

VI.

Aus der psychiatrischen Klinik zu Tübingen
(Prof. Siemerling.)

Beitrag zur Kenntniss des inducirten Irreseins und des Querulantewahns.

Von

Dr. Ernst Meyer,

Assistenzarzt der Klinik und Privatdozent

Den Begriff der psychischen Ansteckung, d. h. der Uebertragung einer Geisteskrankheit von einem Individuum auf ein oder mehrere andere, hat man früher vielfach sehr weit gefasst. Man war geneigt, überall da, wo eine Person, bei der vorher keine manifesten Zeichen einer Psychose bemerkt waren, nach dem Zusammenleben mit einem Geisteskranken ebenfalls geisteskrank wurde, psychische Infection anzunehmen, gleichgültig welcher Art die Psychose des zu zweit erkrankten Individuums war.

Es ist besonders das Verdienst Schönfeldt's¹⁾, die Grenzen des inducirten Irreseins enger gesteckt und eine schärfere Definition angestrebt zu haben, die sich weitverbreiteter Anerkennung erfreut. Schönfeldt verlangt für die Annahme eines inducirten Irreseins, dass die Psychose des ersten Kranken thatsächlich die „specifische“ Ursache der Erkrankung des zweiten sei.

Der secundär Erkrankte soll das gleiche Krankheitsbild wie der zuerst Erkrankte bieten, und zwar nicht nur, solange er mit dem ersten Kranken zusammen ist, sondern er soll auch nach der event. Trennung von diesem dieselben Krankheitserscheinungen behalten und in typischer Weise weiter ausbauen.

1) Schönfeldt, Ueber das inducire Irresein. Dieses Archiv Bd. XXVI. S. 202. Vergl. dort die Literatur sowie bei Wollenberg, Ueber psychische Infection. Dieses Archiv Bd. XX. S. 62.

In dieser Auffassung liegt es schon begründet, dass das inducire Irresein sich nach Schönfeldt vorwiegend aus Fällen von Paranoia recrutirt.

Die Ansichten der meisten französischen Autoren decken sich hiermit nicht, das zeigt¹⁾ schon der weiter gefasste Name: Folie à deux mit seinen Unterabtheilungen:

1. La folie simultanée; dabei ziehen sich zwei prädisponirte Individuen gleichzeitig dasselbe Wahnsystem durch die gleiche Ursache zu;
2. La folie imposee, wobei die Wahnideen einem geistig und moralisch schwächeren Individuum aufgedrängt werden;
3. La folie communiquée: Ein Geisteskranker überträgt seine Hallucinationen und Wahnideen auf einen Disponirten.

Die Unterschiede gegenüber der Anschauung Schönfeldt's liegen auf der Hand. Die Folie simultanée hat ja streng genommen mit der psychischen Ansteckung nichts zu thun, höchstens hat sie die Gleichgestimmtheit der Seelen mit ihr gemein. Dem inducirten Irresein Schönfeldt's entspricht die Folie communiquée am ehesten. Es mag diese kurze Uebersicht vorläufig genügen.

I. Ehepaar Ep. 1. Friedrich Ep., Arbeiter, 65 Jahr alt. Paranoia chron. (Querulantenwahn). Tabes.

2. Caroline Ep., 40 Jahr alt. Inducirtes Irresein in der Form der Paranoia chron. (Querulantenwahn). Lues cerebri.

Friedrich Ep., 65 Jahr alt. Geringe hereditäre Belastung. Syphilitische Infection durch die Frau (?). Mit 25 Jahren angeblich Trauma capitis. Seit 1879 im Anschluss an seine Dienstentlassung fortwährende Beschwerden gegen die verschiedensten Behörden, die überall als unbegründet abgewiesen wurden und wiederholt zu seiner Bestrafung wegen Beleidigung führten.

Seit 1891 verheirathet mit Caroline Ep. geb. B., 40 Jahr alt, frühere Puella publica.

Die Caroline Ep. stammt aus einer verkommenen Familie, war stets kränklich. In den 70er Jahren syphilitische Infection. Sehr streitsüchtig. Als Puella publica und wegen sonstiger Vergehen wiederholt bestraft. Seit der Verheirathung bringen Mann und Frau zusammen unausgesetzt aber ohne Erfolg Beschwerden vor, die wieder anknüpfen an die vermeintlich ungerechte Dienstentlassung des Mannes im Jahre 1879. Besonders seit dem Jahre 1892/93 ist die Frau der treibende Theil, sie verfasst und schreibt die Eingaben und zwingt den Mann, sie zu unterschreiben. 1898 wurde die Frau im Verlaufe einer Beleidigungsklage zur Beobachtung

1) Vergl. u. a. Lasègue et Falret, Ann. méd. psych. 1877. Marandon et Montyel, L'Encéphale. 1882 und Ann. méd. psych. 1881.

6 Wochen in die psychiatrische Klinik zu Tübingen eingewiesen. Psychisch: Unbelehrbarkeit. Verfolgungs- und Grössen-Ideen. Mangelnde Reproduktionstreue. Gesteigerte gemüthliche Erregbarkeit. Somatic ist hervorzuheben: Linke Pupille enger als die rechte, reagirt nur spurweise auf Licht; rechts Reaction auf Licht ebenfalls träge. Convergenzreaction beiderseits prompt. Rechte Nasolabialfalte flacher als die linke, XII. frei. Keine Sprachstörung. Knph. lebhaft. Innere Organe ohne Besonderheiten. Urin frei von Eiweiss und Zucker. Während des Aufenthaltes in der Klinik Anfälle von Bewusstlosigkeit sowie traumartiger Benommenheit mit krampfartigen Haltungen, besonders des rechten Armes, in denen vorübergehende Extremitäten- und Hirnnerven-Lähmungen beobachtet wurden. Sehr heftige Kopfschmerzen. Im gerichtlichen Termin (Mai 1899) trat ein ebensolcher Zustand von Benommenheit auf. Wegen Geisteskrankheit freigesprochen. Nach den letzten Mittheilungen (Anf. 1900) setzt Patientin ihre Beschwerden und Angriffe gegen Behörden unablässl. fort.

Der Mann befand sich 1897 zur Beobachtung in Winnenthal, wo bei ihm ebenfalls eine Paranoia chron. (Querulantenvahn) festgestellt wurde.

Somatic ist bemerkenswerth die damals constatirte Pupillenstarre auf Lichteinfall und Fehlen der Kniephänomene. Während seines Aufenthaltes in der Anstalt Zwiefalten vom 29. April 1899 bis 29. August 1899 bot er die gleichen Erscheinungen wie in Winnenthal.

Caroline Ep.¹⁾, 40 Jahre alt, ist das 16. Kind einer Familie, die zwar frei von Geistes- oder Nervenkrankheiten gewesen sein soll, die aber in dem Rufe grosser Verkommenheit stand.

Von Jugend an war sie kränklich und litt häufig an „Flechten“, die sie schon an ihrem gedeihlichen Fortkommen in der Schule, die sie im Waisenhaus durchmachte, hinderten. Nur dort im Waisenhaus giebt ihr Verhalten zu keinem Tadel Anlass, seitdem hat sie bis zu ihrer Verheirathung überall bei Privatpersonen und Behörden Anstoss und Aergerniss in immer steigendem Maasse erregt.

Gleichzeitig körperlich schwach und träge und arbeitsscheu konnte sie schon in den ersten Jahren nach ihrer Confirmation keine Stelle längere Zeit ausfüllen; schon frühe wird sie als „Thunichtgut“ charakterisiert, ohne dass sich dabei der Nachweis einer ausgesprochenen geistigen Schwäche von Hause aus bei ihr erbringen liesse.

Bereits mit 18 Jahren kommt sie wegen Diebstahls und Fälschung eines Dienstzeugnisses in Conflict mit den Gesetzen und noch dasselbe Jahr (1876) sehen wir sie wieder wegen Diebstahls im Gefängniss.

Seit dem Jahre 1876 hat sie einen festen Wohnsitz, selbst nur für Monate, bis zum Jahre 1891 nicht mehr gehabt.

Wenn sie sich auch mit Vorliebe trotz des Stadtverbots in St. umhergetrieben hat, so hat sie doch meist nur in ihren zahlreichen Delicten und Bestrafungen Spuren ihres Aufenthaltes hinterlassen; unstät und flüchtig, in stetem Conflicte mit der Polizei schon durch ihr Gewerbe als *Puella publica*,

1) Nach dem für das Gericht erstatteten Gutachten.

mit dem sie, wie sie selbst sagt, durch Kränklichkeit an anderem Verdienste gehindert, seit 1876 ihr Leben fristete, sehen wir sie bald hier, bald dort auftauchen. Theils wegen bestimmter Vergehen, theils wegen ihres liederlichen Lebenswandels wird sie aus St., U., L. und dem Gebiete der Schweiz ausgewiesen.

Der Versuch, eine Besserung bei ihr zu erzielen durch Unterbringung in einer Rettungsanstalt schlägt fehl. Auch dort war sie frech und schamlos.

Sie ist in den 70er und 80 Jahren oft krank gewesen, vor allem ist sie mehrfach an Geschlechtskrankheiten behandelt.

Im Jahre 1877 soll sie sich syphilitisch inficirt haben; sie selbst giebt die Infection unumwunden zu, kann sich aber des Jahres nicht mehr erinnern.

Bei summarischer Betrachtung scheint ihr Verhalten in diesen Jahren nichts wesentliches zu bieten, was von dem Gebahren abweicht, wie wir es besonders bei den verkommeneren Puellae publicae grosser Städte zu beobachten gewohnt sind.

Verfolgen wir aber eingehender ihr Treiben in jener Zeit, so tritt allmälig unverkennbar eine ausgesprochene Rechthaberei, Neigung zu Widerspruch und zu Beschwerden wegen vermeintlich ungerechter Behandlung, zu schweren unbewiesenen Beschuldigungen gegen Beamte und eine auffallende Unbelehrbarkeit in Bezug auf diese Ansichten in ihrem Wesen hervor.

Den Höhepunkt erreichte ihre Streit- und Zanksucht, ihre Rechthaberei und Neigung zu Verleumdungen in dem Arbeitshause R., wohin sie im October 1889 eingewiesen wurde. Sie wurde dort bald der Schrecken der Anstalt durch ihren schädlichen aufhetzenden Einfluss auf die anderen Eingewiesenen, durch das wiederholte Vorbringen der schwersten Beschuldigungen gegen das Aufsichtspersonal, die zum grössten Theil unerwiesen blieben und von denen einige direct den Eindruck des „Calumniari audacter semper aliquid haeret“ machen. Schon damals tritt die völlige Unmöglichkeit hervor, sie über das Unbegründete ihrer Behauptungen aufzuklären; sie hält hartnäckig an ihnen fest.

Sie erklärt übrigens direct in einer Eingabe, sie habe ein schweres Kopfleiden davongetragen, an welchem sie vielleicht ihr Lebtag zu leiden habe. Diese Angaben finden ihre Bestätigung in der Aeusserung des Anstaltsarztes von G. vom 24. April 91, nach der sie im Ganzen blutarm und nervenschwach war und eine Reihe nervöser Beschwerden vorbrachte, die jedenfalls zum Theil in ihrem Allgemeinzustand begründet seien.

Schliesslich will ich ganz besonders auf den Bericht der Arbeitshausverwaltung R. hinweisen, in dem ausdrücklich betont wird, dass sie während ihres Aufenthaltes in der Anstalt zuweilen so aufgeregt war, dass man an ihrer Zurechnungsfähigkeit zweifeln könnte.

In demselben Jahre noch, in dem sie aus R. entlassen wurde (1891), verheirathete sie sich mit dem Arbeiter Friedrich Ep. zu L. Fr. Ep., damals 58 Jahre alt, will im Alter von etwa 18 Jahren drei Stock hoch aus einer Scheune herabgefallen sein. Damals sei er bewusstlos gewesen und er leide seitdem häufig an Kopfweh und Schwindel. Ueber Potus nichts bekannt.

Sein Vater soll schwermüthig gewesen sein. Von seinen Kindern aus erster Ehe sind 2 an „Gichtern“ gestorben. 1853 ist er wegen Meineids bestraft. — Was seine zweite Heirath anbetrifft, so konnten wir leider über die näheren Umstände und die Gründe, die zu dieser Heirath führten, wenig ermitteln. Es ist das um so mehr zu bedauern, wenn man bedenkt, wie verhängnissvoll die Ehe mit diesem Manne für Caroline Ep. geworden ist. Nach ihrer Aussage ist sie durch Vermittelung gemeinsamer Bekannten zu der Verheirathung überredet worden, ohne dass sie, wie es auch aus den Angaben des Mannes zu entnehmen ist, den p. Ep. früher persönlich gekannt hat. Jedenfalls scheint sie vor der Ehe von seinem Vorleben nichts gewusst zu haben.

Dieser Friedrich Ep. hatte nämlich seit dem Jahre 1879, in dem er wegen Faulheit und sonstiger Dienstversäumnisse aus seinem Dienst als Strassenaufseher von dem Gemeinderath L. entlassen wurde, wegen dieses vermeintlich wider jede Gerechtigkeit ihm zugefügten Rechtsnachtheils zahllose Eingaben und Beschwerdeschriften an alle Behörden und Instanzen eingereicht. Zu seinen ersten Beschwerdegründen kamen im Laufe der Jahre vielfache neue, ja beinahe mit jeder neuen Beschwerde andere hinzu, aber sie alle schlossen sich an die erste mehr oder minder eng an. Durch keine Abweisung belehrt, im Gegentheil nur bestärkt in der Ueberzeugung, dass ihm Unrecht geschehe, ziehen seine Beschwerden immer weitere Kreise. Richter, die Beamten der Kreisregierung und des Ministeriums, kurz alle, die irgendwie mit seinen Beschwerden zu thun hatten und nicht in seinem Sinne entschieden haben, — und das ist eben nie geschehen — sind gegen ihn, unterdrücken ihn.

Dabei will ich voreilig gleich erwähnen, dass im October 1897 durch das Gutachten des Herrn Ober-Medicinalraths, Directors Zeller in Winnenthal festgestellt wurde, dass p. Ep. schon seit Jahren an Verrücktheit in der Form des Querulantewahns leide.¹⁾

So sehen wir, dass sich diese zu Streitereien stets geneigte und beschwerdesüchtige Frau von einem wahren Verhängniss geleitet, mit einem Manne verheirathete, bei dem die, bei ihr wohl noch in den Grenzen des Normalen sich haltenden Neigungen zu Beschwerden Ausfluss einer krankhaften Veränderung der ganzen Persönlichkeit waren.

