

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

LÜGEN ALS KRANKHEITSZEICHEN

Pseudologia phantastica: pathologisches Lügen

Lügen – ein unerfreuliches Phänomen im Alltag. Leider nicht so selten, wenn auch aus verschiedenen Gründen, unterschiedlicher Intensität und drohenden Konsequenzen. Daneben gibt es aber auch das Lügen als Krankheitszeichen, Pseudologia phantastica genannt. Ein eigenartiges, auf den ersten Blick schwer durchschaubares Symptom, das vor allem die Ärzteschaft schon seit über 100 Jahren beschäftigt, nebenbei mit ganz unterschiedlichen Interpretationen. Um was handelt es sich? Und wie lässt es sich von Not- und Höflichkeits-Lügen, Hochstapelei, Münchhausen-Syndrom, insbesondere aber der gezielten und bewussten Täuschung unterscheiden? Und wenn es sich um pathologisches Lügen handelt, bei welchen seelischen Störungen ist es hauptsächlich zu erwarten?

Dazu eine kurz gefasste Übersicht, teils historisch, teils was die aktuelle Einschätzung und damit international bindende Klassifikation anbelangt.

Erwähnte Fachbegriffe:

Pseudologia phantastica – Lügen als Krankheitszeichen – pathologisches Lügen – phantastisches Lügen – Mythomanie – pathological lying – morbid lying – mythomania – Münchhausen-Syndrom – Notlüge – Höflichkeits-Lüge – dauerhaftes intentionales Lügen – Hochstapelei – Ganser-Syndrom – Artificielle Störung – factitious disorder – Simulation – Narzisstische Persönlichkeitsstörung – Histrionische Persönlichkeitsstörung – Hysterische Persönlichkeitsstörung – Amnestisches Syndrom – Felix Krull-Syndrom – Abstammungswahn – Wahnideen – Erinnerungsfälschungen – selbst-geglaubtes phantastisches Lügen – krankhafte Lügner – krankhafte Schwindler – krankhafte Einbildungskraft – Lügen oder Konfabulation – Lügen oder Gedächtnis-Störungen – Lügen oder Erinnerungs-Störungen – Identitäts-Täuschungen – Geschlechts-Identitätsstörungen – Behandlungsmöglichkeiten bei Pseudologia phantastica u. a.

„Wer einmal lügt, dem glaubt man nicht, und wenn er auch die Wahrheit spricht“. Das ist wohl der bekannteste Sinnspruch aus Volkes Munde, ergänzt durch zahlreiche Aphorismen über die Jahrhunderte hinweg. In der Tat: Lügen ist eine der folgenreichsten charakterlichen Abirrungen (modern: Defizite) in der menschlichen Kommunikation, gleichgültig zu welcher Zeit, in welcher Gesellschaftsstruktur, aus welchem Grund und von wem.

Gleichwohl sei die Lüge an der Tagesordnung. Wenn man „kleinere Schummeleien“ mit einbeziehe, soll sie jeden von uns recht hartnäckig begleiten... Sie wird aber wohl erst ab einer gewissen Intensität und damit schädigenden Folge so richtig negativ wahrgenommen, interpretiert und auch geahndet. Wobei dies sehr individuellen Einschätzungen unterliegt und je nach Umfeld eine mitunter ganz erstaunliche Toleranz-Breite aufweist. Allerdings hat dies letztlich auch seine Grenzen, mal weiter, mal enger, sicherlich je nach persönlicher Betroffenheit, auf jeden Fall aber wenn ein bestimmter „menschlich infamer“ oder wirtschaftlich folgenreicher oder gar krimineller Grad erreicht ist, über den man dann nicht mehr einfach hinweggehen kann.

Einzelheiten dazu, vor allem was die kriminologischen und im Rahmen dieser Ausführungen forensischen (psychiatrisch-rechtlichen) Fälle anbelangt, siehe die einzelnen Kapitel in dieser Serie. Konkret beispielsweise der Beitrag über *Betrüger (Verführen, Belügen, Manipulieren aus psychologischer Sicht)*, ferner *Persönlichkeitsstörungen*, insbesondere die *Antisozialen/Dissozialen Persönlichkeitsstörungen*, vor allem aber *das Böse aus psychiatrischer Sicht* in zwei Teilen, sowie zumindest indirekt Kapitel über *Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Fanatismus, Ganser-Syndrom, Gewaltverbrecher, Hypochondrie, Hysterie, dissoziative Identitätsstörungen, Narzissmus(!), wahnhaftige Persönlichkeitsstörungen, Querulanz, Stalking, vorgetäuschte Gesundheitsstörungen* sowie *Vortäuschung einer Gesundheitsstörung* (was nicht dasselbe ist – siehe die entsprechenden Kapitel) u.a.m. Man sieht: Die Lüge hat auch in der Wissenschaft einen großen Stellenwert; das Interesse scheint sogar zuzunehmen.

