Orgasmus ohne Ejakulation.

Von Max Marcuse in Berlin.

In seiner aufschlußreichen Studie über die Ejaculatio deficiens inter congressum betont Fürbringer¹⁾ wiederholt als wesentlich für diese besondere Art von Potenzstörung das Ausbleiben des Samenergusses und des Orgasmus (trotz ausreichender Erektion); der Nichteintritt der orgasmischen Befriedigung war anscheinend sogar die Hauptveranlassung für die Konsultation Fürbringers durch seine Patienten. Der so verstandene „funktionelle Aspermatismus“ ist in der Tat durchaus nicht selten. Mir ist er in der Praxis schätzungsweise einige zwanzig Mal begegnet, und zwar namentlich in zwei Gruppen von Fällen: Die einen betreffen Männer um die 30, die — bis zur Ehe ohne oder fast ohne Geschlechtsverkehr geblieben — in der Ehe noch nie den physiologischen Ablauf der Kohabitation erlebt haben, sondern, trotz normaler (mitunter anscheinend übernormaler) Libido und Erektion, regelmäßig ohne Ejakulation und Orgasmus, erschöpft, von der Fortführung des Koitus Abstand nehmen müssen; Fürbringer würdigt diese Fälle in seinem Aufsatz ausdrücklich. Die anderen gehören in den Symptomenkomplex des männlichen Klimakteriums und sind von mir in solchem Zusammenhange zwar nur beiläufig, aber deutlich erwähnt worden²⁾; sie stellen ja nicht eine lebenslängliche, aber „doch ungebührlich langfristige, jedenfalls chronische Störung bei Abgang organischer und örtlicher Ursachen“ dar und verdienen somit, dem von Fürbringer dargestellten Bilde eingefügt zu werden.

Neben dieser Potenzstörung, bei der „zwei Bedingungen — Ejakulation und Orgasmus (Akme) — in Wegfall“ kommen, scheint mir eine andere Form sexuellfunktioneller Abweichung, die der Ejaculatio deficiens inter congressum Fürbringers nahe verwandt ist, eine besondere Beachtung und Würdigung beanspruchen zu dürfen. Ich bekomme immer wieder von Männern die Klage zu hören, daß es bei ihnen zwar zum Orgasmus, aber nicht zur Ejakulation komme. Es fehlt hier also an der physiologischen Potenz nur ein Faktor: der Samenerguss.

Solcher Orgasmus ohne Ejakulation kommt bei jeder der drei Hauptformen sexueller Betätigung vor: beim Koitus, bei der Masturbation und bei der (scheinbaren) Pollution. Ich habe aber noch niemanden getroffen, der bei allen diesen Sexualakten von dem Uebel befallen war; dagegen bin ich mehrmals der Verbindung von kohabitativer und masturbatorischer Störung dieser Art begegnet; nicht jedoch einer Kombination der Erscheinung im Traum und im Wachen. Die von mir beobachteten Fälle von absolutem Aspermatismus (Hirschfelds³⁾ Ejaculatio deficiens zum Unterschiede von der Ejaculatio sejuncta) waren ausnahmslos auch mit Fehlen des Orgasmus verknüpft.

Den Orgasmus sine ejaculatione inter congressum habe ich bei der früheren Gelegenheit, zwar auch nur durch einfache Anführung des Tatbestandes, ebenfalls erwähnt⁴⁾. Ich hatte ihn zuerst bei klimakterischen Männern kennen gelernt; hier ist er mir auch weiterhin etliche Male begegnet, aber weder wird in solchem Zusammenhange besonders oft über ihn geklagt, noch ist er auf diese Lebensphase beschränkt. Charakteristisch ist die regelmäßige Erklärung, daß der Mangel meist nur durch die nachträgliche Kontrolle oder durch die (hierfür allerdings sehr fragwürdige) Angabe der Frau, nicht aber unmittelbar durch das Gefühl des Mannes feststellbar sei. Dieses täusche vielmehr vollkommen den normalen Vollzug der Ejakulation vor, denn der Orgasmus stelle sich ungestört und ungemindert zu der auch sonst üblichen Zeit ein; nur seitdem die Störung erkannt ist und die Aufmerksamkeit des Mannes während des Aktes auf sie gelenkt wird, spürt mancher selbst öfter den Defekt. Etliche Male gaben die Patienten an, daß bisweilen noch nach dem Orgasmus Samen herausfließe. Im allgemeinen scheint die Störung die Neigung zu haben, allmählich sich immer mehr auszuprägen, wenn mir auch Fälle begegnet sind, in denen der Zustand plötzlich in voller Ausprägung auftrat.