Der unheilvolle Einfluss dieser Verbindung liess auch nicht lange auf sich warten.

Schon seit Ende des Jahres 1892 und Anfang 1893 begegnen wir zahlreichen Beschwerden, die sie gemeinschaftlich mit ihrem Manne oder allein eingereicht hat und in den letzten beiden Jahren (1897 und 1898) erreichen diese an Zahl und Umfang eine immer grössere Ausdehnung.

Nun könnte man im ersten Augenblick denken, Frau Ep. sei nur das Sprachrohr ihres Mannes gewesen, sie sei nur seine Referentin, es seien nicht

1) Für die bereitwilligst gewährte Erlaubniss, das Gutachten hier zu benutzen, bin ich Herrn Ober-Medicinalrath, Director Zeller besonders dankbar.

eigentlich ihre Vorstellungen, die sie vorbringe. -- Es ist ja bekannt, dass Querulantien bei ihren Familienmitgliedern und oft auch bei Fernerstehenden unbedingten Glauben und weitgehendes Vertrauen finden, aber die Rolle, die Frau Ep. hier spielt, ist doch eine wesentlich andere. Zwar hat sie ihrer Angabe nach in der ersten Zeit nach ihrer Heirath an die Richtigkeit der Klagen ihres Mannes nicht glauben wollen und sie habe sich erst von der Berechtigung seiner Ansprüche überzeugt, als es ihr von allen Seiten bestätigt worden sei. Auch habe sie Anfangs versucht, ihn zu beruhigen, sodass sogar ihr Mann ihr einmal vorgeworfen habe, sie halte es mit seinen Feinden. Jetzt aber, nachdem man auch ihr so mitgespielt habe, könne es nicht so weitergehen, jetzt habe auch sie die Geduld verloren.

Und so sehen wir denn allmälig und langsam, aber um so vollständiger das Verhältniss der beiden Gatten sich ändern. Im Beginn gehen die Beschwerden nur vom Manne aus, sie betheiligt sich noch nicht daran, dann aber (1892/93) übernimmt sie die Leitung, sie schreibt nicht nur die Beschwerden, -- denn wie sie selbst sagt, kann sie orthographischer schreiben, als ihr Mann — sie verfasst sie auch, denn sie kann die Worte besser setzen. Dass diese eigene Angabe der p. Ep. durchaus dem Sachverhalt entspricht, beweist ein Vergleich der von ihr geschriebenen und der vom Manne allein abgefassten, die in den letzten Jahren immer confuser werden.

Und nun, wie der Mann unter dem Druck der ungünstigen äusseren Verhältnisse und wohl auch bei seiner zunehmenden geistigen Stumpfheit in seinem Beschwerdefieber nachlasst, da wird sie der treibende Theil. In zahlreichen Berichten der verschiedenen Behörden aus den letzten 2 Jahren kehrt es wieder, dass der Mann ausdrücklich erklärt, sie hetze ihn zu den Beschwerden, sie zwinge ihn zur Unterschrift. Wenn er das auch jetzt bestreitet, gesagt zu haben, was will das bei seiner zweifellosen geistigen Erkrankung, die sich nicht zum wenigsten in mangelhafter Reproductionstreue äussert, heissen, gegenüber den bestimmten Erklärungen der Beamten, ja sogar seines Helfers und Beschützers, des Verlagsbuchhändlers L. in S.

Es sind nicht mehr die schmerzlichen Erlebnisse ihres Mannes, die sie vorbringt, nein, diese sind zu ihren eigenen Leiden und Erfahrungen geworden. Als ob sie alles das selbst durchgemacht und durchgelitten hätte, so lebhaft und mächtig beherrscht es jetzt ihren gesamten Vorstellungskreis und treibt sie, immer neue Beschwerden der endlosen Kette der alten anzufügen.

Von vornherein möchte ich hier hervorheben, dass das Beschwerdeführen an sich, wenn die Beschwerdeschriften auch noch so zahlreich vorgebracht werden, durchaus sich mit geistiger Gesundheit verträgt, dass man daraus, dass jemand sich sehr hartnäckig gegen eine rechtliche BeNachtheiligung wehrt, nicht auf eine geistige Störung schliessen darf.

Immer ist der Nachweis der krankhaften Grundlagen, auf denen jene Beschwerden erwachsen sind, zu erbringen. Dass uns

hierzu Form und Art der Beschwerden, in denen sich ja die Persönlichkeit der Individuen widerspiegelt, von besonderem Nutzen sind, liegt klar zu Tage.

Aus dem Vorstehenden erhellte schon, dass es von keiner principiellen Bedeutung ist, ob den Beschwerden irgendwie thatsächliche Verhältnisse zu Grunde liegen oder nicht. Das Krankhafte liegt eben nicht in dem Vertreten einer unbegründeten oder irrgen Meinung, sondern in der die krankhafte Persönlichkeit documentirenden Auffassung und Weiterverarbeitung einer rechtlichen Schädigung, mag diese sie nun mit Fug und Recht getroffen haben oder nicht.

Es sei daher hier nur darauf hingewiesen, dass die Beschwerden der Eheleute Ep. durchweg abgewiesen sind, dass die Klagen und Anschuldigungen gegen die verschiedensten Beamten und Behörden nie als erwiesen anerkannt sind. Ein Theil ihrer Beschwerdegründe ist auch in Folge der Beleidigungen, die sie sich dabei wiederholt zu Schulden kommen liessen, zur gerichtlichen Entscheidung gekommen; aus dieser ergiebt sich ohne Weiteres ihre Unrichtigkeit oder Unbeweisbarkeit.

Trotzdem bringt sie dieselben Beschuldigungen bei jeder Gelegenheit wieder vor, so, als ob nie eine Untersuchung darüber stattgefunden hätte. Diese vollkommene Unfähigkeit, Belehrung über die Unbegründetheit resp. Unerwiesenheit ihrer Beschwerden anzunehmen, tritt uns auf Schritt und Tritt und mit der Zeit immer krasser bei dem Ehepaar entgegen.

Es hiesse, die gesammte Vorgeschichte und eigene Beobachtung aufrollen, wollte ich alle Belege hierfür aufzählen; nur einzelne Beispiele seien hier angeführt: Die alten Beschwerden ihres Mannes wegen der Entlassung aus dem Dienst, wegen des Stadtverbots, des Fortführens aus der Arbeit bei Privatleuten u. s. w. bringt sie alle wieder und wieder vor, obwohl sie so und so oft vom Oberamt, der Kreisregierung, dem Ministerium, dem König selbst abgewiesen sind.

Auch während ihres Aufenthalts in der Klinik trägt sie unermüdlich bei jeder Unterhaltung mit dem Arzt dieselben Beschwerden vor, immer wieder wirft sie dem p. M. Meineid, Betrug und Unterschlagung vor, klagt sie über die Entlassung ihres Mannes etc., ohne dass sie sich durch irgend einen Einwand belehren lässt. Ja, sie wird sogar oft gereizt, wenn man sie zur Einsicht zu bringen sucht.

Es ist klar, dass in der totalen Unbelehrbarkeit der p. Ep. die enorme Eintönigkeit begründet liegt, die uns aus ihren Beschwerden, wie aus ihren Reden entgegen tritt. Ihre Beschwerden sind eben nicht erledigt, keine einzige ist abgethan, und so wiederholt sie nicht nur dieselben Klagen stets wieder, es kommen auch immer dieselben Worte, nicht nur in schriftlichen, sondern auch in ihren mündlichen Ergüssen.

Bei den vielfachen Unterhaltungen in der Klinik bringt sie oft Wort für Wort dasselbe vor.

Das ist eben ein wesentlicher Unterschied zwischen einem streit- und processsüchtigen Menschen und einem geisteskranken Querulanten, dass der erstere zwar eine Klage auch sehr entschieden betreibt,

aber doch einmal ein Ende erreicht, um sich eventuell einer neuen Streitfrage zuzuwenden, der letztere dagegen nie zu Ende kommt und was er an neuen Beschwerdepunkten producirt, das ist nur aus der ersten Beschwerde erwachsen und reiht sich ihr in endloser Reihe an. Dieser Unterschied gilt auch bei Frau Ep. für die Neigung zu Streit und Zank und Beschwerden vor ihrer Heirath und nach derselben.

Es ist und bleibt Unrecht, und mit jeder Zurückweisung, jedem Belehrungsversuch wird nur ihr Widerstand gegen dieses „himmelschreiende Unrecht“ von Neuem angefacht.

An den Minister haben sie sich gewandt, aber ihre Sache wird dem Minister nicht vorgelegt und „so treibt man mich schon seit Januar 1897 (Juli 1897 Zeit der Eingabe) herum.“

In der fast gleichzeitigen Eingabe an das Ministerium wiederholen sie mehrfach „man findet sein Recht nicht, man muss mit seinem Recht unterliegen.“

Häufig kehrt auch die Drohung wieder, wenn es noch lange dauere, so werde sie alles in die öffentlichen Blätter bringen. „Es ist traurig, wie bitter der arme Mann um sein Recht kämpfen muss“; „selbst der friedlichste Bürger schüttelt den Kopf zu solcher Ungerechtigkeit“, so tönt es wieder und immer wieder.

Befragt, weshalb ihr Mann nicht, wenn er von der Stadt L. Arbeit haben wollte, mit den beleidigenden Eingaben aufgehört habe, sagt sie, dann hätte man ihm keinen Grund zu solchen Eingaben geben dürfen. Dass ein Missverhältniss darin liegt, dass man von jemand Arbeit verlangt und ihn doch immer wieder beleidigt, sieht sie nicht ein.

Als besonders charakteristisch citire ich noch einige Sätze aus einer Unterhaltung mit dem Arzte in der Klinik: „Weshalb haben Sie sich immer wieder über dieselben Sachen beschwert, obwohl Ihre Beschwerden nie Erfolg hatten?“ (Arzt).

„Weil unsere Sachen nicht untersucht sind; wir sind nie gefragt, uns ist nie eine Eröffnung gemacht“. Der beste Beweis, dass sie die Wahrheit gesagt habe, sei, dass man sie nie bestraft habe.

„Man hat Sie nicht gerichtlich belangt, weil man wusste, dass Sie doch wieder neue Beschwerden vorbringen würden“ (Arzt).

Das glaube sie nicht, das sei überhaupt alles nur Gerede. Ihre Sache sei nie untersucht.

„Wenn Sie auch glaubten, Sie hätten Recht, weshalb hörten Sie nicht um Ihrer eigenen Ruhe und Fortkommens willen auf, da Sie kein Recht bekommen?“ (Arzt).

Wir hätten aufgehört, wenn man uns in Ruhe gelassen hätte.

Kaum greller kann ihre Einsichts- und Urtheilslosigkeit gekennzeichnet werden, als in diesem Wahne, sie hielten Ruhe, nur die anderen liessen sie nicht zur Ruhe kommen. Es klingt wie bittere Selbstironie, wenn sie einmal ausruft: „Schon beinahe 2 Jahre werde ich wie ein toller Hund herumgejagt.“

Nicht die Behörden beunruhigen, sie sind die Beunruhiger, denn sie treibt die krankhafte Auffassung des Rechts, „ihr Recht,“ gleichsam im Tretrad der Beschwerden umher.

Nicht mehr das wahre Recht, den harmonischen Ausgleich unserer Interessen mit denen unserer Mitmenschen kennt sie, die einseitige Verfolgung ihrer persönlichen Interessen hat alles überwuchert, ihre ganze Persönlichkeit verändert. So ist sie völlig ausser Stande, anderer Personen Einwürfe, Belehrungen und Urtheile richtig aufzufassen und zu würdigen.

Gegen jeden Einwand — wenn sie ihn überhaupt beachtet — bringt sie nicht Gegenbeweise, sondern neue oder auch die alten Beschwerden und Anschuldigungen vor, die für sie eben zum Beweis geworden sind.

Dass damit auch die Fähigkeit, sich selbst Einwände zu machen, Gegenvorstellungen zu bilden, bei ihr geschwunden ist, dass sie jetzt übermächtig und widerstandslos von ihren krankhaften Vorstellungen der rechtlichen Benachtheiligung, an die sie Tag und Nacht denken müsse, beherrscht wird, ist wohl zur Genüge klar.

Diese krankhafte Unbeliehrbarkeit, Einsichts- und Urtheilslosigkeit, erwachsen auf dem Boden einer krankhaften Betonung des persönlichen Interesses, bleiben nun nicht die einzigen Aeusserungen der veränderten Persönlichkeit bei Frau Ep. Die schiefen, wahnhaften Auffassung der äusseren Verhältnisse muss nothgedrungen auch zu einer falschen Auffassung der Handlungen aller der Personen führen, die irgendwie mit ihrer vermeintlichen rechtlichen Benachtheiligung in Berührung gekommen sind. Alle Beweggründe dieser Menschen erscheinen verändert, werden nicht mehr aus den normalen Verhältnissen heraus beurtheilt, sondern nur in ihrer Beziehung zu „ihrem“ (der Frau Ep.) Recht, zu ihrer — eben krankhaft veränderten — Persönlichkeit betrachtet. Dabei sei betont, dass der Zusammenhang der Vorstellungen in Form und Ableitung der einen aus der andern nicht gestört ist, aber alle diese Vorstellungen sind in einer veränderten Persönlichkeit erwachsen, ihre äussere Form ist normal, ihr Inhalt aber krank, und krankhaft müssen somit auch die Schlüsse sein, zu denen sie kommt.

All' ihr Denken beherrscht die Idee: Ich habe Recht, mein Recht liegt so klar zu Tage, dass jeder es mit Händen greifen kann, selbst der ruhigste Bürger regt sich ja über die Ungerechtigkeit auf, und weshalb bekomme ich doch kein Recht?

Weil — zu diesem Schlusse zwingt sie ihre schiefen Auffassungen — ihre Gegner ihr nicht Recht geben wollen, sie absichtlich beeinträchtigen, geradezu ein Complott gegen sie gebildet haben.

Zuerst wendet sie sich gegen den L.'er Gemeinderath, den Stadtbaumeister und vor allem gegen den Rathsschreiber M. Bei jeder Gelegenheit tritt ihr blinder Hass und zugleich ihre blinde Furcht vor ihm hervor.

Schon die ersten Gewaltthaten gegen ihren Mann, wo man ihn habe zwingen wollen, nach seiner Entlassung aus dem städtischen Dienst die Stadt

zu verlassen, schieben sie in der Eingabe an den König (1897) diesen beiden Beamten zu.