Nun muss man allerdings unterscheiden zwischen der „gemeinen Lüge“ (und zwar als wertender Begriff, aber auch wissenschaftlich gesehen) im Alltag unter offensichtlich seelisch Gesunden sowie der krankhaften Lüge, also Lügen als Symptom, wissenschaftlich seit über hundert Jahren als *Pseudologia fantastica* bezeichnet.

Dieser Begriff taucht in einer ganzen Reihe von Kapitel dieser Serie auf, sogar dort, wo es sich eigentlich um die „unterlaufene Wahrheit“ handelt. Mehr und mehr wird dieser Begriff auch in der Allgemeinheit verwendet, wobei sich die meisten über den wissenschaftlichen und klinischen Hintergrund gar nicht im Klaren sein dürften. Damit sind sie übrigens in guter Gesellschaft, selbst die dafür zuständigen Experten betreffend, nämlich Nervenärzte, Psychiater und Psychologen. Einzig die forensischen Psychiater dürften hier ohne großes Nachdenken gezielt und fundiert Auskunft geben können, ist es doch (fast) ihr

tägliches Brot in der Beurteilung und damit Diagnose und ggf. Therapie psychisch kranker Rechtsbrecher.

Nachfolgend deshalb eine kurz gefasste Übersicht zum Thema *Pseudologia phantastica*, basierend auf dem aufschlussreichen Fachbeitrag von Frau Professor Dr. Petra Garlipp von der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover in der Fachzeitschrift *Nervenheilkunde (Pseudologia phantastica – Lügen als Symptom. Nervenheilkunde 10 (2011) 823)*. Im Einzelnen:

Begriff

Der Fachbegriff *Pseudologia phantastica* kommt durchgehend aus dem griech.: pseud(o) – im Sinne von falsch, unecht, unwahr, Lügen-, Schein-, kurz: Pseudo-; ferner logos = Sprechen, Wort, Rede. Sowie phantasia = Sichtbarwerden, Erscheinung, Vorstellung, Einbildung.

Der Begriff *Pseudologia phantastica* wurde erstmals von Professor Dr. A. Delbrück 1871 in seiner Schrift über die „pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler“ geprägt, erschienen im Verlag von Ferdinand Enke (Stuttgart) mit dem bezeichnenden Titel: Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler. Eine Untersuchung über den allmählichen Übergang eines normalen psychologischen Vorgangs in ein pathologisches Symptom. Weitere Einzelheiten siehe unten.

Definition

Schon die Definitions-Beispiele lassen – trotz eines festen inhaltlichen Kerns – eine gewisse Bandbreite erkennen:

– Das allseits anerkannte *Lexikon Psychiatrie/Psychotherapie/Medizinische Psychologie* von U. H. Peters (Urban & Fischer, 2007) definiert die *Pseudologia phantastica* als phantastisches Lügen. Im medizinischen, vor allem psychiatrischen Alltag geht es dabei vor allem um geltungsbedürftige Psychopathen.

Die Bezeichnung bedeutet etwa dasselbe wie *Mythomanie* und die besagt: krankhafte Neigung, die Wahrheit zu verfälschen, zu lügen oder erfundene Geschichten zu erzählen. Bei Kindern bis zu einem gewissen Grad physiologisch („der Natur entsprechend und damit nachvollziehbar“), da noch nicht sicher zwischen Wirklichkeit und Phantasie unterschieden werden kann. Bei Erwachsenen entweder als harmlose Ausschmückung von Geschichten mit vielen erfundenen Details, die dem jeweiligen Publikum angepasst werden. Oder als freie Erfindungen, die teils dem Geltungsbedürfnis, teils bestimmten Absichten (z. B. Beschuldigung sexueller Angriffe) dienen.

In jedem Falle ist der Erzähler wenigstens teilweise von der Realität der erzählten Begebenheiten überzeugt.

