos manipulieren und in die Irre führen und mich dabei hinterhältig und unaufrichtig verhalten.« Zwei andere typische Aussagen wären: »Manchmal habe ich ein großes Bedürfnis nach neuen, spannenden und aufregenden Reizen. Ich bin schnell gelangweilt. Deshalb gehe ich dann Risiken ein und mache riskante Dinge. Etwas ›bis zum bitteren Ende‹ durchzustehen oder längere Zeit denselben Job zu machen, kann für mich sehr schwierig sein«, sowie: »Mein Vermögen habe ich zu einem beträchtlichen Teil dadurch erworben, dass ich andere bewusst ausgenutzt oder manipuliert habe. In ›normalen‹ Arbeitsverhältnissen bin ich oft nicht so motiviert, habe Schwierigkeiten mit der Selbstdisziplin oder schaffe es nicht, meiner Verantwortung nachzukommen.«

Bezüglich der Abstufungen auf der PCL-R verweise ich gern auf die Filmbranche, wo Psychopathen immer wieder gern thematisiert werden, mal mehr, mal weniger zutreffend. Die extremsten und absurdesten Beispiele finden sich in Horrorfilmen, in denen einäugige zahnluckige Darsteller Angst und Schrecken verbreiten. Denken Sie an Freddy Krueger aus den sieben *Nightmare*-Filmen (1984 bis 2010) oder an die Familie in *Blutgericht in Texas* (1974). Selbst der ebenso selbstsüchtige wie zügellose Patrick Bateman, den Christian Bale für *American Psycho* (2000) verkörperte, ist für ei-

nen echten Psychopathen zu gewalttätig und damit unrealistisch. Solche Figuren sind Karikaturen, denn selbst die schlimmsten Verbrecher sind nur selten so offenkundig wahnsinnig.

Zu den glaubwürdigeren Charakterstudien zählen Tommy DeVito in *Goodfellas – Drei Jahrzehnte in der Mafia* (1990, gespielt von Joe Pesci) und Frank Booth in *Blue Velvet* (1986, gespielt von Dennis Hopper). Beide sehen äußerlich relativ normal aus und wirken auf den ersten Blick völlig unauffällig. Tatsächlich jedoch handelt es sich um zutiefst gestörte Individuen, die ihre angeborene Aggressivität letztlich nicht beherrschen können und ihre skrupellosen Gewaltverbrechen kaum bereuen. Tommy und Frank würden auf der PCL-R hohe Werte erreichen. Insbesondere bei Tommy imponieren interpersonelle Aspekte wie Wortgewandtheit, Charme und Manipulation. Er ist sehr unterhaltsam und kann voll in seiner Rolle aufgehen oder auch ganz anderes sein. In dem Dialog »Findest du mich komisch?«, nagelt er den anderen fest – es gibt keine richtige Antwort. Psychopathen können andere in unhaltbare Positionen treiben. Es gibt auch eine Szene, in der Tommy einem Mann in den Fuß schießt und ihn dann wegen seiner Reaktion beschimpft, ehe er weiter Karten spielt. Nach einem Mord sagen Psychopathen häufig aus, sie hätten das Gefühl, das hätte jemand anders getan, oder dass das Opfer den Abzug selbst herbeigeführt hätte. Sie fühlen sich losgelöst und von fremden Mächten zu ihrer Handlung getrieben. Tommy bezeichnet den Vorfall mit dem Schuss in den Fuß als »Unfall«. Nicht jeder Psychopath ist impulsiv oder greift zu körperlicher Gewalt, aber manch einer – wie Tommy und Frank – durchaus.

Mein Lieblingsbeispiel ist der 1986 gedrehte Film *Manhunter* mit Brian Cox und William Petersen in den Hauptrollen. Cox spielt den Kannibalen und Serienmörder Hannibal Lecter, der später in den Filmen *Das Schweigen der Lämmer* und *Hannibal* mit Anthony Hopkins als Hauptdarsteller noch berühmter wurde. Besondere Merkmale von Lecter sind mangelndes Mitgefühl, Sprachgewandtheit und seine Fähigkeit, andere durch seinen Charme zu manipulieren. Hinzu kommt die nicht vorhandene Reue für sein grausam-perveres Verhalten. Für viele Menschen ist er der Prototyp eines Psychopathen, der auf Hares Checkliste sicher hohe Werte erzielt hätte. Vergleichbare Psychopathen der Realität wurden durch besonders extreme Kriminalfälle bekannt – man denke an Jeffrey Dahmer, Ted Bundy oder David Berkowitz, den »Son of Sam«.

Hare zufolge existiert jedoch noch eine vollkommen andere Psychopathenkategorie, die auf der PCL-R weniger auffällig abschneidet, aber dennoch deutliche psychopathische Züge aufweist. In diese Kategorie fallen Menschen wie Will Graham – verkörpert von William Petersen – der in *Blutmond* (1986) als Fallanalyst für das FBI tätig wird. Graham erkennt seine Gemeinsamkeiten mit Lecter, den Mangel an zwischenmenschlicher Empathie oder gewisser Antriebe. Er ist kein Mörder, aber dennoch ein Psychopath oder ein Beinahe-Psychopath, den ich gern als »Pseudo-Psychopathen« bezeichne. Auf der PCL-R würde er vielleicht irgendwo zwischen 15 und 23 landen, jedenfalls unterhalb der 30-Punkte-Grenze zum Vollbild der Psychopathie, aber ansonsten könnte er als völlig normal durchgehen. Als meine Frau und ich diesen Film 1986 zusammen ansahen, zeigte Diane auf Will und sagte: »Das

bist du.« (Was mich damals ein wenig irritierte, doch ich legte es so aus, dass sie wohl meinte, wie nett und tief sinnig dieser Will doch sei.)

Dem Vollbild eines Psychopathen – mit einer Gesamtpunktzahl von 30 oder mehr – entsprechen nur ein Prozent der weiblichen und drei Prozent der männlichen Testteilnehmer. Doch trotz (oder vielleicht gerade wegen) des breiten Klassifizierungsansatzes hat Dr. Hares Psychopathen-Checkliste wie jedes neue Thema in Medizin und Wissenschaft zu heftigen Debatten geführt. Wann immer das Thema auf einer Konferenz oder selbst in privaten Gesprächen mit Kollegen verschiedenster Fachrichtungen zur Sprache kam, entfachte es unweigerlich Diskussionen, was darunter zu verstehen sei.

Ein Kritikpunkt lautet, dass Klassenzugehörigkeit und ethnischer Hintergrund in der Skala nicht berücksichtigt werden. Was in Los Angeles in Vierteln mit starkem Unterschichtanteil und hoher Kriminalität als normal gilt, unterscheidet sich von der Normalität in einem Wohngebiet der Oberschicht von Minnesota. Umstritten ist auch, wie gut die Skala künftige Gewalttaten vorhersagt. 2012 demonstrierten schwedische Wissenschaftler der Universitäten Lund, Göteborg und Uppsala unter der Leitung von Märta Wallinius, dass der antisoziale Aspekt (Unbeherrschtheit, kriminelle Vergangenheit) für die Prognose künftiger Gewalttaten eine relativ hohe Aussagekraft hat, während der interpersonelle Aspekt (zum Beispiel Oberflächlichkeit) diesbezüglich keinerlei Rückschlüsse erlaubt. Solche Erkenntnisse sind besonders kriminalrechtlich von großer Bedeutung.

Trotz der Kontroverse darüber, ob es überhaupt Psychopathen gibt, stimmen Psychiater in der Regel darin überein, dass