Ihren Mann, meint Frau Ep., wolle man nur in die Irrenanstalt bringen, damit die Liederlichkeit auf dem Rathause verdeckt werde.

Sie kann sich garnicht genug thun an dem Aufzählen all der Schlechtigkeiten, die M. begangen habe, sie bezeichnet ihn auch ohne Weiteres als den Mörder ihres Kindes, das sie von ihm gezwungen sei, in Kost zu bringen und er habe ihr kein Kostgeld dafür gegeben. M. gehe darauf aus, sie und ihren Mann auseinander zu bringen, er sei ihr Feind, das ist ihr Lösungswort. Weshalb er ihr Feind sei, wisst sie nicht.

Aber, wie ich schon hervorgehoben, bleibt sie nicht bei dem Gemeinderath stehen, sie zieht alle, die mit ihren Beschwerden irgendwie in Berührung kommen, in den Kreis ihrer Beeinträchtigungsideen, vor allem Beamte, aber auch andere Personen. Es ist überhaupt jeder ihr Feind, der nicht ihr offen zu Tage liegendes Recht anerkennt. Und je mehr sie bei allen Behörden abgewiesen wird, desto fester wird bei ihr die Ueberzeugung: „Die Beamten halten alle zusammen, sie stossen alle in ein Horn, klagt man einen Beamten an, so greift man in ein Wespennest, alle stecken unter einer Decke.“ Selbst der Gerichtspräsident habe ja gesagt: „Wenn der Mann 10 mal Recht hat, so muss er doch gestraft werden, denn man dürfe die Polizei nicht im Stiche lassen wegen so eines Mannes vom Lande her.“ Dagegen sie, die Armen, haben es schwer, ihr Recht zu bekommen, sie werden immer unterdrückt. Ja, den Stein bindet man an und den Hund lässt man laufen, das ist ihre stehende Redensart.

Auch dem Minister traut sie nicht; er habe zwar gesagt, die Sache solle untersucht werden, aber er sei ja nicht einmal nach L. gekommen und habe sie gar nicht dem p. M. gegenüber gestellt.

Der Oberamtsarzt habe ihren Mann nur für geisteskrank erklärt, um dem M. zu helfen und ebenso habe er bei ihr verfahren.

Der beste Beweis aber für das Krankhafte ihrer Beeinträchtigungsideen sind ihre Aeussernungen über den Verlagsbuchhändler L. in S. Dieser, der bekannt ist durch seine Parteinahme für angeblich zu Unrecht für geisteskrank Erklärte, hatte sich auch für das Ehepaar Ep. in einer Eingabe an den Minister des Innern verwandt, in der er auch anführte, der Mann Ep. bedauere, dass er sich von seiner Frau habe bestimmen lassen, gewisse Eingaben in jüngster Zeit zu unterschreiben.

Als ihr dieser Passus vorgelesen wird, erklärt sie, das sei nicht wahr, ihr Mann habe das dem Herrn L. sicher nicht gesagt. Wie er dazu käme, das zu schreiben, wisst sie nicht. Er sei ja ganz gut zu ihnen gewesen, aber er könne sich ja verstellt haben!

Sofort steigt so in ihr das Misstrauen auf, auch Herr L. gehöre zu der Schaar ihrer Verfolger

Neben diesem ausgedehnten System von Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen tritt uns bei Frau Ep. auch eine ausgesprochene krankhafte Selbstüberhebung entgegen. Sie überschätzt in

auffälliger Weise die Wichtigkeit und Bedeutung ihrer Angelegenheiten, alle kümmern sich darum, sie stehen offenbar im Mittelpunkt des allgemeinen Interesses.

Dabei brüstet sie sich geradezu mit der ungeheuren Ungerechtigkeit, die ihr geschehen sei, so etwas sei noch nicht dagewesen, das gehe sogar über den Fall K. Im Vollgefühl ihrer Rechtlichkeit überhäuft sie ihre Gegner mit den gemeinsten Beleidigungen, ihr früherer, doch, milde gesagt, nicht fleckenloser Lebenswandel erscheint ihr in ganz anderem Lichte, ihre Verfehlungen sind nicht eigener Schuld entsprungen, sondern die Folgen der Zwangserziehung.

Wie die Gegenwart ihrer veränderten Persönlichkeit entsprechend auch verändert, „ver-rückt“ wird, so verwandelt sich auch die Vergangenheit für sie.

Offenbar durchdrungen von dem Gefühl höchst gerechten und auch höchst gottgefälligen Lebens geräth sie in die höchste Erregung, als sie in einem Magistratsbeschluss als frühere Dirne bezeichnet wird. Ganz ohne Verständniss dafür, daas sie sicher nicht durch ihr Vorleben berufen ist, den ersten Stein auf andere zu werfen, fühlt sie sich völlig berechtigt, als ihr diese ja harte, aber durchaus den Thatsachen entsprechende Bezeichnung zu Theil wird, gegen den Stadtschreiber M. den Vorwurf des Ehebruchs zu erheben.

Gott greift für sie ein in den Gang der Ereignisse, strafft schon auf Erden ihre Unterdrücker, diese Vorstellung beherrscht sie unzweifelhaft.

Als eine, ja allerdings vielfach landläufige Ueberhebung muss man es auch bezeichnen, wenn sie meint, sie müsse es besser als der Irrenarzt beurtheilen können, ob ihr Mann geisteskrank sei oder nicht, da sie mit ihrem Manne schon Jahre lang zusammenlebe.

Urtheile, wie sie eines hier über ihren Mann fällt, sollen nun ihrer Angabe nach von mehreren Seiten über ihren eigenen Geisteszustand gefällt sein. So soll u. A. gesagt sein, „die Frau solle verrückt sein, die den ganzen Tag arbeite. Sie spreche ja gar nicht verwirrt und nicht dumm heraus, sie könne doch nicht geisteskrank sein“. Es mag dahin gestellt bleiben, wieweit solche Aeußerungen thatsächlich gefallen sind.

Ich verweise nur auf den Bericht des Artilleriedepots, wo sie arbeitete, „Frau Ep. habe sich ruhig und still verhalten und die ihr aufgetragenen Arbeiten pünktlich ausgeführt“. Auch mit ihren Nebenarbeiterinnen habe sie sich auf's beste vertragen.

Ausserordentlich bezeichnend für die Auffassung, wie sie beim Laienpublicum gang und gäbe ist, erscheinen unter allen Umständen die Worte: Sie arbeite doch den ganzen Tag und sie schwatze nicht verwirrt und dumm heraus. Es herrscht noch immer die Meinung, dass das ordnungsmässige Verrichten einer Arbeit und sei es auch einer ganz mechanischen, die geistige Gesundheit documentire, dass, wer nicht geradezu „verwirrt und dumm“ rede, nicht geisteskrank sei.

Dass diese Ansicht, den geistigen Zustand aus dem rein äusseren Verhalten und Reden beurtheilen zu können, in keiner Weise den thatsächlichen Verhältnissen entspricht, lässt sich leicht klarstellen.

Ein Blick in den Betrieb jeder Irrenanstalt zeigt uns, wie zahllose Kranke, die von Sinnesäuschenungen und Wahnvorstellungen dauernd beherrscht werden und z. B. glauben Kaiser und Könige zu sein, ruhig und geschickt selbst schwierige Arbeit verrichten. Und ebenso stehen jedem Irrenarzte nicht wenige Beispiele zur Verfügung, dass Männer in den verschiedensten Berufsarten, die notorisch an Wahnideen leiden, die selbst dem Nichtfachmann sicher „verrückt“ erscheinen würden, unter Verheimlichung derselben ihrer Beschäftigung gleichmässig und erfolgreich obliegen.

Dass Kranke, wie die Frau Ep. ganz besonders leicht vom Publicum verkannt werden, mag einmal darin liegen, dass das, was sie vorbringen, an und für sich im Bereiche der Möglichkeit liegt.

Vor Allem aber erschweren zwei Umstände die Erkenntniss, dass es sich um Kranke hier handelt:

Erstens ist es eine schwerverständliche, aber darum um so auffallendere Thatsache, dass die Klage über rechtliche Benachtheiligung einen förmlich sinnverirrenden Zauber auf die Gemüther ausübt. Nicht nur ungebildete Leute, sondern auch zahlreiche Gebildete zeigen bei dem Stichworte: „Ich komme nicht zu meinem Recht, die Behörden, Gerichte etc. sind ungerecht“, eine geradezu verblüffende Leichtgläubigkeit und Urheilslosigkeit.

Meist ohne jede oder wenigstens ohne genügende Kenntniss der thatsächlichen Verhältnisse nehmen sie die ihnen selbstverständlich ganz einseitig vorgetragenen Beschwerden mit einer an Leichtfertigkeit streifenden Kritiklosigkeit auf und schliessen sich dem Ruf nach „Gerechtigkeit“ mehr oder weniger offen an. In unserem Falle ist charakteristisch für diese Art von Menschen der Verleger L. Zwar spricht er seine Ueberzeugung, dass dem Ehepaar Ep. Unrecht geschehen, in seiner Eingabe nicht offen aus, aber wir werden ihm wohl kaum zu nahe treten, wenn wir aus der Unterstützung, den Rathschlägen und der Verwendung für Ep. uns zu dem Schlusse berechtigt fühlen, dass er in den Eheleuten Ep. ungerecht Behandelte und Unterdrückte sieht. In seiner Eingabe lässt er das auch deutlich zwischen den Zeilen lesen und documentirt es am schlagendsten durch die Versicherung, der Mann Ep. habe versprochen, auf alle Klagen zu verzichten und ebenso würde auch die Frau sich beruhigen lassen.

Ja, wenn sie sich beruhigen liessen, auf Belehrungen zu hören vermöchten! Aber das ist ja gerade in ihrer Geisteskrankheit begründet, dass sie hierzu unfähig sind.

Und einen prompteren Gegenbeweis, als ihn die Eheleute Ep. zu der Erklärung des Herrn L. liefern, kann man kaum verlangen. Keine Woche ist vergangen und schon wieder läuft eine Beschwerde von Ep., der bald in alter Weise weitere folgen, beim Ministerium ein.

Der zweite Grund, der derartige Kranke nicht nur nicht geisteskrank, sondern oft als besonders klug und gescheut in den Augen der Laien erscheinen lässt, ist die grosse Rede- und Schrift-Gewandtheit, das glänzende Gedächtniss, mit der sie alle Daten und Einzelheiten von weit zurückliegenden Ereignissen mit verblüffender Sicherheit dem staunenden Publi-

cum vortragen, verbunden mit besonderer Schlagfertigkeit und treffenden Witzworten gegen die Einwände des Gegners. Ein solcher Mensch kann doch nicht geisteskrank sein! Aber bei genauerer Prüfung finden sich auffallende Mängel und Unrichtigkeiten in der Wiedergabe von Erlebnissen und Aeusserungen selbst aus der jüngsten Vergangenheit, die nur dem Unkundigen durch die enorme Zungenfertigkeit und den Wortschwall verborgen bleiben.

Diese mangelnde Reproductionstreue ist dadurch bedingt, dass die Kranken, beherrscht von ihren krankhaften Vorstellungen, Handlungen und Worte nicht mehr objectiv in sich aufzunehmen vermögen, sondern sie gleich schief auffassen und auch weiter in wahnhafter Weise verarbeiten und verändern, so dass es schliesslich zu Erinnerungsfälschungen kommt.

So sehen wir, dass sie oft das Gegentheil von dem erzählen, was wirklich gesagt ist und oft in ganz unzweideutige Worte einen Sinn hineinlegen, den ein gesunder Mensch darin nie finden würde. Diese Erscheinungen finden wir bei Frau Ep. sehr ausgesprochen. So behauptet sie bestimmt, in dem Urtheil, durch das ihr Mann 1894 wegen Beleidigung des M. verurtheilt sei, stehe, wie sie es selbst gelesen habe: „Es ergebe sich aus den Acten, dass allerdings einige Fälle vorgekommen seien, dass man ihren Mann von Privatleuten fortgeholt habe und zum Steinschlagen angehalten habe“, während es tatsächlich in dem Urtheil heisst: „Was die zweite dem M. zur Last gelegte Eidesverletzung anlangt (M. sollte eidlisch ausgesagt haben, Ep. sei erst seit 1883 unterstützungsbedürftig), so hat nach dem Protokoll der damalige Zeuge M. hierüber nichts ausgesagt, vielmehr auf die Acten sich bezogen, aus denen sich allerdings ergiebt, dass die Familie des Angeklagten sich seit Mai 1880 in Unterstützung befindet; dass der Angeklagte von Privatpersonen, bei denen er arbeitete, weggeholt und zum Steinschlagen angehalten worden ist, dass also M., wenn er angab, dies sei nicht vorgekommen, die Unwahrheit gesagt habe, ist nach dem durchaus glaubwürdigen Zeugniss des K. unrichtig, der Angeklagte ist auch hier den Beweis für die Richtigkeit seiner Behauptung schuldig geblieben“. Aus der Gegenüberstellung des Urtheils und der Wiedergabe desselben durch Frau Ep. geht klar hervor, dass sie die in Vorstehendem unterstrichenen Worte aus zwei Sätzen zu einem zusammengesetzt hat und so unter Fortlassung des Schlusses einen dem wirklichen Inhalt des Urtheils gerade entgegengesetzten Sinn hingegbracht hat.

Neben dieser krankhaften Störung der Reproductionstreue, die auch an zahlreichen anderen Stellen ihrer Eingaben und Unterhaltungen sich leicht nachweisen lässt, fällt immer wieder die Kritiklosigkeit und Leichtgläubigkeit auf, mit der sie ganz unklare und unwahrscheinliche Behauptungen vorbringt.

Vielfach zeigt sich bei genauerem Zusehen auch eine grosse Unklarheit in der Darstellung. So gelingt es nicht, sich aus den zahllosen Angaben über ihre Unterstützungsverhältnisse und Ansprüche ein auch nur halbwegs klares Bild von dem zu machen, was sie nun eigentlich glaubt empfangen

zu haben, was sie widerrechtlich nicht erhalten zu haben meint und was sie beansprucht.