Inhaltlich handelt es sich um einen Kern realer Begebenheiten, der nach Art der Mythen mit Wunsch-Erfüllungen ausgeschmückt wird, durch die die unangenehme Realität abgeleugnet werden soll. (Mythen: überlieferte Sagen, Dichtungen u. ä. aus der Vor- und Frühzeit eines Volkes, später auch Legendenbildung um eine Person, eine Sache oder ein Ereignis.)

Psychoanalytisch gesehen handelt es sich um einen Abwehr-Mechanismus, wobei die Geschichten den Teil der Realität, der geleugnet werden soll, mit enthalten (nach H. Deutsch, 1922, zitiert nach U.H. Peters, s. o.).

– Im *Pschyrembel: Psychiatrie-Klinische Psychologie-Psychotherapie* (Verlag Walter de Gruyter, Berlin-New York 2009) wird die Pseudologia phantastica wie folgt definiert: Erzählen ausgedachter Erlebnisse als wahre Begebenheiten, wobei der unwahre Gehalt vom Erzählenden in der Regel nicht mehr realisiert wird (im Gegensatz zur beabsichtigten Lüge). Vorkommen: vor allem in Folge von Abwehr bzw. Kompensation eines Selbstwert-Mangels, seltener aus übertriebener Phantasie und starkem Geltungsbedürfnis, z. B. beim Münchhausen-Syndrom. Auch bei neuro-psychiatrischen Störungen wie dem Korsakow-Syndrom als chronischer Folgezustand einer nicht erfolgreich behandelten Wernicke-Encephalopathie. Einzelheiten siehe die entsprechende Fachliteratur.

Vom Alltags-Phänomen in der menschlichen Kommunikation bis zum Symptom

Über die einleitend erwähnten Definitionen und die später nachfolgenden Vorschläge aus der Geschichte der Pseudologie und ihrer Charakteristika hinaus gibt nun Frau Professor Dr. P. Garlipp in ihrem Beitrag Folgendes zu bedenken:

Lügen – das müssen wir uns eingestehen, ob es uns zusagt oder nicht –, sind ein Teil menschlicher Kommunikation. Das beginnt mit dem phantasierenden Lügen von Kindern als normalem Entwicklungsschritt, einschließlich der Lust zum Wachträumen, zur Ausmalung einer unwirklichen Lebenslage oder zur spielerischer Nachahmung, was eine Eigentümlichkeit der Kinderjahre darstellt, wie schon vor rund hundert Jahren einer der bedeutendsten Psychiater, nämlich Professor Dr. E. Kraepelin in seinem Lehrbuch beschrieb (1915).

In der Tat werden Lügen durch Gefühle wie Angst und Scham (z. B. Notlüge) ausgelöst; oder aus Höflichkeit, um nicht zu verletzen, aber auch mit der Neigung zur subjektiven Vorteilsnahme und Manipulation anderer.

Wie sind aber nun die Grenzen zwischen „Lügen als normal-psychologischem Phänomen“ sowie „dauerhaftem intentionalen Lügen“, z. B. Hochstapelei und „pathologischem Lügen“ (z. B. Pseudologie) zu werten bzw. zu definieren? Ist es überhaupt nötig bei einem solchen Phänomen von alltags-relevanter Bedeutung?

Ja, gibt Frau Professor Garlipp zu bedenken, man sollte dem Lügen im Grenzbereich wieder mehr Beachtung zuwenden. Dies insbesondere dann, wenn man sich die gesellschaftliche Entwicklung unserer Zeit vor Augen hält, sprich – provokativ formuliert – das egozentrierte, narzisstische Ideal des Individualisten, bei dem das Lügen als Mittel zum Zweck salonfähig geworden ist.

Gewiss: Die Hochstapler sind „nur“ eine Extrem-Variante unserer Zeit, die aber immer mehr Raum greift und damit Schaden anrichtet, zu Lasten von uns allen. Man denke nur an den Finanzmarkt und die gewissenlosen Konstruktionen phantastischer Lügenmärchen, mit denen (meist zugegebenermaßen arglose bis naive) Mitbürger gezielt und oft erfolgreich manipuliert werden, sehr zu ihrem Nachteil. Kurz: Schon das „grenzwertige Normale“ gewinnt einen wachsenden und damit folgenreichen Stellenwert.