Während die Abspaltung des Ejakulations- vom Erektionsmechanismus, die ja auch in den zahlreichen Fällen von Ejakulation ohne Erektion zu beobachten ist, nach Ausweis des von Fürbringer gegebenen Ueberblicks immerhin schon ernste Beachtung in der Literatur gefunden hat, ist sie an der Abspaltung des Orgasmus- vom Ejakulationsmechanismus fast völlig achtlos vorübergegangen. Im allgemeinen taucht der Gedanke an die Möglichkeit eines solchen Vorganges gar nicht auf, bleibt doch sogar nach Rohleder⁵⁾ mit dem Wegfall der Ejakulation „natürlich“ auch der Orgasmus aus. Diese Untrennbarkeit von Ejakulation und Orgasmus wird von Rohleder auffallenderweise nur für die Kohabitation anerkannt, während gerade er den Vorgang einer Masturbation mit Orgasmus ohne Ejakulation eingehend beschrieben hat⁶⁾. Ueber den Orgasmus sine ejaculatione inter congressum sind mir nur zwei Notizen in der Literatur gegenwärtig: Stekel⁴⁾ führt die Erscheinung als eine von sieben unterschiedlichen Formen von Potenzstörungen an und fügt nichts weiter als die Bemerkung hinzu: „Selten, aber von mir schon zweimal beobachtet“; und Löwenfeld⁵⁾, der das Vorkommen selbst gut kennt, scheint sogar nur einen derartigen Fall beobachtet zu haben.

Der Orgasmus sine ejaculatione inter masturbationem läuft mutatis mutandis genau so ab, wie inter congressum. Rohleder hat (bis 1908) nur drei hierher gehörige Fälle beobachtet; Löwenfeld beschreibt einen solchen Fall; es ist indes fraglos, daß der Vorgang keine große Seltenheit ist. Zum Teil beobachten ihn an sich, wie schon erwähnt, dieselben Männer, die über ihn auch inter coitum zu klagen haben; zum Teil bleibt die Ejakulation nur beim masturbatorischen Akt aus, während sie beim Koitus (und beim sexuellen Traum) in normaler Weise eintritt. Auch bei der Störung im Ablauf der Masturbation erfolgt bisweilen die Ejakulation noch nachträglich; dabei kann das Membrum sowohl noch erigiert wie auch schon ganz oder teils kollabiert sein; stets aber erfolgt auch bei der Masturbation die verspätete Ejakulation nur fließend. Der Regelfall ist aber die Beendigung des ganzen Aktes mit der orgasmischen Befriedigung. Rohleder nennt den Vorgang Masturbatio incompleta i. e. Masturbatio cum orgasmo praecipitato involuntario sine ejaculatione.