Schon in ihren schriftlichen Beschwerden, besonders aber in der Unterhaltung tritt weiterhin bei der p. Ep. eine krankhaft gesteigerte, gemüthliche Erregbarkeit hervor. Für gewöhnlich jedenfalls nicht besonders erregbar, ändert sich ihre gesammte Gemüthslage sehr bald, wenn die Rede auf ihre Beschwerden kommt. Bei den ersten Fragen bewahrt sie noch nothdürftig ihre Ruhe, aber bald geht sie gar nicht mehr auf die Fragen ein, sie spricht jetzt allein und bringt nun ungefragt ihre alten Beschwerden wieder vor, die sie ganz lose, ohne inneren Zusammenhang an einander reiht. Dabei wird sie immer erregter, sie spricht immer lauter und lauter, schreit zuletzt beinahe, ihre Stimme zittert, das Gesicht röthet sich und oft bricht sie in Thränen aus.

Es steht wohl ausser Frage, dass neben der Unbelehrbarkeit diese gesteigerte gemüthliche Erregbarkeit ganz besonders die Unfähigkeit der Kranken bedingt, in ihren Beschwerden Halt zu machen und sie weitertriebt, ob sie auch immer mehr verarmt und ins Elend kommt.

Uebrigens ist diese hochgradige Erregbarkeit schon ihrem Manne aufgefallen. Sie treibt ihn zu den Beschwerden an und er will manche Eingaben nur unterschrieben haben, weil er die Händel mit seiner Frau scheue und bei Verweigerung der Unterschrift befürchten musste, dass sie sich etwas anthue. Sie mache immer an ihm herum, setze ihm die Beschwerden auf und lasse ihm keine Ruhe, bis er sie unterschreibe. Wenn er sie bitte, mit den Beschwerden aufzuhören, so werde sie furchtbar aufgebracht und mache ihm die grössten Scenen.

Auch hat er einmal geäussert, seine Frau sei nicht ganz recht, „ihr platze noch das Hirn“.

Ausser dieser gesteigerten Erregbarkeit ist schon dem Manne der lebhafte Wechsel in der Stimmung aufgefallen, wie er vor Allem während der hiesigen Beobachtung hervortrat. Wie der Mann auf dem Amtsgericht angegeben hat, sehe er wohl ein, dass seine Frau krank sei. Sie sei oft so eigenthümlich, „dass er aus ihr nicht heraus komme“. Einmal sei sie ganz zufrieden und wolle von niemand etwas, das andere Mal sei sie gegen jedermann aufgebracht, auch gegen ihn. Wenn dann die Zeichen der Erregung nachlassen, weine sie stundenlang und sei gegen ihn wieder gut.

Während der 6 Wochen, die sie in der Klinik zubrachte, schlug die Stimmung oft von einem Tag zum andern ohne ausseren Grund um.

Was den körperlichen Befund bei Frau Ep. anlangt, so ist schon der Schwächlichkeit von Jugend an sowie der syphilitischen Infection (Mitte der 70er Jahre) gedacht.

Erinnern will ich auch an die nervösen Beschwerden und das „Kopfleiden“, über das sie im Jahre 1891 klagte. Sie selbst gab in der Klinik an, sie habe im Jahre 1894 so heftige Kopfschmerzen gehabt, dass sie eine Zeit lang von der Arbeit fortbleiben musste. Auch will sie seit mehreren Jahren, genau kann sie es nicht angeben, anfallsweise Schwäche und

Zucken im rechten Arm sowie ein Gefühl von Kälte in demselben ver- spürt haben.

September 1898 wurde zuerst ärztlich bei ihr eine auffallende, dauernde Verengerung der linken Pupille constatirt. Die körperliche Untersuchung bei der Aufnahme ergab: Schlechter allgemeiner Ernährungszustand, blasser Farbe der Haut und sichtbaren Schleimhäute. Schädel ohne Deformität oder Narben. Schädelpercussion nicht schmerhaft. In der Haut der linken Schläfen- gegend ein circa Markstückgrosser, unregelmässiger Fleck von kupferrother Farbe. Gesicht sonst beiderseits blass, nicht geschwollen.

Rechte Pupille übermittelweit, weiter als die linke. Reaction auf Licht rechts träge, aber ziemlich ausgiebig. Die linke Pupille eng, reagirt nur spurweise auf Licht. Reaction auf Convergenz beiderseits prompt. Augenhintergrund normal. Augenbewegungen frei. Gesichtsfeld und Sehschärfe normal. Rechte Nasolabialfalte flacher als die linke, sonst Facialis frei. Hypoglossus frei. Gaumeninnervation frei. Am rechten Gaumenbogen ein weisser, narbiger Fleck.

Innere Organe ohne Besonderheiten.

Urin frei von Eiweiss und Zucker.

Inguinaldrüsen vergrössert, derb anzufühlen, nicht schmerhaft.

Motilität und Sensibilität ohne Störung, ebenso Sprache und Schrift.

Reflexe lebhaft.

Während des Aufenthaltes in der Klinik sind zweimal eigenartige Anfälle beobachtet, die beide mit dem Auftreten der Periode einsetzten.

Zuerst am 7. November 1898 schreit Patientin plötzlich auf, kurz nachdem sie zu Bett gegangen war, liegt dann regungslos da. R./L. nicht vorhanden. Erst nach 2—3 Minuten kommt Patientin zum Bewusstsein, macht aber einen müden schlafirgen Eindruck, weiß nicht, was passirt ist, sagt nur, sie habe geschlafen, habe einen Schmerz im Herzen bekommen. Kein Zungenbiss, kein Einnässen. Am andern Morgen (8. November) fühlt Patientin sich schlecht, legt sich deshalb wieder hin. Bei der Visite liegt sie im Bett, als ob sie schliefe, den Kopf in die Kissen gedrückt.

Die linke Gesichtshälfte ist deutlich geschwollt und trägt unterhalb des erwähnten kupferrothen Fleckes mehrere dunkelrote, runde Flecke. Der rechte Oberarm ruht auf dem Bett, während der rechte Unterarm zu ihm rechtwinklig gerade aufwärts gehalten wird und die Hand mit gespreizten Fingern schlaff vornüberhängt. Dabei war der Zeigefinger gestreckt, die übrigen Finger leicht gebeugt. Keine Zuckungen, keine Rigidität im rechten Arm.

Patientin macht einen benommenen, „schlafsüchtigen“ Eindruck, öffnet erst auf mehrfaches Anrufen die Augen, sagt nur: „Ich bin so müde“. Auffallend wenig hebt sie den rechten Arm. Die rechte Hand fühlt sich kälter an als die linke. Die grobe Kraft der rechten Hand mit Dynamometer = 0, der linken Hand = 38. Patientin weiß nicht, dass der Arzt Abends bei ihr war, sagt, sie habe ja geschlafen, es sei ihr gewesen,

als habe ein Mann ihr ins Herz gestochen, weint dann: „Die Sorgen bringen mich um“. Kurz darauf sitzt sie aufrecht im Bett, hält den rechten Arm wie vorher in die Höhe und sieht die rechte Hand starr an. Auf Anrufen lässt sie den Arm sinken und sieht wie im Traum um sich. Endlich sagt sie auf Befragen, es käme immer wie ein Krampf und eigenthümliches Gefühl in die rechte Hand, auch klagt sie über ein Gefühl von Taubsein in den Füßen, es sei, als wären sie abgehackt.

9. November. Aeussert, es sei ihr noch so dumm im Kopf. Im Uebrigen macht sie wieder einen klaren Eindruck, ist nur sehr reizbar.

10. November. Schwäche im rechten Arm geringer, Schwellung im Gesicht geschwunden. Patientin zieht das rechte Bein etwas nach.

15. November. Grobe Kraft der Hände (mit Dynamometer) links = 60, rechts = 44. (Patientin ist rechtshändig.)

Große Kraft des rechten Beines geringer als die des linken.

24. November. Klagt über Reissen in den Beinen.

29. November. Morgens ausserordentlich heftige Kopfschmerzen.

Zu Bett gebracht, sagt sie zur Wärterin: „Herr M. (Stadtschreiber) darf nicht herein, er will mich umbringen, er hat mein Kind auch umgebracht“. (Patientin hat sonst nie mit Pflegerinnen oder anderen Kranken über ihre Angelegenheiten gesprochen.) Mittags sprach sie leise vor sich hin, hatte die Augen nach links oben verdreht, schien bewusstlos. Wie der Arzt kommt, ist sie stark benommen, öffnet erst auf mehrfaches Anrufen die Augen, sagt dann: „Er darf nicht herein, Herr M.“. Sehr ängstlich: „Er will mir das Hirn einschlagen, er schlägt mich hierhin“. Fasst sich nach dem Hinterkopf. Auf Befragen giebt sie an, Herr M. sei heute Nacht dagewesen, habe gesagt, er wolle sie totschlagen. Es sei kein Traum gewesen, er habe neben ihrem Bett gestanden. Patientin ist unorientirt, glaubt in L. oder S. zu sein, weiß nicht, wie lange sie hier ist. Sie hebt wiederholt den rechten sowie beide Arme und auch den linken allein in derselben Weise wie früher empor; die Finger sind dabei gespreizt. Berührungs- und Schmerzempfindlichkeit nicht sicher zu prüfen. Reflexe lebhaft. Puls 104. Respiration 32. Temperatur 37,6°, Abends 38°. Sprache ungestört.

Sehr heftige Kopfschmerzen, wirft sich, indem sie den Kopf hält, stöhnend im Bett hin und her, sagt, ihr Gehirn thue ihr weh. Am ganzen Schädel sind schon leichte Berührungen sehr schmerhaft, am stärksten linkerseits.

Ruft wieder: „Jagt ihn heraus, alle Augenblicke kommt er herein“. Abends etwas klarer, bleibt aber dabei, M. habe neben ihrem Bett gestanden und sie auf das Hirn geschlagen. Macht einen leicht benommenen, müden Eindruck. Klagt über starke Kopfschmerzen, Druck und Percussion des Schädels sehr schmerhaft. Die linke Hälfte der Stirn ist stärker gerunzelt als die rechte, Lidschluss rechts weniger gut, besonders beim Sprechen tritt die rechte Mundhälfte weniger in Action.

Bulbi sind zumeist nach links gerichtet. Deutlicher Nystagmus horizontalis.

2. December. Ist klar, unterhält sich mit anderen Kranken, sagt aber, M. sei sicher dagewesen; der lässt sich Schlüssel machen.

3. December. Wieder stark benommen, wie im Schlaf. Sehr heftige Kopfschmerzen, besonders links. Erhebt beide Unterarme, in der rechten Hand ein Taschentuch haltend. Die Stellung der Arme wie früher. Die Augen sind geschlossen. Nach kurzer Zeit lässt sie die Arme sinken, um sie dann wieder in gleicher Weise hochzuheben und 12 Minuten lang zu halten. Bisweilen streckt sie auch den linken oder rechten Arm ganz aus. Dabei ist der Zeigefinger stark gestreckt, die übrigen gebeugt. Aehnliche Stellungen, besonders mit dem rechten Arm, nimmt sie noch wiederholt ein. Oefters sitzt sie dabei aufrecht und starrt unausgesetzt den rechten Zeigefinger an.

Linke Gesichtshälfte wieder geschwollt, mit rothen Flecken, fühlt sich wärmer an. Rechter Facialis wieder paretisch.

4. December. Hat Nachts gerufen: „Geh weg, elender Tropf!“ Weiss vom gestrigen Tage fast nichts. Im Bereich der Schwellung der linken Backe Gefühl von Pelzigsein und Hitze. Keine objectiven Sensibilitätstörungen, nur scheint die Schmerzempfindlichkeit dort herabgesetzt. Nystagmus besteht noch.

5. December. Abends auffallend heiter, lacht viel ohne Grund.

6. December. Morgens wieder sehr schlaftrig und benommen, hat den rechten Arm erhoben, sieht starr auf den ausgestreckten Zeigefinger. Gefragt, warum sie den Arm so halte, sagte sie: „Ich weiss nicht, so muss ich ihn hinthun.“

Sieht dann starr nach einer Seite und sagt: „Er darf nicht herein“, zeigt auf den Spiegel: „Da guckt er durch's Fenster“.

Hat zweimal Erbrechen, sehr heftige Kopfschmerzen, links besonders.

Facialisparese rechts heute weniger deutlich, ebenso die Schwellung im Gesicht links.

7. December. Noch benommen, reagiert kaum auf Anrufen. Facialispareses sehr deutlich, ebenso die Schwellung im Gesicht. Patientin schont wieder das rechte Bein. Grobe Kraft der Hände: L. = 55, R. = 38.

8. December. Nicht mehr benommen. Störung im Facialis tritt zurück.

9. December. Bei der Vorstellung in der Klinik spricht sie erst sehr lebhaft und mit Geschick. Gegen Schluss der Stunde auffallend schlaftrig. Ins Bett gebracht, stöhnt sie, bohrt den Kopf in die Kissen, reagiert nicht auf Anrufen. Rechte Stirnhälfte faltenlos, linke gut gefaltet, ebenso der mittlere und untere Facialisast gestört.

10. December. Noch etwas benommen, klagt über sehr starkes Durstgefühl. Kein Eiweiss, kein Zucker im Urin. Grobe Kraft der Hände: Rechts = 32, Links = 60.

11. December. Klar.

12. December. Sehr heftige Kopfschmerzen. Fährt ängstlich zurück, wenn man nur auf den Kopf deutet. Ewas benommen. Grobe Kraft: Rechts = 24, Links = 40.

Entlassen. Behandlung mit Jodkali oder eine Inunctionskur lehnte Patientin ab.

Im gerichtlichen Termin (Mai 1899) bekam sie, nachdem sie noch gerade die nothdürftigsten Angaben gemacht hatte, einen Anfall von schwerer Benommenheit in ganz ähnlicher Weise wie in der Klinik. Sie wurde wegen Geisteskrankheit freigesprochen. Nach Nachrichten aus dem Anfang des Jahres 1900 ist der psychische Zustand der p. Ep. unverändert.