Wie steht es aber nun um krankhafte Lügner? Auch sie können bei selbst klugen und erfahrenen Menschen Erfolg haben, die ganz unbegreiflich erscheinen, so die Experten. Es gelingt ihnen Geld auf Grund der unwahrscheinlichsten Behauptungen zu erhalten, wenn sie nur mit der nötigen Überzeugungskraft auftreten. Dabei kann es um geradezu hirn-rissige (auf jeden Fall unmögliche) Angebote gehen, die eigentlich nur Heiterkeit auslösen müssten – aber eben nur müssten; ein Opfer findet sich scheinbar immer wieder, wie die Psychiaterin aus eigener klinischer Erfahrung zu berichten weiß.

Deshalb: Was wissen die Experten über die Pseudologia phantastica? Wie häufig ist sie? Was steckt psychopathologisch dahinter? Wie sollte man ihr begegnen? Dazu aus dem besagten Artikel:

Zur Diagnose und Differentialdiagnose der Pseudologia phantastica

Tatsächlich existiert nur eine überschaubare (um nicht zu sagen erstaunlich geringe) psychiatrische Fach-Literatur zum Phänomen der Pseudologia phantastica (engl.: pseudologia fantastica, pathological lyeng, morbid lyeng, mythomania).

Darin wird auch gleich ein zweiter Aspekt deutlich: Über die Häufigkeit pathologischen Lügens im Alltag gibt es kaum entsprechendes Zahlenmaterial (Ausnahmen s. u.). In der Tat wird es klinisch (d. h. im psychiatrischen Alltag von Praxis, Ambulanz und Station) nur selten diagnostiziert. Das hängt auch

mit den ton-angebenden internationalen Institutionen zusammen, die in so genannten Consensus-Gremien darüber entscheiden, ob ein Symptom (Krankheitszeichen), Syndrom (Gruppe verschiedener, mehr oder weniger zusammenhängender Symptome), eine Störung oder ein Krankheitsbild noch zeitgemäß und entsprechend diagnostisch und klassifikatorisch empfohlen werden kann bzw. sogar bindend ist. Und hier ist die Pseudologia phantastica als selbstständiges Phänomen praktisch verschwunden. Das gilt sowohl für die Internationale Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch für das in vielem noch „entscheidungsfreudiger“ vorgehende Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen – DSM-IV-TR der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA). Einzelheiten siehe unten.

Tatsächlich wird die Pseudologia phantastica nicht mehr explizit definiert, sondern soll beispielsweise im ICD-10 am ehesten unter der narzisstischen Persönlichkeitsstörung klassifiziert werden. Damit verschwindet sie als eigenständiges psychopathologisches Phänomen praktisch aus dem Gesichtskreis der Psychiater, also jener Gruppe von Medizinern, die noch am ehesten mit solchen Phänomenen konfrontiert werden. Und wenn, dann sind es die schon erwähnten forensischen Psychiater, die sich allerdings (und glücklicherweise) mit einem überschaubaren Klienten-Kreis beschäftigen müssen (siehe der psychisch kranke Rechtsbrecher in den verschiedenen Beiträgen dieser Serie).

Außerdem: Selbst diejenigen, denen das Symptom der Pseudologia phantastica gegenwärtig ist, geben in der psychiatrischen Anamnese- und Befunderhebung (Vorgeschichte und konkrete Untersuchung) dem selbst grenzwertig „fabulierenden“ Patienten einen Glaubwürdigkeits-Vorschuss. Erst wenn sich bestimmte Inkonsistenzen (letztlich Widersprüche, die aufhorchen lassen) in Biographie (Lebensbeschreibung, Lebensgeschichte eines Menschen) und Alltagsverhalten aufdrängen, wird auch an das pathologische Lügen gedacht.

Zuvor allerdings, wie erwähnt und dies ziemlich lange, hält man sich mit einer solchen Diagnose erst einmal zurück. Denn wenn es sich nicht gerade um einen berühmten und literarisch dazu noch ergiebigen Pseudologen handelt wie z. B. Karl May mit seiner blühenden Phantasie und damit erfolgreichen Romanen („Ich spreche 1.200 Sprachen!“), der es nicht so geschickt anstellte wie Goethe, der wenigstens von „Dichtung und Wahrheit“ sprach, dann muss man als Arzt auch differentialdiagnostisch tätig werden. Das heißt: Pseudologie oder Wahn oder Wahn-Erinnerung oder Simulation oder Konfabulation oder Münchhausen-Syndrom (s. u.) oder Ganser-Syndrom oder Hochstapelei oder – ein wenig anders gelagert – Felix Krull-Syndrom oder, oder?