Von Löwenfeld⁶⁾ zweimal an Neurasthenikern beobachtet, sonst nur gelegentlich in der psychoanalytischen Literatur erwähnt — ist der Orgasmus sine ejaculatione bei der (scheinbaren, richtiger: vermeintlichen) Pollution. Von etlichen Männern spontan, auf Befragen von gar nicht wenigen — verlässliche Notizen über ihre Zahl besitze ich nicht — erfuhr ich, daß sie öfter oder meist — kaum je aber ausnahmslos — einen Pollutionstraum gehabt zu haben glauben und nach dem Erwachen feststellen müssen, daß offenbar trotz des im Traum erlebten vollkommenen Orgasmus ein Erguß nicht erfolgt ist. Wie für die Kohabitation, so leugnet Rohleder auch für die Pollution die Trennbarkeit von Orgasmus und Ejaculation: „... denn vor der Ejakulation gibt es keinen Orgasmus“⁷⁾. Rohleder unterstreicht selbst diese These, die bei seiner Erfahrung hinsichtlich der Masturbation kaum verständlich ist. Dagegen beschreibt Näcke⁸⁾ den Vorgang einer Pollutio interrupta folgendermaßen: „Auf der Höhe des Orgasmus, aber noch bevor die Ejakulation stattgefunden hat, erwacht der Träumer und unterdrückt die sich vorbereitende Pollution durch besondere Anspannung des Willens.“ Die Fraglosigkeit und Häufigkeit dieser Erscheinung habe ich schon früher bestätigen können⁹⁾. Sie ist aber nicht etwa mit dem hier behandelten Orgasmus sine ejaculatione identisch, sondern nur verwandt; dies auch insofern, als die zuerst von Näcke¹⁰⁾ geschilderte Gepflogenheit der Pollutio interrupta eine erhebliche Bedeutung für die Verursachung und Bedingung der Pollutio incompleta in dem von Rohleder nur für die Masturbation zugestandenen Sinne zu haben scheint. Bei dieser (vermeintlichen) Pollution mit Orgasmus ohne Ejakulation handelt es sich um einen

¹⁾ I. c. — ²⁾ Die Funktionsstörungen der Zeugung beim Manne. Leipzig 1913 S. 181 u. an anderen Stellen. — ³⁾ Zschr. f. Sexualwiss. 1908 S. 458ff. — ⁴⁾ Die Impotenz des Mannes. Berlin u. Wien 1920 S. 324. — ⁵⁾ Ueber die sexuelle Konstitution und andere Sexualprobleme. Wiesbaden 1911, S. 113. — ⁶⁾ Sexualleben und Nervenleiden. Wiesbaden 1914, S. 273. — ⁷⁾ Berlin. Klin. 1909 Nr. 257. — ⁸⁾ Arch. f. Krimin.-Anthr. 1908 S. 363ff. — ⁹⁾ Besprechung in Sexual-Probleme, 1910 S. 635f. — ¹⁰⁾ M. m. W. 1909 Nr. 34 und Neurol. Zbl. 1910 Nr. 22.

¹⁾ D. m. W. 1922 Nr. 18. — ²⁾ Neurol. Zbl. 1916 Nr. 14. — ³⁾ Sexualpathologie. 3. Teil S. 187. Bonn 1920.

unfreiwilligen Vorgang, nicht also um die willkürliche Unterdrückung des Ergusses; auch ist hier der Orgasmus im Zusammenhange mit diesem Unterschiede vollkommener: er weicht nach Dauer und Intensität gar nicht von dem bei der normalen Pollution ab. Es gibt aber vielleicht Uebergänge zwischen der freiwilligen und der unfreiwilligen orgastischen Pollution ohne Ejakulation, wie mich die Erfahrung bei einem Gonorrhöiker vermuten läßt, der während der Krankheit mehrmals bei Koitusträumen zwar vollkommenen Orgasmus erlebte, aber ohne Samenerguß, dessen Ausbleiben er selbst mit dem im Traum sich regenden Bewußtsein seiner Krankheit und Ansteckungsfähigkeit zu erklären geneigt war. Freilich liegt es auch nahe, an eine besondere, durch die Gonorrhoe bedingte krankhafte Veränderung der Urethral Schleimhaut, der Urethraldrüsen und der nervösen Apparate zu denken. Aber die Inkonstanz der Erscheinung in diesem Falle und die anscheinende Seltenheit des Vorkommnisses bei Gonorrhöikern überhaupt macht diese Deutung nicht wahrscheinlich. Andererseits kann die außerordentliche Bedeutung unbewußter und vorbewußter Tatbestände für die sexuelle Traumfunktion auch für den Nichtpsychoanalytiker gar nicht zweifelhaft sein. So leuchtet meines Erachtens die Auffassung durchaus ein, die Ferenczi¹⁾ von dem „orgastischen Traum ohne Pollution“ vertritt, wenn er den unbewußten Sexualwunsch für zu schwach hält, um einen Samenerguß zu erzeugen; nur der starke unbewußte Wunsch habe Zugang zur Körperlichkeit, während vorbewußte Wünsche nur psychische Vorgänge auszulösen vermögen. (In den Fällen der Pollution ohne Orgasmus, die viel häufiger zu sein scheinen, ist nach Ferenczi umgekehrt der unbewußte Wunsch stark genug, um den organischen Genitalprozeß in Gang zu setzen, aber zu schwach, die allzu strenge Zensur zwischen Ubw. und Vbw. zu durchbrechen.)