Von dem Manne, Friedrich Ep., ist oben schon vorgreifend bemerkt, dass er im Jahre 1897 auf ein Gutachten des Herrn Ober-Medicinalrath Zeller in Winnenthal hin für geisteskrank erklärt wurde. Vor Allem trat damals bei ihm totale Unbelehrbarkeit und Uneinsichtigkeit hervor. Er war völlig ausser Stande, die Rechtsansprüche anders zu würdigen, hielt alle Beschwerdepunkte, die er seit bald 20 Jahren verfocht, aufrecht. Neben einem ausgedehnnten System von Verfolgungsideen — „Alles, was ihm in den letzten Jahren Unangenehmes passirt ist, ist ein Werk seiner Feinde“, „wer nicht für ihn ist, ist wider ihn“ — trat deutlich eine krankhafte Selbstüber-schätzung bei ihm hervor. Er suchte als besonders rechtlich und religiös zu gelten, verglich sich mit Hiob. Aeusserlich erschien er in seinen Reden sehr gewandt und nicht unklug, bei näherem Eingehen zeigte sich neben einer tödtlichen Eintönigkeit, dass seine ganze geistige Thätigkeit gewissermaassen aufging in seinen Angelegenheiten, dass ihm jedes Interesse darüber hinaus fehlte. Auch war seine Auffassungsfähigkeit selbst für einfache Dinge sehr geschwächt. Sein Gedächtniss schien auf den ersten Blick gut; doch ergiebt sich bald, dass er Alles sehr mangelhaft und nur in seinem Sinne wiedergiebt; „er sieht die Dinge eben nicht so wie sie sind, sondern wie er sie wünscht“¹⁾. Seine Stimmung ist für gewöhnlich gleichmässig, kommt man auf seine Angelegenheiten zu sprechen, so wird er gereizt und verbittert.

Die körperliche Untersuchung ergab damals: R./L. beiderseits fehlend. VII, XII frei. Wesphal'sches Zeichen. Andeutung von Romberg. Sprache ungestört. Gang ohne besondere Störung, nur erschwert durch eine schlecht geheilte Unterschenkelfractur. Sensibilität ohne Störung.

Erster Ton an der Herzspitze unrein, sonst innere Organe ohne Besonderheiten.

Während des Aufenthaltes seiner Frau in der Klinik war p. Ep. zweimal dort. Er zeigte auch damals völlige Uneinsichtigkeit. Es war schwer, in geordneter Weise mit ihm zu sprechen, da er immer abschweifte und seine alten Klagen vorbrachte.

Als ihm vorgehalten wurde, er habe selbst seine Frau für krank erklärt und auch wiederholt gesagt, sie zwinge ihn, die Eingaben zu unterschreiben, geräth er in grosse Erregung. So wahr Gott im Himmel lebe, sei das gelogen, er möge gleich todt hinsinken, wenn er nicht die reine Wahrheit sage. Die Briefe und Schriftstücke, die er in jener Zeit an den Arzt sandte, sind schlecht geschrieben, sehr confus und enthalten nur die alten Klagepunkte.

1) Hitzig, Ueber den Querulantewahnnsinn. Leipzig 1895. S. 24.

Vom 29. April bis 29. August 1899 befand sich p. Ep. in der Anstalt Zwiefalten¹⁾. Somatisch fand sich wie früher reflectorische Pupillenstarre, Westphal'sches Zeichen und Romberg'sches Phänomen; keine weiteren Lähmungserscheinungen²⁾. Psychisch bot er keine Veränderung gegen früher.

Die Eheleute Ep. bieten beide in übereinstimmender Weise folgende Erscheinungen: Krankhafte, einseitige Betonung des persönlichen Interesses, verbunden mit Unbelehrbarkeit und Un-einsichtigkeit, daran anknüpfende eigenartige Beziehungs-ideen der Verfolgung und der Grösse, mangelnde Reproduktionstreue und gesteigerte gemüthliche Erregbarkeit. Der Inhalt der Wahnideen ist bei beiden der gleiche.

Erinnern wir uns daran, dass sich dieses Krankheitsbild offenbar bei beiden langsam entwickelt hat, — bei gleichzeitigem Erhaltensein der Besonnenheit und des geordneten Vorstellungsablaufes³⁾ —, so unterliegt wohl die Diagnose: Paranoia chronicā in der Form des Querulantenwahns keinem Zweifel. Näher auf den Querulantenwahn hier einzugehen, erübrigkt sich mit Rücksicht auf die ausführliche Besprechung in dem vorstehenden Gutachten über Frau Ep. Auch verweise ich auf die umfassenden Schilderungen von Hitzig⁴⁾ und Kräpelin⁵⁾. Nur auf den Namen: Querulantenwahn muss ich kurz zurückkommen. Es ist schon vielfach und neuerdings wieder besonders von Ziehen⁶⁾ betont, dass man nicht berechtigt sei, nach dem „Inhalt der Wahnvorstellungen“ eine „besondere Geisteskrankheit“ zu construiren, so den Querulantenwahnsinn. Die krankhafte Vorstellung der „Rechts-verweigerung“ finde man ja bei den verschiedenartigsten Psychosen, bei Imbecillität, seniler Demenz u. a.

Man muss unzweifelhaft zugeben, dass das Queruliren auch bei anderen Psychosen vorkommt, giebt es doch Fälle von Paranoia chronicā, die auf Grund andersartiger Verfolgungs- und Grössenideen zum Queruliren kommen. Aber — es ist doch nicht dasselbe, ob die krankhafte Betonung des persönlichen Rechts nur als eine Neben-

1) Für die freundliche Ueberlassung der Krankengeschichte bin ich Herrn Director Binder zu besonderem Danke verpflichtet.

2) Es besteht bei dem p. Ep. jetzt demnach eine Tabes. Ob diese sich auf dem Boden einer syphilitischen Infection von der Frau aus entwickelt hat, ist nicht festzustellen.

3) Kräpelin, Psychiatrie. 1899.

4) S. o.

5) S. o.

6) Ziehen, Neuere Arbeiten über pathologische Unzurechnungsfähigkeit. Monatsschr. f. Ps. u. Neur. V. S. 52.

erscheinung bei Imbecillität etc. auftritt, oder ob sie dem ganzen Krankheitsbilde ihren Stempel aufdrückt.

Ebensowenig scheint mir die Befürchtung begründet, der Name Querulantewahn führe zu der Annahme einer circumscripten Geistesstörung, zu der Lehre von der Monomanie zurück.

Im Anschluss besonders an die Ausführungen von Hitzig¹⁾ und Kräpelin²⁾ will ich nur daran erinnern, dass unsere Kranken allmälig ihre ganze Umgebung in den Kreis ihrer wahnhaften Vorstellungen ziehen und hinweisen auf die mangelnde Reproductionstreue, sowie auf die vor allem in der gesteigerten gemüthlichen Erregbarkeit sich kundthuende Störung der Affecte, um zu zeigen, dass es sich, wie ich es oben immer betont habe, um eine Allgemeinerkrankung, eine Veränderung der ganzen Persönlichkeit handelt. Bedenkt man schliesslich, dass der Querulantewahn ja keine besondere Geisteskrankheit, sondern nur eine Form der Paranoia chronicā vorstellen soll, so wird man kaum noch Bedenken gegen einen Namen haben, der jedenfalls die Eigenart unserer Kranken am besten zum Ausdruck bringt.

Kehren wir zu unserem Ehepaare Ep. zurück, so unterliegt es wohl keinem Zweifel, dass bei dem Manne schon im Anfang der 80er Jahre im Ausschluss an seine Dienstentlassung im Jahre 1879 die Geisteskrankheit zur Entwicklung gekommen war. Bei der Frau sind greifbare Zeichen geistiger Störung vor ihrer Verheirathung nicht beobachtet. Auch in der ersten Zeit nach derselben scheint sie den Wahnideen ihres Mannes gegenüber noch einen gewissen Widerstand gezeigt zu haben, denn wie sie selbst sagt, habe sie zuerst die Klagen ihres Mannes nicht glauben wollen, sie habe Anfangs versucht ihn zu beruhigen, sodass er sogar ihr einmal vorgeworfen habe, sie halte es mit seinen Feinden. Aber bald ist es unverkennbar, dass sie sich dem unheilvollen Einfluss ihres Mannes nicht mehr zu entziehen vermag. Sie zweifelt nicht mehr an der Richtigkeit der fortwährenden Beschwerden, alles, was ihr Mann vorbringt, nimmt sie auf Treu und Glauben hin. Diese Beobachtung machen wir ja sehr häufig, dass der geisteskranke Querulant nicht nur bei seiner Familie, sondern auch bei Fernerstehenden unbedingten Glauben findet. Es ist das, wie ich es oben ausführlich dargethan habe, auch keineswegs erstaunlich, wenn man bedenkt, wie übermächtig die Klage über rechtliche Benachtheiligung das Urtheil der Menschen beeinflusst, und es liegt dies somit an sich durchaus in den Grenzen der Norm.

1) S. o.

2) S. o.

Denn, wenn die Betreffenden auch die Beschwerden für durchaus berechtigt halten und sich bestreben, den Querulant en in seinem Kampf gegen die Ungerechtigkeit zu unterstützen, so bleiben ihnen doch die Wahnvorstellungen der rechtlichen Benachtheiligung. der krankhaften Bedeutung des eigenen Rechts fremd, werden nicht zu einem untrennbaren Bestandtheil ihres Vorstellungsinhaltes. Anders bei Frau Ep. Die Wahnvorstellungen ihres Mannes fassen immer fester Fuss in ihr, durchdringen und verweben sich aufs innigste, untrennbar mit ihren eigenen Vorstellungen, prägen gleichsam ihre ganze Persönlichkeit um. So werden, wie ich es oben besonders hervorgehoben, die Leiden und Drangsal e ihres Mannes zu ihren eigenen, sie sind bei ihr mit ebenso lebhaftem Affect verbunden, als wenn sie sie selbst durchgekämpft hätte, kurz, ihres Mannes Wahn wird ihr Wahn. Demgemäß begnügt sie sich nicht damit, ihren Mann zu unterstützen, sie nimmt den Kampf um „das Recht“ auf, als gelte es ihr selbst, ist es doch „ihr Recht“ geworden. Sehr bald aber tritt eine weitere Änderung in dem Verhältniss der beiden Ehegatten hervor. Beim inducirten Irresein behält in der Regel der primär Erkrankte auch weiterhin offensichtlich das Uebergewicht über den Infirien ten, es bleiben ihm gewissermassen die Zügel in der Hand. Hier sehen wir schon 1892/93, dass die Frau die Leitung übernommen hat, dass sie die Eingaben verfasst und schreibt, was sie auch nach ihrem eigenen Zeugniss besser versteht. Ja, sie zwingt sogar den Mann gegen seinen Willen, durch Bitten und Drohungen, die Beschwerdeschriften zu unterschreiben. Um dieses Uebergewicht der Frau zu verstehen, muss man sich ver gegenwärtigen, dass der Mann damals (1892) schon etwa 12 Jahre krank war, dass also erfahrungsgemäß ein gewisses Nachlassen der geistigen Kräfte und der Lebhaftigkeit des Affectes bei ihm zu erwarten war. Dass jedenfalls ein nicht unerheblicher Grad von Stumpfheit und Gleichgültigkeit schon bei ihm bestand, ist aus dem erheblichen geistigen Schwächezustand, der jetzt bei ihm vorhanden ist, mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erschliessen.

Bei der Frau dagegen lag zu jener Zeit kein Anhaltspunkt für die Annahme einer geistigen Schwäche vor, und der Affect, der ihre ganz frisch eingepfosten Wahnideen begleitete, war zweifellos ein sehr starker, und dem entspricht ihr leidenschaftlicher Eifer, mit dem sie ihre Beschwerden betreibt.

Wie erklärt es sich aber, dass diese, damals jedenfalls nicht erheblich urtheilsschwache Frau so schnell der psychischen Infection erliegt?

In erster Linie müssen wir dabei zurückkommen auf die oben be-

schriebenen Anfälle. Es handelte sich um das anfallsartige Auftreten einer Gruppe von psychischen und somatischen Erscheinungen, die sehr characteristisch waren. Sie setzten jedesmal ein mit der Periode, bestanden das erste Mal nur kurze Zeit, das zweite Mal länger mit vielfachen Intensitätsschwankungen, die dazwischen liegende Zeit von drei Wochen war im Wesentlichen frei. Die psychischen Symptome äusserten sich einmal in einem kurz dauernden vollständigen Bewusstseinsverlust, der jedesmal den Anfall einleitete. Im Anschluss daran treten Stunden- und Tagelang dauernde Zustände von Benommenheit auf, die in ihrer Art etwas sehr characteristisches haben. Patientin liegt da, als ob sie schliefe, oder sitzt auch da mit starrem Gesichtsausdruck, als träume sie mit offenen Augen. Sie reagirt erst auf wiederholtes Anrufen, antwortet aber, besonders wenn die Benommenheit stärker ist, kaum, versinkt gleich wieder in ihren Schlafzustand. Einmal sagt sie selbst, sie sei so müde. Dabei ergiebt sich, wenn Patientin Auskunft giebt, dass sie jetzt nicht weiss, wo sie ist und wie lange sie hier ist, worüber sie sonst völlig orientirt war. Gleichzeitig treten Sinnestäuschungen auf. Sie hat Nachts, aber auch am Tage ihren Hauptfeind, den Raths-schreiber M., neben ihrem Bett gesehen, wiederholt sei er im Zimmer gewesen und ängstlich ruft sie, man solle ihn fortjagen. „Dort sieht er durchs Fenster,“ sagt sie ein anderes Mal, zeigt auf den Spiegel und macht abwehrende Bewegungen. Auch ruft sie sehr ängstlich: „Er (M.) will mir das Hirn einschlagen, er schlägt mich hier hin“ und greift nach dem Hinterkopf. Es handelt sich dabei offenbar um eine Illusion oder eine wahnhaften Auslegung in Bezug auf die heftigen Kopfschmerzen, auf die wir gleich zu sprechen kommen, sei es, dass sie die Kopfschmerzen wirklich als Schlag empfindet oder dass sie sie zwar als Kopfschmerzen fühlt, aber als Folgen des Schlages ausdeutet. Die Sinnestäuschungen sind sämmtlich aufs engste verknüpft mit ihrem Wahnsystem. — Während Patientin, wenn ihr Bewusstsein nicht getrübt ist, es stets vermieden hat, mit Pflegerinnen oder anderen Kranken über ihre Klagen etc. zu sprechen, ist sie jetzt, wo in Folge der schweren Bewusstseinsstörung die von ihrer Umgebung ausgehende Hemmung nicht zur Geltung kommen kann, gleichsam aus dem wachen Leben entrückt. So lebt und webt sie nur in ihren Wahnideen, die so lebhaft hervortreten, dass es zu Sinnestäuschungen kommt. Man könnte geneigt sein, diese Sinnestäuschungen nur als Vorstellungen von sehr starker, sinnlicher Deutlichkeit aufzufassen, dagegen spricht, dass Patientin nach Ablauf der Benommenheit dabei bleibt, sie habe M. wirklich gesehen, sie habe den Schlag wirklich gefühlt.