Kurz: Ein ernsthaft vorgehender Fachmann könnte es sich leichter machen. Wenn er aber seinen Auftrag sorgfältig wahrnimmt, dann gilt es einige differentialdiagnostische Überlegungen durchzuspielen, und das kann mühsam werden. Einzelheiten dazu siehe nachfolgende Tabelle, wie sie Frau Professor P. Garlipp in ihrem Fachbeitrag zitiert:

Symptome und Störungen, die mit Pseudologie oder unwahr imponierendem Verhalten einhergehen können

Syndrom, Störung

Kennzeichnende Merkmale

Ganser-Syndrom (ICD-10: M 44.8)

Vorbei-Antworten, gewöhnlich begleitet von mehreren anderen dissoziativen Symptomen

Artifizielle Störung, auch Münchhausen-Syndrom genannt, engl. factitious disorder (ICD-10: F68.1)

Absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen

Simulation (ICD-10: Z 76.5)

Vortäuschen von Krankheiten mit offensichtlicher Motivation

Narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 : F60.8)

Ohne dezidierte Erwähnung der Pseudologie

Histrionische (hysterische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.4)

Ohne dezidierte Erwähnung der Pseudologie

Amnestisches Syndrom (ICD-10: F1x6)

Auch mit Konfabulationen

Felix Krull-Syndrom (ICD-10: nicht erwähnt)

Hochstapelei

Abstammungswahn (ICD-10: F22.0)

Anhaltende wahnhaftige Störung; ohne dezidierte Erwähnung der Pseudologie

nach P. Garlipp, 2011

Zur Geschichte der Pseudologia phantastica

Wie aber steht es nun um die Beschreibungen der Experten historisch gesehen, gleichsam von früher bis heute? Dazu eine Übersicht von Frau Professor Dr. P. Garlipp in der Fachzeitschrift Nervenheilkunde 10/2011:

– *Professor Dr. A. Delbrück* hob in seinem oben erwähnten Buch über die pathologische Lüge bereits vor über 140 Jahren darauf ab, dass Pseudologen häufig einer „Mischform von Lüge und Wahnideen oder Erinnerungsfälschungen“ unterliegen. Die Pseudologie sei Symptom der Hysterie, trete als „moralisches Irresein“, aber auch als mögliches Begleitphänomen bei sämtlichen Erkrankungen auf.

– *Professor Dr. M. Wenger-Kunz* schrieb darüber vor etwa 90 Jahren: „Die Pseudologie ist aber zweifellos ein Symptom, das regellos bald da, bald dort auftaucht“. Hiervon unterscheidet sich die *Pseudologia phantastica* als eine Krankheit *sui generis*, die angeboren sei und ein psychopathisches Syndrom darstelle.

Hier fällt übrigens den heutigen Experten die apodiktische Art der damaligen Meinungs-Bildner auf, die keinen Widerspruch duldet und z. B. die Pseudologie als hereditär (erblich) und sogar als Folge „degenerierter Familien“ bewertet. Dies wird auch in entsprechenden Kasuistiken (Einzelfall-Darstellungen) so gesehen und interpretiert, den damaligen gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Zeitgeist repräsentierend.

Das geht sogar noch weiter und bezieht – sowohl bei Delbrück als auch Wenger-Kunz – sowohl Homo- als auch Bisexualität mit ein („Die meisten Pseudologen geraten in sexueller Beziehung auf Abwege“, so M. Wenger-Kunz). Da ist die Überlegung noch harmlos, dass manche Pseudologen regelrecht neue Identitäten annehmen würden.

– Der berühmte Psychologe und Philosoph *Prof. Dr. K. Jaspers*, psychiatrisch vor allem bekannt durch seine *Allgemeine Psychopathologie* in vielen Auflagen, zuletzt 1973, definierte die Pseudologie als „selbst-geglaubtes und mit entsprechenden konsequenten Handlungen verbundenes fantastisches Lügen“. Dabei denkt er vor allem an hysterische Syndrome. Das Lügen sei in diesen Fällen erst Absicht und schließlich eine Krankheit, die den Patienten beherrsche.