Ich halte es für überflüssig, hier über die Fälle von Orgasmus sine ejaculatione inter congressum, inter masturbationem oder in somno im einzelnen zu berichten; im Rahmen dieses Aufsatzes liegt mir nur daran, die Ausführungen Fürbringers durch den Hinweis auf eine ähnliche bisher nur vereinzelt bekannt gewordene Potenzstörung zu ergänzen. Soweit diese durch die Abspaltung des Ejakulations- nur vom Erektionsmechanismus bestimmt ist, habe ich den Betrachtungen Fürbringers nichts hinzuzufügen; sie gelten auch für die hier zu würdigenden Erfahrungen. Es wäre allenfalls zu bemerken, daß die Erscheinung in diesen Fällen in der Regel nur episodisch, zwar auch bei den von ihr betroffenen Patienten meist, aber doch nicht konstant aufzutreten pflegt, und daß, wie ich betont habe, in keinem der von mir beobachteten Fälle der Defekt sowohl im Wach- wie auch im Traumakt vorhanden war. Damit erweisen sich wohl die Vorkommnisse als reine Funktionsstörungen ohne zwingende organische Ursache. Darum dürfte auch ein von Rohleder zur Erklärung der von ihm sogenannten Masturbatio incompleta herangezogener chronischer Entzündungszustand der Harnröhrenschleimhaut durchschnittlich nicht eine ursächliche Bedeutung für die Störung beanspruchen können. Was eine organische Bedingtheit der Erscheinung immerhin nahelegen könnte, ist der Umstand, daß in der Vorgeschichte der Patienten Tatbestände häufig sind, die Veränderungen in den Harn- und Geschlechtsorganen bewirken konnten. In manchen Fällen waren die Patienten früher an Gonorrhoe erkrankt gewesen. Weshalb ich jedoch dieser eine ursächliche Rolle zuzuweisen ohnedies nicht geneigt bin, geht aus meinen früheren Bemerkungen hervor. Ein erheblicher Teil der Patienten hat lange Zeit sexuell abstinente gelebt; namentlich befanden sich unter ihnen, wie in den Fällen von ejaculatio deficiens Fürbringers, junge Männer am Ende der Zwanzig und um die Dreißig, die bis zu ihrer derzeitigen (ehelichen oder vorehelichen) Geschlechtsbeziehung sexuellen Verkehr noch gar nicht, Onanie nicht oder fast nicht ausgeübt hatten. Daß sexuelle Abstinenz Entzündungs- und Rückbildungsveränderungen an den Geschlechtsorganen hervorrufen können, ist mir schon längst nicht mehr zweifelhaft²⁾. Aber auch solche organischen Ursachen möchte ich für die von mir beobachteten Fälle nicht annehmen, sondern, wie Fürbringer bei „einem nicht geringen Bruchteil“ seiner Fälle, nur eine (relative) Funktionsunfähigkeit des Ejakulationszentrums infolge „Nichtgebrauchs“ vermuten, ohne daß in den hier gedachten Fällen damit auch der Orgasmus verhindert wird, der als ein rein zentraler Vorgang von der genitalen Funktion unabhängig sein kann (s. u.). Das sexuelle Vorleben einer anderen Gruppe meiner Patienten war dadurch charakterisiert, daß sie den entsprechenden Sexualakt lange Zeit hindurch gewohnheitsmäßig unterbrochen (Coitus interruptus, Masturbatio interrupta Rohleder, Pollutio interrupta Näcke). Daß im Gefolge solcher Bräuche, die übrigens physiologisch nicht ohne weiteres einander gleichgesetzt werden dürfen, wiederum organische Veränderungen des Sexualapparates sich einstellen können, ist fraglos. Aber auch hier halte ich nervöse und psychische Zusammenhänge für wahrscheinlicher als organische. Auf solche wesentlich rein psychischen Beziehungen schließe ich auch in den Fällen, in denen es Männer im Klimakterium sind, die an dem Orgasmus sine ejaculatione leiden. Wenn bei diesen auch oft gleichzeitig Veränderungen an den Sexual- und anderen Organen zu finden sind, so habe ich doch auch kaum jemals psychische Faktoren in ihrem Liebes- und Geschlechtsleben vermißt, die mir ihren Zustand als eine besondere Form psychischer (relativer) Impotenz hinreichend erklären.