Unter den körperlichen Erscheinungen stehen obenan die ausserordentlich heftigen Kopfschmerzen, die, wie sie einmal angiebt, links am stärksten sind. Sie selbst schildert sie mit den Worten: „das Gehirn thue ihr weh.“ Dabei ist Berühren und Beklopfen des Schädels ganz enorm schmerhaft, ebenfalls am meisten links. Schon, wenn man in die Nähe des Kopfes kommt, wehrt sie ängstlich ab.

Zweimal trat Erbrechen auf. Der Puls war nicht verlangsamt. — Dann finden wir Störungen im Gebiet verschiedener Hirnnerven sowie an den Extremitäten. Erstere betreffen einmal die Augenmuskelnerven. Es war Nystagmus horizontalis vorhanden, vielleicht als Folgezustand der conjugirten Deviation nach links oben, die wir in dem zweiten kurzen Anfall von totalem Bewusstseinsverlust beobachteten. Uebrigens waren auch sonst die Augen während der Benommenheit meist nach links gerichtet. Die schon in der auffallsfreien Zeit vorhandene Pupillendifferenz und träge Reaction auf Licht zeigte keine Aenderung. Weiter bestand eine Parese des rechten Facialis in allen drei Aesten, eine Schwellung und fleckweise Röthung der linken Wange, die sich wärmer als die rechte anfühlt, Patientin klagte daselbst über Gefühl von Pelzigsein und Hitze. Objectiv lässt sich nur eine mässige Herabsetzung der Schmerzempfindlichkeit nachweisen. Es handelt sich um eine Beteiligung des linken Trigeminus, insbesondere beruhen die vasomotorischen Störungen auf einem Ergriffensein der im Trigeminus verlaufenden Gefäßnerven (Halssympathicus). Die Möglichkeit, dass sich diese sensiblen und vasomotorischen Erscheinungen durch eine Erkrankung des linken Facialis erklären liessen, ist wohl von der Hand zu weisen. Die sensiblen und vasomotorischen Störungen sind nur bei gleichzeitiger motorischer Lähmung des Facialis beobachtet,¹⁾ die hier fehlt und eine isolirte Erkrankung der „wahrscheinlich“ im Facialis verlaufenden sensiblen und vasomotorischen Fasern ist kaum anzunehmen.

Was die Störungen an den Extremitäten anbetrifft, so beobachteten wir erstens eine mehr minder starke Parese des rechten Armes mit Kältegefühl in demselben, der sich auch kälter als der linke Arm anfühlt; dann eine leichte Parese im rechten Bein, auch Schwächegefühl und Gefühl von Taubsein in beiden Beinen. Besonders bemerkenswerth waren die eigenthümlichen Haltungen des rechten Unterarms, seltener beider Arme. Zunächst ruhte der rechte Oberarm auf dem Bett, während der rechte Unterarm gerade aufwärts im rechten Winkel

1) Bernhardt, Die Erkrankung der peripherischen Nerven. I. S. 183 u. 184 (aus Nothnagel, spec. Path. u. Ther.)

zum Oberarm gehalten wird. Die Hand hing schlaff vornüber mit gespreizten Fingern, von denen der Zeigefinger gestreckt, die übrigen Finger leicht gebeugt waren. Es fand sich keine besondere Spannung bei passiven Bewegungen, nie wurden Zuckungen wahrgenommen. Ein anderes Mal hielt Patientin beide Unterarme in dieser Weise aufrecht, in der rechten Hand lag das Taschentuch. Sie liess sie dann von selbst sinken, um sie gleich wieder zu erheben und zwar diesmal 12 Minuten lang. Einige Male streckt sie auch den rechten oder linken Arm ganz aus und richtet ihn nach der Seite oder hinten hin. Schliesslich war eine Stellung noch besonders auffallend. Mehrfach sass Patientin nämlich aufrecht im Bett und hielt den rechten Unterarm in derselben Weise, wie sie es sonst im Liegen that, dabei starre sie unausgesetzt auf die rechte Hand, insbesondere auf den ausgestreckten Zeigefinger. Auf Befragen sagt sie einmal, sie müsse den Arm so hinthalten, und es käme immer wie ein Krampf und eigenthümliches Gefühl in die rechte Hand.

Zur Erklärung dieser Erscheinungen können wir die Angabe der Patientin heranziehen, sie habe schon seit mehreren Jahren anfallsweise Schwäche und Zucken im rechten Arm und ein Gefühl von Kälte in demselben gehabt. Das unwillkürliche Erheben des rechten Unterarms ist zweifellos der Ausdruck eines Reizzustandes in dieser Extremität oder besser ihrer Hirnrindenprojection und muss einem Armonospasmus gleichwertig erachtet werden. Das anfallsweise Auftreten der Parese und dieser krampfartigen Erscheinungen im rechten Arm nöthigen uns zu der Annahme „eines die Rinde in der Gegend der mittleren zwei Viertel der vorderen oder hinteren Centralwindung insultirenden Herdes“ auf der rechten Seite (v. Monakow)¹⁾.

Ob das weniger häufige Auftreten ähnlicher Störungen im linken Arm auf einen entsprechenden rechtsseitigen Herd hinweist, muss dahingestellt bleiben. Vielleicht könnte man sie sich etwa im Sinne von Mitbewegungen, durch ein ungehindertes Uebergehen der Reize auch auf die rechte Hemisphäre erklären.

Ich habe besonders hervorgehoben, dass Patientin ihre rechte, krampfartig erhobene Hand anstarre. Es ist das ebenfalls eine conjugirte Deviation der Augen, aber nicht nach dem Herd, sondern gerade entgegengesetzt, nach dem vom Krampfzustand ergriffenen Gliede, wie man es bei Herderkrankungen

1) v. Monakow. Gehirnpathologie (Nothnagel, spec. Path. u. Ther. S. 407).

der Rinde beobachtet, die nicht so sehr eine tiefgreifende Zerstörung als eine Erregung hervorrufen (v. Monakow)¹⁾.

Als letztes bemerkenswerthes somatisches Symptom sei noch auf die Polydipsie hingewiesen.

Was ist nun die Grundlage dieser psychischen und somatischen Erscheinungen? Die körperlichen Symptome, insbesondere die Paresen führen uns, wie wir das zum Theil schon erörtert haben, zur Annahme einer Gehirnerkrankung, die wohl schon einige Jahre besteht, da Patientin bereits 1894 eine Zeit lang sehr heftige Kopfschmerzen hatte und seit Jahren an den anfallsweise auftretenden Paresen im rechten Arm leidet. Im Hinblick auf die sichere syphilitische Infection lag von vornherein die Annahme am nächsten, dass es sich um eine syphilitische Erkrankung des Gehirns handele. Diese Vermuthung wird durch die eben besprochenen Erscheinungen in ihrer Combination und charakteristischem Verhalten zur Gewissheit. Einmal sind die ausserordentlich heftigen Kopfschmerzen, die Trübung²⁾ und der Verlust des Bewusstseins und auch die Polydipsie die häufigsten Allgemeinsymptome der Lues cerebri. Dann sind Lähmungs- und Reizerscheinungen zu gleicher Zeit an verschiedenen Hirnnerven (Augenmuskelnerven, Trigeminus, Facialis) und an den Extremitäten noch dazu auf verschiedenen Seiten am häufigsten bei syphilitischen Processen, die fast allein so ausgebreitete und zugleich mehrfache Krankheitsherde setzen (Oppenheim)³⁾. Von grösster diagnostischer Bedeutung ist jedoch, dass die anfallähnlichen Zustände aus anscheinend völliger Gesundheit heraus eintreten und wieder mehr weniger freien Zeiten weichen, dass ebenso ihre einzelnen Symptome bald stärker, bald schwächer ausgeprägt sind, dann wieder verschwinden, um von Neuem aufzutreten. So sind die Parese des Facialis und die Störung im Trigeminus plötzlich aufgetreten, schwanken sehr in ihrer Intensität, schwinden, kommen von neuem, um wieder zu gehen. Ebenso schwankt die Benommenheit in den weitesten Grenzen, und weicht wieder völlig Klarheit. Gerade, dass schwere Krankheitserscheinungen wechseln mit Zeiten von, wenigstens äußerlich, völligem Wohlsein, und dann besonders dieses „Kommen und Gehen und Unduliren“ der Sym-

1) Ebenda S. 354.

2) Für Paralyse, an die die träge Pupillenreaction denken liesse, liegt kein weiterer Anhaltspunkt vor.

3) Oppenheim, Die syphilitischen Erkrankungen des Gehirns (Nothnagel, spec. Path. u. Therapie).

ptome ist fast nur der Lues cerebri eigen (Oppenheim)¹⁾. Dazu kommt schliesslich, dass die Eigenart der Benommenheit, dieses Halbschlafen und Halbwachen bei Lues cerebri vor allem beobachtet ist (Heubner)²⁾.

Wie ich schon beiläufig erwähnte, müssen wir in unserem Falle das Vorhandensein mehrfacher und ausgebreiteter syphilitischer Prozesse annehmen. Das Ergriffensein der Hirnnerven muss auf einer basilaren Meningitis beruhen, zu deren häufigsten Symptomen auch die starken Kopfschmerzen, dann Erbrechen, Polydipsie, die Störungen des Bewusstseins gehören.

Daneben muss jedoch auch eine Erkrankung (syphilitische Schwarte? Gummi?) an der Convexität bestehen, darauf weisen bestimmt die Monoparese und die monospasmusähnlichen Erscheinungen am rechten Arm hin, wie wir das schon erörtert haben, sowie die hochgradige Druck- und Klopfempfindlichkeit des Schädels, vor allem auf der linken Seite.

Nach allem besteht bei Frau Ep. seit einer Reihe von Jahren eine Lues cerebri. Schon an und für sich sehen wir, wie das auch unser Fall zeigt, bei Lues cerebri mit Vorliebe psychische Störungen auftreten.

Die Lues cerebri setzt eben die Widerstandskraft des Gehirns herab und schafft damit den geeigneten Boden für geistige Erkrankungen. Wenn nun ein solches „invalides“ Gehirn der Gefahr psychischer Infection direct ausgesetzt ist, so ist es nur zu verständlich, wenn es dem psychischen Infectionssstoff — sit venia verbo — sehr bald erliegt. Demgemäß haben in dem zur Ansteckung disponirten Gehirn der Frau Ep. die Wahnideen ihres Mannes schnell Wurzel fassen können.

Dazu kommt noch ein zweiter Umstand, der die psychische Infection wesentlich begünstigte: Frau Ep. fiel, wie ich es oben ausgeführt habe, schon vor ihrer Ehe durch eine grosse Neigung zu Streit und Beschwerden auf, die freilich noch in den Grenzen der Norm lag. Es bestand somit zwischen ihr und ihrem Manne eine Gleichgestimmtheit der Seelen, die den fruchtbarsten Boden für das Aufgehen der ausgesäten Wahnideen bot.

II. Ehepaar Br. 1. Clemens Br., 73 Jahre alt. Inducirtes Irresein in der Form der Paranoia chron. (Querulantewahn?).

2. Thekla Br., 62 Jahre alt. Paranoia chronica (Querulantewahn?).

1) Oppenheim, Ebenda.

2) Heubner, Die luetische Erkrankung der Hirnarterien. Leipzig. 1874.

1. Clemens Br., 73 Jahre alt, Schneider. Se ltsame, exaltirte Familie. Eigenartig. 1860 religiös überspannt. 1872 verheirathet mit Thekla Br., jetzt 62 Jahre alt. Ebenfalls schon früh religiös überspannt, ohne hereditäre Belastung. Bald nach der Heirath streitsüchtig, sondern sich ab. Seit dem Verlust ihres Besitzthums durch Concurs (1875) in unausgeseter Fehde mit ihrer Heimathsbehörde und weiterhin allen anderen Behörden, die mit ihrer Angelegenheit in Berührung gekommen sind.

Zahllose Beschwerden an das Oberamt, die Kreisregierung, das Ministerium bis zum König, die stets als unbegründet und unbeweisbar abgewiesen wurden. — Frau verfasst und schreibt die Eingaben, der Mann unterschreibt mit. Frau beherrscht den Mann.

Völlige Unbelehrbarkeit und Uneinsichtigkeit. Mangelnde Reproduktions-treue. Sehr eintönig. Ausgedehnte Beeinträchtigungsideen im Sinne der Rechtsbeugung sowie andere Verfolgungsideen, vor Allem auf religiösem Gebiete; zuletzt Vergiftungsideen. Ausgesprochene Größenideen. Schon früh Sinnestäuschungen, vor Allem Visionen, die insbesondere bei der Frau zahlreich und von lebhaftem Affecte begleitet sind. Vom 22. November 1898 bis Mitte März 1899 in der psych. Klinik zu Tübingen. Frau nach Weissenau, Mann nach Zwiefalten überführt, wo sie in gleicher Richtung ihre Wahnsysteme weiter entwickeln.

1. Clemens Br., geboren 22. November 1825. Von Trauma, Potus, syphilitischer Infection nichts bekannt. Die ganze Familie des p. Br. soll aufgefallen sein durch seltsame und exaltirte Kundgebungen in Geberden, Reden und Handlungen. Besonders soll Patient selbst und seine Geschwister schon 1860 durch, wie das Pfarramt seines Geburtsortes es ausdrückt, „religiöse Visionen und Abgeschmacktheiten zur eigenen und fremden Plage gedient haben“.

Im Jahre 1872 heirathete Patient die

2. Thekla Br., geboren 17. Juli 1836, gegen den Willen ihrer Angehörigen. Bei der Frau ist von Potus, Trauma, syphilitischer Infection ebenfalls nichts bekannt. Hereditäre Belastung soll nicht vorliegen. Nach Angabe ihrer Angehörigen in der Jugend etwas „Betschwester“; dem Pfarrer ihres Heimaths-ortes galt sie als das Muster von Heuchelei und Widerspenstigkeit. Auf ihr Drängen kam sie in ein Kloster, lief dort aber nach 4 Wochen fort, erklärte, sie werde evangelisch, das sei der rechte Glaube.

Schon Anfang der 70ger Jahre hattten die Br.'schen Eheleute fast stets mit den Nachbarn Streit, verkehrten fast mit Niemandem, hielten das Haus fest verschlossen.