– Der ebenfalls berühmt gewordene Schweizer Psychiater *Eugen Bleuler* (Lehrbuch der Psychiatrie, 15. Auflage bis 1983) führte in seinem Lehrbuch-Kapitel über „einige häufige Formen der charakterlichen Schwierigkeiten“ zur *Pseudologia phantastica* aus: „Sie (gemeint sind alle krankhaften Lügner und Schwindler im vorangegangenen Text) denken sich immer im Sinne ihrer hervorragenden Tendenzen (...) so sehr in phantasierte Stellungen und Rollen hinein, dass sie die Unwirklichkeit dieser Gebilde vergessend, ihr Handeln von ihnen bestimmen lassen. Wenn ihnen nicht starke moralische Gefühle zur Verfügung stehen, müssen sie natürlich Hochstapler und Schwindler sein“.

Deshalb zählte Professor Bleuler die Pseudologien zu den funktionellen Gedächtnisstörungen. Zwar gehe die Symptomatik (das Beschwerdebild) über

eine Gedächtnisstörung hinaus, die Phantasien würden sie aber insbesondere auf die Vergangenheit beziehen.

– Bei dem auch psychiatrie-historisch bedeutenden *Psychiatrie-Professor Eugen Kraepelin* findet sich in seinem berühmten Lehrbuch über Psychiatrie (1915) ein ausführliches Kapitel über Lügner und Schwindler. Er charakterisierte die Pseudologie unter drei Aspekten: „einer krankhaften Übererreglichkeit der Einbildungskraft, daneben aber auch mit Unstetigkeit und Planlosigkeit des Willens.“ Dabei betont er aber auch, dass der Kranke oft selbst an die eigenen Lügengeschichten glaube: „Er verrenne sich so in den Gedanken, dass er selbst Wahrheit und Lüge nicht unterscheiden könne und meine, selbst in Kairo gewesen zu sein“. Auch Professor Kraepelin sieht Zusammenhänge mit „hysterischen Krankheits-Erscheinungen“.

– Die schon in der Einleitung zitierte *Professorin Helene Deutsch* ging das Thema aus psychoanalytischer Sicht an. Dabei verglich sie die Pseudologia phantastica mit der Tagträumerei, die in diesem Fall jedoch in die Außenwelt kommuniziert werde, so als ob sie Realität sei. Der Tagträumer hingegen behalte die Inhalte seiner phantasierten Träume „schambesetzt“ für sich. Bei der Pseudologie aber handele es sich um die „Re-Aktivierung einer unbewussten Erinnerungsspur einer früheren Real-Erfahrung“. Das bringe es mit sich, dass für die Entwicklung einer Pseudologie Real-Ereignisse notwendig seien. Der Inhalt der Lüge leite sich aus dem inneren Bedürfnis des Betroffenen ab; es sei nicht primär auf die Erwartung der Außenwelt ausgerichtet. So die ergänzende Zusammenfassung von Frau Prof. P. Garlipp in ihrem Fachartikel.

– Einen interessanten Beitrag bieten die angelsächsischen Wissenschaftler *W. H. King* und *C. V. Ford* in ihren Fachbeiträgen aus dem Jahre 1987 und 1988 (Einzelheiten siehe das Literaturverzeichnis im hier zitierten Übersichts-Artikel): Nach Auswertung von 72 Kasuistiken (Falldarstellungen) konkretisieren sie ihre Erkenntnisse wie folgt (wegen ihrer fundierten Grundlage und weiterführenden Aussagekraft im Kasten dargestellt):

Kriterien der Pseudologia phantastica nach W. H. King und C. V. Ford, 1987/1988*

- Die erzählten Geschichten sind nicht unwahrscheinlich und beruhen oft auf einem wahren Kern.
- Die Geschichten werden über einen langen Zeitraum aufrechterhalten.
- Sie werden nicht nur für den persönlichen Gewinn erzählt, haben aber eine selbst-aufwertende Qualität.
- Sie unterscheiden sich vom Wahn dadurch, dass die Betroffenen die Unwahrheit eingestehen können, wenn sie damit konfrontiert werden.