¹⁾ Intern. Zschr. f. Psychoanal. 1917 Nr. 4.

²⁾ Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Leipzig 1910.

„Hypothesen sind billig“ — sagt Fürbringer zutreffend zur Begründung seiner Zurückhaltung von dem Versuch, die Ätiologie und Pathogenese seiner Fälle von Ejaculatio deficiens verständlich zu machen. Auch für eine befriedigende Erklärung des Orgasmus sine ejaculatione reichen die bisherigen Beobachtungen nicht entfernt aus. Daß sie dem Wesen nach indes keineswegs so neu- und abartig sind, wie es zunächst den Anschein hat, muß doch nachdrücklich betont werden. Es handelt sich um eine Trennung des Orgasmus von der Ejakulation. Die nur sehr bedingte Abhängigkeit jenes von dieser ist uns aber ohnedies ganz bekannt. Auch wer die Anschauungen der Psychoanalytiker von der infantilen Sexualität und ihre Libidotheorie mit der Vorstellung einer erst verhältnismäßig späten Entwicklung des „Primates der Genitalien“ für fehlgehend, mindestens für unerweislich hält, kann darüber nicht im Zweifel sein, daß vor der Pubertät ganz eindeutig orgastische Gefühle nichts Seltenes sind, zu einer Zeit also, zu der von einer Ejakulation noch gar nicht die Rede sein kann; dabei kann die Sensation von einer Erektion begleitet sein, es kann aber sehr wohl auch diese noch fehlen. Die Häufigkeit, mit der bei Kindern solche Orgasmen beim Urinieren empfunden werden, namentlich auch im Traum („Pollution der Unreifen“), wie umgekehrt auch die ersten sexuellen Wollustgefühle als Urindrang gedeutet werden¹⁾, will ich hier nicht in diesem Sinne verwerten, weil der Einwand nahe liegt, daß in diesem frühen Alter die Scheidung der ursprünglich gemeinsamen uropoetischen und sexuellen Zentren eben noch nicht erfolgt ist (Flesch²⁾). Dagegen muß an die „Urethralerotik“ auch der Erwachsenen, vor allem jedoch an die bei diesen nicht ungewöhnliche Auslösung des Orgasmus durch Sensationen auf der Haut erinnert werden. Auch hier wieder darf von den Einseitigkeiten der psychoanalytischen Deutungen ganz abgesehen werden, ohne daß dadurch die Tatsache in Frage gestellt werden könnte, daß in zahlreichen Fällen das Jucken und Kratzen bei Pruritus und pruriginösen Dermatosen durchaus einem Sexualaffekt gleichartig ist und daß viele Neurotiker hier ein sexuelles Äquivalent genießen. Namentlich der Pruritus ani kann mit seinen Juckattacken völlig der sexuellen Tumescenz gleichen, während das Kratzen einen psychischen Zustand bewirkt, der sich in nichts von dem heftigsten Orgasmus unterscheidet („Analerotik“). Eine bevorzugte „erogene Zone“ ist bekanntlich auch der äußere Gehörgang. Frei von aller psychoanalytischen Blickenge hat jüngst an dieser Stelle W. Th. Sack³⁾ einen Fall von Lichen ruber planus an beiden Beinen von rein dermatologischem Gesichtspunkte aus veröffentlicht: „Das Jucken kommt in plötzlichen heftigen Attacken und steigert sich — und das ist hier das Bemerkenswerte — zu einem heftigen sexuellen Orgasmus.“ Allerdings handelt es sich hier um eine Frau, bei der ohnedies jede Ejakulation, jede Ausstoßung von Flüssigkeit im Zusammenhange mit dem Orgasmus fehlt, wie denn überhaupt zwischen der Physiologie des männlichen und der des weiblichen Orgasmus wesentliche Unterschiede und nicht etwa Analogien bestehen (Bucura⁴⁾). Darum würde sich die Verwendung der Sackschen Beobachtung als Beispiel für die vorliegende Betrachtung nicht eignen, wenn sie nicht die Unabhängigkeit des Orgasmus sogar von dem Genitale überhaupt demonstrierte.