Im Jahre 1875 gerieth das Ehepaar in Concurs und verlor sein Besitzthum in seiner Heimathgemeinde A. Nach Angabe des Gemeinderaths von A. sind sie durch unkluges Haushalten in diese Lage gekommen, während die Eheleute selbst stets auf's hartnäckigste behaupten, eben der Gemeinderath habe sie durch Ungerechtigkeit um ihr Geld gebracht. 1872 wurde die Frau Br. wegen Ungehorsams gegen die Obrigkeit bestraft, 1874 der Mann zum ersten Mal wegen Beleidigung. Seit derselben Zeit, und vor Allem seit dem Concurs brachten sie immer zahlreichere Beschwerden und Be-

schuldigungen gegen den Gemeinderath von A. und die verschiedensten Behörden vor, die wiederholt zu ihrer Bestrafung führten.

So wurden sie im Jahre 1876 wegen Widerstandes gegen die Staatsgewalt und wegen einer gemeinschaftlichen vorsätzlichen Körperverletzung zu 6 bezw. 8 Monaten Gefängniß verurtheilt. Sie hatten damals ihre Wohnung verschlossen, damit ihnen keine Eröffnung gemacht werden könne, und riefen dem Schultheiss und dem Amtsdiener, die Einlass begehrten, zu, den ersten, der in's Haus käme, schlügen sie mit der Axt auf den Kopf. Als der Amtsdiener trotzdem eindrang, brachte ihm der Mann Br. auf den Zuruf seiner Frau: „Schlag zu“ eine Verletzung am Kopfe bei. In den Acten der Strafanstalt, wo die Frau Br. die Strafe abbüste, ist nicht nur bemerkt, dass sie fortwährend von ihren Händeln mit dem Gemeinderath sprach, sondern auch, dass sie zeitweise „ganz aus dem Häuschen zu sein“ schien. Sie sagte dann laut vor sich hin: „Der Kaiser kommt und hilft dir“. Auch behauptete sie, andere Gefangene verfolgten sie auf Anstiften ihres Pfarrers, weil sie evangelisch geworden sei. Kurz nachdem sie die letzte Strafe abgebüsst hatte, schrieb sie einen von Beleidigungen strotzenden Brief an das gemeinschaftliche Amt von A., in dem es u. A. heisst: „Ob der Gemeinderath von A. der Meinung sei, dass er sie und ihren Mann noch einmal in seine Mörderhände bekomme, der Gemeinderath habe den Untersuchungsrichter auf's grösste angelogen und das Gesetz auf jede mögliche Weise übertreten, ihr Vermögen verputzt — habe gar kein Gewissen“. Zu gleicher Zeit schreibt sie an ihren Mann u. A.: „Was mich tröstet, ist, dass ich gewiss weiss, dass es der heilige göttliche Wille ist, dass wir dazu bestimmt sind, die grossen Ungerechtigkeiten anzuklagen“.

In der Folgezeit häufen sich ihre Beschwerden immer mehr. Stets wiederholen sich die Klagen über den Gemeinderath von A., der sie um ihr Vermögen gebracht und ihnen auch sonst vielerlei Schaden zugefügt habe, dazu kommen Beschwerden gegen den Schultheiss, das Oberamt von H., wohin sie 1876/77 verzogen waren etc. Dieselben sind zumeist an die Kreisregierung oder den König gerichtet, ohne jemals Erfolg zu haben.

Ich habe einige charakteristische Stellen aus ihren zahllosen Eingaben hervor, so heisst es: „Wenn auf der Welt keine Macht besteht, welche dieser Ungerechtigkeit zu steuern vermag, so möge sich der Himmel öffnen, und Gott der Herr wolle selbst Gericht halten“. In einer anderen Beschwerde schreiben sie von sich selbst: „Welche seit 1875 mit der Behörde von A. einen Process haben, der bis heute noch nicht entschieden ist, und die schon $3\frac{1}{2}$ Jahre von jeder Behörde abgewiesen werden“. Januar 1878 lesen wir in einer Klageschrift: „Wir bitten um ein Plätzchen, wo wir unser kärglich Brot im Frieden geniessen dürfen“. Als ihnen nun im November 1878 die Ortsarmenbehörde A. Unterkunft im Armenhause anbietet, erklären sie, eher liessen sie sich erschiessen, als dass sie dahin gingen.

Im Jahre 1882 wird dem Ehepaar Br. auf seine Bitte von dem Schultheiss in H. ein Wochengeld von vier M. bewilligt. Sie erklären dabei, sie würden überall mit Vourtheil behandelt, sie hätten einen Process mit der Ge-

meinde A., die müsse später alles bezahlen. Trotz dieser Unterstützung bringen sie unausgesetzt Klagen und gleichzeitig Beschimpfungen gegen die Beamten in H. vor.

Die Beschwerden der nächsten Jahre bieten nichts Neues. Nur sei hervorgehoben, dass sie schon seit Anfang der 80er Jahre sich weigern, selbst den Empfang des harmlosesten amtlichen Schriftstückes zu bescheinigen und amtlicher Vorladung meist keine Folge leisten. So wurden sie am 28. Februar 1889 auf das Oberamt citirt zum Zweck der Eröffnung des Bescheides auf eine Eingabe an den König. Sofort setzen sie ein neues Schreiben an den König auf, in dem es u. A. heisst: „Todesangst treibt uns, schnell wieder zu Ihnen zu eilen, indem man auf dem hiesigen Oberamt wieder etwas vorhat, der Oberamtmann und sein charakterloser Amtmann wollen jetzt ihre Rache an uns ausüben“. In einem Bericht der Ortsarmenbehörde H. aus dem Jahre 1890 wird der Mann als geistig beschränkt und aufgeregzt bezeichnet, die Frau als streitsüchtig und bösartig. Wegen der fortgesetzten Belästigungen des Königs wird ihnen im August 93 „bei weiterer grundloser Verdächtigung von Beamten mit sofortigem strafrechtlichen Einschreiten“ gedroht, wodurch sie aber in keiner Weise von Beschwerden zurückgehalten werden. Besonders kennzeichnet den Geisteszustand des Ehepaars eine Klageschrift vom 3. August 1894, worin sie sich über das Oberamt, den Oberamtsarzt und die Armenbehörde von H. beschweren: Man wolle sie beide weg haben, dass sie die Wahrheit nicht sagen könnten, viermal habe man ihnen vergiftetes Getränk gegeben. Der Oberamtsarzt habe aber das Gift nicht finden wollen u. s. f. Wie alle früheren und späteren Eingaben ist auch diese von der Frau geschrieben und, wie das von allen Behörden hervorgehoben wird, auch von ihr abgefasst: beide unterzeichnen. Auch heisst es in den Eingaben zwar: „Wir beide“, aber immer „Ich“ von der Frau und „mein Mann“ von dem Manne.

Anfang des Jahres 1895 war ihre Armenunterstützung schon erhöht. Trotzdem verlangen sie in einer Eingabe an die Kreisregierung eine weitere Erhöhung. Als ihnen darauf vom Oberamt eröffnet wird, die Kreisregierung fordere sie auf, sich an die Ortsarmenbehörde zu wenden, schreiben sie unter dem 1. Mai 95 wieder an die Regierung und schicken den Bescheid mit, „ob kein Betrug vorliege“. 31. Mai 95 neue entsprechende Eingabe. Es wird ihnen eröffnet, es sei die richtige Abschrift der Verfügung. Sofort bitten sie in einer neuen Eingabe um den rechten Regierungsbeschluss u. s. f. zu wiederholten Malen, trotz aller beruhigenden Versicherungen der Regierung. In dieser Zeit erklärt das Oberamt, als die p. Br. Vorladungen keine Folge mehr leisten: „Wegen ihres ohne Zweifel nicht normalen Geisteszustandes unterliess man es, gegen sie mit Ungehorsamstrafen vorzugehen.“

Ebenso erklärt Dr. G. schon im October 1895 und im April 96, dass sie an Querulantenvahn litten. Dagegen erklärt der Gemeinderath von H., die p. B. zu bestrafen, sei wohl berechtigt.

„Ein fauleres, anspruchvoller Paar, das zum Zeitvertreib nichts anderes zu thun weiss, als Beschwerdeschriften zu schreiben, die übrigens

gar nicht schlecht abgefasst sind und kaum auf geistigen Defect schliessen lassen, existirt wohl weit und breit kaum.“

Die Beschwerden der Jahre 1897 und 1898 bringen kaum etwas Neues, nur tritt die Vorstellung, sie sollten vergiftet oder sonst ermordet werden, immer mehr hervor. Der Hauswirth wolle sie ermorden, heisst es u. A., sein teuflisch mörderischer Blick habe es verrathen. „Alle Beschwerden halten wir aufrecht, es ist die reine Wahrheit.“

Die Aehnlichkeit der Beschwerden untereinander wird immer grösser.

Ende 1898 steigerte sich die Erregung der Br.'schen Eheleute ausserordentlich, am 21. November 98 gingen sie auf das Oberamt und luden zur Hochzeit von Kanaan ein. Darauf wurden sie am 22. November 1898 in die psychiatrische Klinik zu Tübingen verbracht.

Die körperliche Untersuchung des Cl. Br. ergab: Dürftiger Ernährungszustand. Pupillenreactionen etwas träge. Senil atrophische Partien der Chorioidea, sonst normaler Augenhintergrund. Augenbewegungen frei. Rechte Nasolabialfalte flacher als die linke. Tremor universalis. Reflexe lebhaft.

Lungen ohne Veränderung. Herzdämpfung etwas verbreitert. Töne dumpf. Starke Arteriosclerose. Im Urin zeitweise Eiweiss.

Bei der Aufnahme ist er orientirt über Ort und Zeit. Er giebt sofort an, dass er seit Jahren verfolgt werde, besonders aber in letzter Zeit. Die ganze Bürgerschaft von H. und A. verfolge ihn, die von A., weil seine Frau die Beträgereien der katholischen Pfarrer aufgedeckt, die von H., weil sie ihm sein Recht nicht gegeben hätten. Man habe ihm in allen Speisen Gift beizubringen versucht, er habe es gemerkt, weil er nachher Leibscherzen bekam. Seine Frau sei heilig, sie habe „arg Gaben“ im Kopf. Das Verdienst dieser Vorzüge komme ihm, als dem Urheber, zu. Gott sei ihm schon mehrfach erschienen und habe ihn dazu bestimmt, den katholischen Glauben auszurotten. Alle Katholiken, der Papst voran, sollten im Nord-Ostsee-Canal ertränkt werden (!). Pat. behauptet, der König Karl lebe noch. Bei seinen Erzählungen schweift er oft ab, ist sehr weitläufig. Eine Prüfung seiner Intelligenz er-giebt, dass er nur einfache Fragen zu beantworten vermag.

25. November 1898. Sowie man Patient nach irgend einem Punkte aus seinem früheren Leben fragt, bringt er alle seine Streitfragen vor, wie sie in der Vorgeschichte ausgeführt sind. Aufgefordert, seine Erlebnisse aufzuschreiben, sagt er, dazu sei er zu schwach im Kopf.

5. December 1898. Patient giebt an, er habe zuerst die sonderbaren Gedanken gehabt, nicht die Frau (?).

7. December 1898. Sah gestern bei Sonnenuntergang den Himmel offen, alles war von Silber, auch Gott sah er, der wie die Sonne aussah. Meint, das sei eine Mahnung für die bösen Menschen.

13. Januar 1899. Bringt stets seine alten Verfolgungs- und Grössen-Ideen sehr confus vor.

Ob zuerst die Idee der rechtlichen Benachtheiligung oder die religiösen etc. Wahnsideen aufgetreten sind, lässt sich bei ihm nicht feststellen.

Auf Befragen erklärt er, die Frau habe die Eingaben geschrieben, aber

er habe auch Angaben dazu gemacht. Die Frau und er seien gleich klug. An manchem Tage zufrieden und zugänglich, ist er an andern sehr verstimmt ohne äusseren Grund.

Die körperliche Untersuchung der Frau B. ergiebt: Schlechter allgemeiner Ernährungszustand.

Pupillen gleich weit, linke nicht ganz rund. Reaction auf Licht und Convergenz positiv.

Rechts Opticusatrophie nach Entzündung. Sehschärfe links == fast $\frac{1}{2}$, rechts mehr als $\frac{1}{10}$. Augenbewegungen frei. VII frei. Zunge kommt gerade, zittert. Tremor manuum. Kniephänomene lebhaft. Grosse Narbe am Abdomen, über die nichts sicheres zu eruiren ist. Innere Organe ohne Besonderheiten. Urin frei von Eiweiss und Zucker.

Bei der Aufnahme im lebhafter Erregung, spricht fortwährend. Ueber Ort und Zeit orientirt. Sei nicht geisteskrank, sei sehr angegriffen.

Auf die Frage, wie es ihr in B. gegangen sei, sagt sie: „Oh, dass wir in Feindesland gekommen sind im eigenen Vaterland, das ist eine böse Bande, sonst hätten sie den guten König Karl auch nicht ins Grab gebracht“. Erzählt dann unaufhörlich in sehr weitschweifiger Weise von all' den Verfolgungen, welchen sie ausgesetzt seien. Sie sind Märtyrer für das Land und den König. Ueberhäuft ihre vermeintlichen Gegner mit den grössten Beleidigungen, den Oberamtmann nennt sie einen feurigen Drachen, den Amtmann einen Capital-lumpen, die Bewohner von A. und H. seien Teufelausgeburten.

Redet sich immer mehr in Eifer.

Abends schreit sie fortwährend, muss isolirt werden. Sagt, es sei ihr Mann Nachts bei ihr gewesen, Gott habe ihr beigestanden. Unten sei es hell gewesen vom Höllenfeuer und vor der Thür hätten ihre Feinde gestanden. Sagt, sie wolle die Ketzerei, die vom Papst ausgehe, ausrotten. Behauptet dann, der Papst sei hier in Gestalt einer alten Frau. Der Arzt sei der deutsche Kaiser, erklärt sie.

27. November 1898. Habe Nachts die Kaiserkrone gesehen, die der alte Kaiser trage.

12. December 1898. Giebt auf Befragen an, sie habe die Eingaben gemacht und geschrieben. Ihr Mann habe sie recht gern unterschrieben, sie habe ihn nicht gezwungen. Bei ihrem Manne ginge es zu langsam, er habe nicht die Gabe dazu. Er habe selbst gesagt, sie sei ihm über. Die erste Eingabe habe sie schon vor ihrer Verheirathung im Jahre 1872 wegen der Erbtheilung gemacht.

30. December. Sagt heute, man wolle sie vergiften.

Stimmung wechselt oft. Bald auffallend heiter und zugänglich, bald abweisend, mürrisch, mit nichts zufrieden.