- Die Geschlechts-Verteilung bei der Pseudologia phantastica ist weitgehend ausgeglichen.
- Der Beginn der Symptomatik liege in der Adoleszenz (Heranwachsende).
- Es ist in etwa 40% der Fälle mit zentral- nervösen Störungen zu rechnen.
- Kriminelle Handlungen, psychiatrische Unterbringungen und Suizidversuche als Folgen der inadäquaten Alltagsbewältigung finden sich bei Pseudologia phantastica gehäuft.
- Die Pseudologia phantastica ist eines der drei Haupt-Symptome des Münchhausen-Syndroms (Krankheitsvortäuschung – Einzelheiten siehe das ausführliche Kapitel in dieser Serie). Das Münchhausen-Syndrom und die so genannten Identitäts-Täuschungen treten eher als Folgen einer Pseudologie auf.
- Pseudologen scheinen häufig zum Teil selber an die entwickelten Lügengeschichten zu glauben und können Phantasie und Realität nicht immer richtig unterscheiden. Bei Konfrontation mit der Wahrheit können sie jedoch die Falschheit der Aussagen anerkennen.

Im Weiteren gehen die Experten auf die evolutionäre Bedeutung des Lügens ein und verweisen auf wichtige differentialdiagnostische Unterschiede. Im Einzelnen:

Das Lügen wird bewusst eingesetzt. Der Wahn hingegen sei in diesem Sinn nicht Lüge. Konfabulationen entstehen aus der Gedächtnis- und Erinnerungs-Störung und nicht als intendiertes Lügen. Typischerweise sei die konfabulierte Erzählung daher auch nicht über einen längeren Zeitraum aufrecht zu erhalten (im Gegensatz zur Lüge des Pseudologen). Weitere Einzelheiten zur Konfabulation siehe der entsprechende Beitrag in dieser Serie.

* Zusammengefasst und zitiert nach P. Garlipp, 2011

– Neuere Untersuchungen, zumeist aus Kasuistiken (Einzelfall-Darstellung), bringen in ihren Publikationen keine wesentlich neuen Fakten, wie die Auflistung von Frau Professor P. Garlipp bestätigt. Immer wieder hingewiesen wird auf die Bedeutung, bei der Untersuchung frühere Behandlungs-Unterlagen einzusehen und nach Möglichkeit Fremd-Anamnesen hinzuziehen, d.h. im Vergleich zu früher und was haben andere beobachtet.

Dies ist vor allem im forensisch-psychiatrischen Themenfeld von hoher Relevanz, wie die Experten bestätigen. Denn immer wieder die gleiche Frage: Wann wird das Lügen bewusst und willentlich eingesetzt und wann ist es vielleicht nicht mehr kontrollierbar?

Vor allem kann das pathologische Lügen durchaus kombiniert sein mit „normal-psychologischem Lügen“. Das macht eine gutachterliche Einschätzung, z. B. zur Frage der „Zurechnungsfähigkeit“ oder Glaubhaftigkeits-Beurteilung recht schwierig. Immer wieder wird gefordert: Es muss eine vom eigenen Wissen abweichende, falsche Darstellung produziert werden.

– So wird die Pseudologia phantastica am häufigsten im Zusammenhang mit unterschiedlichen Erkrankungen erwähnt, vor allem Psychosen (sprich: Geisteskrankheiten im früheren Sinne), Hysterie, verschiedenen Persönlichkeitsstörungen, Artifizialen Störungen und Geschlechts-Identitätsstörungen. Die Autorin selber beschreibt einen Fall von Pseudologia phantastica mit einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, histrionischen (hysterischen) und dissozialen Zügen.

Zur Therapie der Pseudologia phantastica

Und so gibt Frau Professor Dr. P. Garlipp in ihrem Fachbeitrag abschließend zu bedenken, nicht zuletzt was die Möglichkeiten und Grenzen einer erfolgreichen Behandlung anbelangt:

Die Pseudologia phantastica ist also ein psychopathologisches Phänomen, das in seiner klinischen Häufigkeit wahrscheinlich unterschätzt wird. Das geht nicht zuletzt darauf zurück, dass es meist sehr schwierig für die Therapeuten (und damit später publizierenden Experten) ist, eine tragfähige Beziehung zu diesen Patienten aufzubauen, nicht zuletzt in Kombination mit den erwähnten anderen seelischen Leiden.

Gewiss: Das Lügen gehört zum menschlichen Denken und Handeln. Die Pseudologia phantastica aber ist ein Krankheitszeichen, das sich zunächst durch das unbewusste Einsetzen der Lüge auszeichnet. Der Pseudologe selber glaubt ja an seine Lügen; oder wie es die Experten formulieren: „Die Fiktionalität siegt über die Realität“

Entgegen der früheren psychiatrischen Einschätzung wird die Pseudologia phantastica heute nicht als eigenständige Erkrankung, sondern als Symptom eines entsprechenden seelischen Leidens, also einer Grund-Erkrankung eingestuft. Das bezieht sich vor allem auf narzisstische und histrionische (hysterische) Persönlichkeitsstörungen (nochmals: Einzelheiten siehe die entsprechenden Kapitel in dieser Serie).