Wegen dieser (relativen) Unabhängigkeit ist auch der Versuch namentlich Rohleders, den Sitz und Wirkenszusammenhang des Orgasmus in den Sexualorganen aufzufinden, verfehlt; er verkennt, daß der Orgasmus ein zentraler Vorgang ist. Bucura zum Beispiel hat diese Einsicht durchaus gewonnen, wird aber den Tatbeständen auch noch nicht gerecht, wenn er den Orgasmusreflex mit dem Niesreflex in Analogie setzt, und zwar für den Schlußeffekt des Orgasmus der Genitale selbst gar nicht mehr für notwendig hält, aber doch zur Aufnahme der Reize. Auch nicht einmal hierzu bedarf der Orgasmus des Sexualapparates; vielmehr kann dieser durch andere „erogene“ Zonen vertreten werden.

Es ist also fraglos, daß Orgasmus und Ejakulation überhaupt nicht grundsätzlich organisch aneinander gebunden, sondern nur beim Sexualakt normalerweise funktionell miteinander verknüpft sind. Die gelegentliche Aufhebung dieser Funktionsgemeinschaft scheint somit auch nicht auf organischen Veränderungen beruhen zu müssen, vielmehr durch psychische Einflüsse hinreichend erklärbar zu sein.

Schließlich noch eine beiläufige Bemerkung zu der Benennung des Symptoms. Im Hinblick auf sein Auftreten bei der Masturbatio spricht Rohleder, wie bereits erwähnt, von Orgasmus praecipitatus, also einem (vor der Ejakulation) vorweggenommenen oder vorzeitigen Orgasmus. Man müßte bei solcher Bezeichnung, wie Rohleder das auch tut, ausdrücklich noch hinzufügen „sine ejaculatione“, um nicht etwa die Vorstellung zu erwecken, als ob es sich bei dieser Erscheinung nur um eine zeitliche Umkehrung der Phänomene handle. Dann aber bedarf es nicht erst des Attributes „praecipitatus“, sondern „orgasmus sine ejaculatione“ reicht zu unmißverständlicher Kennzeichnung des Vorganges aus. Zu erwägen gebe ich, ob die Bezeichnung „Orgasmus praecox“ praktischen Bedürfnissen nicht am besten entsprechen dürfte. Theoretisch ist dazu freilich Gleiches zu bemerken wie zu dem Vorschlage Rohleders, aber die Erinnerung

¹⁾ Max Marcuse, Zschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrh. 1911, 12. — ²⁾ Sexual- Probl. 1911 S. 694. — ³⁾ D. m. W. 1922 Nr. 5. — ⁴⁾ Geschlechtsunterschiede beim Menschen. Wien u. Leipzig 1913, S. 49 ff.

an die ganz geläufige Bezeichnung „Ejaculatio praecox“ würde ihr ceteris paribus immerhin den Vorzug geben lassen, wenn nicht etwa eben durch diese Analogie die irrtümliche Auffassung erweckt werden könnte, daß der Orgasmus ohne Ejakulation immer oder auch nur in der Regel ein überstürzter sei und nicht vielmehr zeitlich am normalen Ende des Sexualaktes sich einstelle.