Und so bezieht sich auch die Therapie der Pseudologia phantastica primär auf die Behandlung dieser zu Grunde liegenden Störung. Die Fachleute beschreiben das so: Die Therapie bedarf des ausdrücklichen Wunsches des Patienten, sein Verhalten ändern zu wollen, d.h. mit dem Lügen aufzuhören. Dabei geht es um einen psychotherapeutischen Prozess, der durch Stabilisierung des Selbst das Lügen überflüssig werden lassen kann.

Früher gab man sich hier wenig Hoffnung hin (als Beispiel der berühmte Professor Dr. G. Kraepelin in seinem Lehrbuch 1915: „Von einer psychiatrischen Behandlung der Lügner und Schwindler wird kaum viel die Rede sein können“).

Heute sieht man das etwas positiver, nicht zuletzt bei den am meisten betroffenen narzisstischen und histrionischen Persönlichkeitsstörungen. Da diese Patienten allerdings nur einen mäßigen Leidensdruck zu haben pflegen, muss der Therapeut sich erst einmal auf den Aufbau der Motivation und die Compliance (Therapietreue) konzentrieren, wobei letzteres gerade bei diesen Patienten zu wünschen übrig lässt (nicht selten Therapie-Abbrüche vor der vereinbarten Zeit).

Hier geht es dann darum, den Sinn für eine alternative Denk- und Handlungsweise zu erarbeiten, so Frau Professor Dr. P. Garlipp von der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover. Denn wichtig sind nicht nur die kostspieligen gesundheitsökonomischen Aspekte im weitesten Sinne (also nicht nur Behandlung, auch die Krankheits-Folgen im Alltag). Wichtig ist es gerade bei der Pseudologia phantastica als Symptom nicht nur ungünstige Lebensverläufe zu vermeiden, sondern auch unnötige Behandlungsformen, die an den eigentlichen Ursachen vorbei gehen (siehe die erwähnten seelischen Störungen mit besonderer Gefahr einer Pseudologia phantastica).

LITERATUR

Sehr spezifisches Thema, das aber schon über hundert Jahre diskutiert wird. Grundlage vorliegender Ausführungen ist der Fachbeitrag:

P. Garlipp: Pseudologia phantastica – Lügen als Symptom. Nervenheilkunde 10 (2011) 823

Nachfolgend einige deutsch-sprachige Bücher aus der Literatur-Übersicht der Autorin:

Bleuler, E.: Lehrbuch der Psychiatrie. Springer-Verlag, Berlin 1982

Delbrück, A.: **Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler. – Eine Untersuchung über den allmählichen Übergang eines normalen psychologischen Vorgangs in ein pathologisches Symptom.** Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart 1891

Goethe, J.W.: **Dichtung und Wahrheit.** Deutscher Klassiker-Verlag Ulm 2007

Jäger, P.: **Glaubhaftigkeitsbeurteilung.** In: H. Foerstl (Hrsg.): *Theory of Mind. Neurobiologie und Psychologie sozialen Verhaltens.* Springer-Verlag, Heidelberg 2007.

Jaspers, K.: **Allgemeine Psychopathologie.** Springer-Verlag, Berlin 1973

Kraepelin, E.: **Psychiatrie.** Barth-Verlag, Leipzig 1915

Peters, U. H.: **Lexikon: Psychiatrie-Psychotherapie-Medizinische Psychologie.** Verlag Urban & Fischer, München-Jena 2007

Porombka, S.: **Felix Krulls Erben. Die Geschichte der Hochstapelei im 20. Jahrhundert.** Blumenkamp-Verlag, Göttingen 2008

Pschyrembel: **Psychiatrie – Klinische Psychologie – Psychotherapie.** Hrsg.: J. Margraf und F. J. Müller-Spahn. Verlag Walter de Gruyter, Berlin-New York 2009

Stoffels, H.: **Das Trauma als Faszinosum.** In: I. Diekmann, J. H. Schoeps (Hrsg.): *Das Wilkomirski-Syndrom. Eingebildete Erinnerungen oder: Von der Sehnsucht, ein Opfer zu sein.* Pendo-Verlag, Zürich 2002