20. December. Heute wird das Ehepaar zusammengeführt. Beide umarmen sich wiederholt unter Thränen der Rührung.

Frau: „Jetzt ist der Sieg unser, der Papst, der Lump, ist bezwungen. Ich habe zwischen zwei Päpsten gelegen, die sich in Frauen verstellt hatten“.

Der Mann hört ihr andächtig zu und man hat entschieden den Eindruck, dass er ihre Ueberlegenheit anerkennt.

„Wer bin ich“ (Arzt)?

Frau: „Der alte Kaiser oder sein Stellvertreter.“ Mann bestätigt dies, aber, wie man ihm anmerkt, mit Erstaunen.

Als er wieder von der Frau getrennt ist und wieder gefragt wird, für wen er den Arzt halte, sagt er sofort, für den Herrn Doctor.

In der Zwischenzeit nennt Patient regelmässig den Arzt Herrn Doctor, sowie er aber wieder mit seiner Frau zusammenkommt und sie ihm vorhält, der Arzt sei der Sohn und Stellvertreter des alten Kaisers, so giebt er es sofort zu und sagt wie zur Entschuldigung, jetzt merke er es erst recht.

Frau Br. hat in der Klinik eine Eingabe an den König Karl und eine 2. an den deutschen Kaiser gerichtet, die ausser der Klage über die Festhaltung in Tübingen nur bekannte Dinge enthalten. Der Mann unterschreibt bereitwilligst.

Am 11. März 1899 wird der Mann B. nach Zwiefalten überführt, wo er die gleichen Wahnideen wie in Tübingen vorbringt. Er äussert auch, der Arzt in Tübingen sei ein Sohn vom deutschen Kaiser gewesen, der ihm versprochen habe, er solle Einkommen und Wohnung erhalten. Unmotivirter Stimmungswechsel¹⁾.

Frau Br. wurde am 13. März 1899 nach Weissenau verbracht.

Fortbestehen der alten Wahnideen.

Hält auch daran fest, dass der Arzt in Tübingen der alte Kaiser Wilhelm gewesen, sagt, er sei ihr hier Nachts erschienen.

Sehr starker Stimmungswechsel¹⁾.

Bei dem Ehepaar Br. hat sich seit Beginn oder Mitte der 70er Jahre eine Geisteskrankheit entwickelt, die bei beiden Gatten den gleichen Charakter zeigt. Es besteht bei ihnen ein ausgebreitetes System von Verfolgungs- und Grössen-Ideen, die in ihrem wesentlichen Inhalt durchaus identisch sind.

Ergiebt sich somit die Diagnose: Paranoia chronica ohne weiteres, so ist die Frage, ob es sich hier auch um Querulantewahn handelt, schwer zu entscheiden. Schon vor der Heirath sollen beide Eheleute religiös überspannt gewesen sein, und weiterhin treten religiöse Wahnideen bei ihnen hervor, in denen von Anfang an der Kampf gegen die katholische Kirche die Hauptrolle spielt. Man könnte daher annehmen, dass die Wahnvorstellungen religiösen Inhalts die Grundlage bildeten, auf denen die Beschwerdesucht erwachsen sei. Anderseits haben die Eheleute Br. zwar schon vor ihrem Concurs Neigung zu Streit und Unverträglichkeit gezeigt, das deutliche Her-

1) Für die gütige Ueberlassung der Krankengeschichten bin ich Herrn Director Binder sowie Herrn Director Rank besonders dankbar.

vortreten der psychischen Störung nach aussen hin schliesst sich aber erst an den Verlust ihres Besitzthums an. Es ist das für den typischen Querulantewahn ja die Regel, dass er sich im Anschluss an einen rechtlichen Nachtheil entwickelt (Kräpelin¹). Erst nach jenem Ereigniss (1875) macht sich mehr und mehr die fortschreitende Veränderung der ganzen Persönlichkeit geltend, wie sie sich in der krankhaften Betonung des eigenen Rechts, der Unbelehrbarkeit, den zahlreichen Beeinträchtigungs- und Grössen-Ideen gegen alle Behörden u. a. m. äussert. Dieser Verlust ihres Besitzthums zieht sich wie ein rother Faden durch ihren Wahn hindurch, taucht immer wieder in den Beschwerden auf und alle neuen Beschwerdepunkte knüpfen mehr weniger eng daran an. So hat immerhin die Annahme von Querulantewahn in dem oben besprochenen Sinne eine gewisse Berechtigung, zumal, wenn man bedenkt, dass die religiösen Wahnvorstellungen stärker erst in der letzten Zeit hervorgetreten sind.

Ist nun das Irresein bei Clemens Br. thatsächlich ein inducirtes?

Die Entscheidung wird dadurch so erschwert, dass wir nicht feststellen konnten, ob einer und eventuell welcher von beiden Eheleuten mit Beschwerden begonnen hatte, resp. zuerst Zeichen psychischer Störung bot. Da nun beide schon vor der Ehe zum mindesten Sonderlinge waren, so liesse sich denken, dass sie beide auf Grund ihrer Veranlagung etwa gleichzeitig erkrankt seien, dass der Verlust des Hauses gleichsam als „agent provocateur“ für den Ausbruch der Psychose gedient habe. Dass die Erkrankung weiterhin so gleichartig bei dem Ehepaar sich entwickelte, würde man dann auf eine sich immer wiederholende, gegenseitige psychische Infection beziehen können.

Dagegen spricht jedoch ein gewichtiger Umstand. Von Anfang an verfasst und schreibt die Frau die Beschwerden, sie ist und fühlt sich auch viel fähiger dazu als ihr Mann.

Dass sie die führende Stellung in dem Kampf für ihr Recht einnimmt, das zeigen besonders ihre gemeinsamen Beschwerden, in denen es zwar „Wir“ heisst, aber stets „Ich“, wenn von der Frau, und „Mein Mann“, wenn von dem Manne die Rede ist. Auch sonst tritt ihr Uebergewicht hervor, so hat sie bei der gemeinschaftlich ausgeführten Körperverletzung (1876) zweifellos die Leitung und ruft ihrem Manne zu: „Schlag zu!“

In der letzten Zeit wird der Mann, bei dem ja jetzt eine sehr erhebliche geistige Schwäche besteht, von der man nicht entscheiden

1) Kräpelin, Ebenda.

kann, wie viel davon schon früher bestand, wie viel auf Rechnung des Alters zu setzen ist, ohne Zweifel von der Frau geleitet. Lässt man jetzt die Eheleute zusammenkommen, so führt die Frau das Wort, während der Mann nur durch Kopfnicken und einzelne Ausrufe seine Zustimmung bezeugt; auch zwingt sie ihm ihre Wahnideen auf.

So behauptete die Frau z. B. in der Klinik stets, der Arzt sei der Stellvertreter des alten Kaisers oder jener selbst, während der Mann für gewöhnlich den Arzt als solchen erkennt. Als nun bei ihrem Zusammensein der Arzt die Frau fragt, für wen sie ihn halte, sagt sie mit der grössten Bestimmtheit, er sei der alte Kaiser, was der Mann, wenn auch offensichtlich überrascht, bestätigt. Wenige Minuten später von der Frau getrennt, sagt der Mann wieder, der Arzt sei der Herr Doctor. Schliesslich sei noch auf die ausserordentlich lebhaften und zahlreichen Sinnestäuschungen der Frau hingewiesen gegenüber der dürftigen Productionsfähigkeit des Mannes. Nach Allem ist man wohl berechtigt, bei Clemens Br. ein inducirtes Irresein anzunehmen.

Denn selbst wenn die Eheleute gleichzeitig erkrankt sind, so hat jedenfalls die Frau sehr bald die Führung übernommen.

Auf die gemeinsamen Punkte, die unsere Fälle bezüglich des inducirten Irreseins bieten, werde ich erst weiter unten nach Aufführung der übrigen Fälle eingehen.

Hier möchte ich auf die exceptionelle Stellung hinweisen, die sich bei unseren Kranken vor Allem den Behörden gegenüber herausgebildet hat, und die sie mit der Mehrzahl der an Querulantenvahn leidenden gemein haben.

Es erscheint nur billig, dass die Beschwerden unserer Kranken, so lange sie als geistig gesund gelten — und das ist in den ersten Jahren die Regel — die sorgfältigste Erledigung finden. Man sollte aber auch da annehmen, dass dieser Sorgfalt wenigstens ein gewisses Ziel gesteckt sei. Sieht man jedoch die Actenstösse durch, wie sie sich mit der Zeit aus den Eingaben unserer Kranken aufhäufen, so liest man mit Erstaunen, wie die Behörden mit einer wahren Engelsgeduld zahllose, in ihren Hauptpunkten ganz gleiche Klageschriften jahraus jahrein beantworten und immer wieder bemüht sind, die Unrichtigkeit oder Unbeweisbarkeit der Beschwerden und Ansprüche der Kranken klar zu stellen, ohne damit einen anderen Erfolg zu erzielen, als dass in den nächsten Tagen neue gleiche oder sehr ähnliche Eingaben einlaufen. Muss man schon die Geduld der Behörden in solchen Fällen anerkennen, so kann man doch nicht eine gewisse Verwunderung unterdrücken, dass oft erst nach langen Jahren Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit unserer

Kranken auftauchen. Fast unbegreiflich könnte es aber erscheinen, dass die Behörden, auch wenn die Geisteskrankheit ausdrücklich vom Sachverständigen constatirt ist, in der Regel ruhig fortfahren, die Eingaben zu beantworten.

Ebenso liegen die Verhältnisse in Bezug auf die Beleidigungen, die unsere Kranken sich fast unausgesetzt zu Schulden kommen lassen. In den ersten Jahren erfolgen Bestrafungen — später werden sie freigesprochen wegen Geisteskrankheit und fahren ungestört in ihren Beleidigungen fort. Niemand thut etwas gegen sie, die beleidigten Behörden trösten sich mit dem Bewusstsein: „Sie sind geisteskrank.“

Man könnte von einer auffallenden Langmuth der Behörden unseren Kranken gegenüber sprechen, aber diese anscheinende Apathie hat ihren guten Grund in dem Verhalten des grossen Publikums solchen geisteskranken Querulanten gegenüber.

Wie ich das schon oben ausgeführt habe, ist es nämlich erstaunlich, mit welcher Urtheilslosigkeit viele Menschen die Klagen solcher Kranken als verbürgt hinnehmen und in ihnen nicht Geisteskranke, sondern nur Märtyrer des Rechts sehen wollen¹⁾.

Dazu kommt, dass in Folge einzelner unliebsamer Vorkommnisse die Aerzte selbst eine fast übertriebene Scheu den geisteskranken Querulanten gegenüber an den Tag legen.

Man kann unter richtiger Würdigung dieser Verhältnisse die Zurückhaltung der Behörden wohl verstehen. Sie meiden das Odium, als wollten sie lästige Beschwerdeführer mundtot machen, und vermeiden es nach Möglichkeit, mit der öffentlichen Meinung oder besser — Voreingenommenheit zu collidiren.

Dieses Bestreben erscheint um so begreiflicher, wenn, wie bei dem Manne Ep., die behördliche Einweisung auf Grund der Aeusserung eines Sachverständigen suspendirt wurde.

Der p. Ep. war von der zuständigen Behörde in eine Irrenanstalt vorläufig auf die Dauer von 6 Wochen eingewiesen, weil er Drohungen etc. ausgestossen hatte. Dagegen hatte Frau Ep. Beschwerde eingereicht und es wurde die Ausführung dieser Einweisung auf Grund folgender Ausführungen des zuständigen Sachverständigen sistirt (I. VIII. 98): „p. Ep. habe ihm berichtet, er sehe ein, dass er sich im Unrecht befindet, er habe die Sache früher nicht verstanden; eigentlich sei sein

1) Den Standpunkt, welchen viele Laienkreise gegenüber den Klagen geisteskranker Querulanten einnahmen und noch einzunehmen geneigt sind, hat Hitzig in seiner oben citirten Monographie einer gründlichen und treffenden Kritik unterzogen.

Weib schuldig, dass er sich immer wieder beklage , aber jetzt unterschreibe er nichts mehr. — Die Einweisung in eine Anstalt sei zur Zeit nicht geboten, da . . . ein Versuch zu empfehlen sei, ob Ep. im Stande wäre, sein Versprechen, weitere Verleumdungen und Beleidigungen zu unterlassen, zu halten.“ —

Lassen wir die Berechtigung der betreffenden Einweisung an sich bei Seite; auf jeden Fall erscheint die sachverständige Begründung der Sistirung derselben unzutreffend. Ist schon an sich das Experiment mit dem Versprechen eines Geisteskranken — speciell in rechtlicher Beziehung — sehr bedenklich, so erscheint ein solcher „Versuch“ mit dem Versprechen eines geisteskranken Querulanten — denn als solcher war Ep. in Winnenthal sicher festgestellt — unverständlich.

Liegt es doch gerade in dem Wesen des Querulantenwahns begründet, dass der Kranke ein solches Versprechen eben nicht halten kann.

Wie zu erwarten war, reicht Ep. schon 28. August eine neue Beschwerde ein.

Wann erscheint nun die Unterbringung geisteskranker Querulanten in eine Anstalt geboten, unter der ja eigentlich selbstverständlichen Voraussetzung, dass sich das Urtheil über den Kranken auf sorgfältige eigene Beobachtung stützt¹⁾.

Es ist hierin die Vorfrage enthalten, wie wirkt die Behandlung in der Anstalt auf unsere Kranken?

Im Allgemeinen gilt der Satz, dass ein kurzer Aufenthalt günstig wirken kann, ein längerer durch das Gefühl der ungerechten Festhaltung ungünstig wirken soll. Man lässt das um so lieber gelten, als an Querulantenwahn Leidende zu den unangenehmsten Anstaltsinsassen gehören können. Andererseits sieht man doch eine grosse Zahl von besonders älteren und daher schon stumpferen Querulanten, die, wenn sie auch zu nörgeln fortfahren, sich doch ganz gut in das Anstaltsleben eingewöhnen und meist keine Störung machen, falls nicht die Aufsichtsbehörde zu ängstlich ist.

Was nun die Gründe für die Aufnahme unserer Kranken in die Anstalt anbetrifft, die ja sehr häufig die Form der zwangswiseen „Einweisung“ hat, so verdient die „Pflegebedürftigkeit“²⁾ meines Er-

1) Hitzig, Ebenda.

2) Ich beziehe mich hier auf die württemberg. Vorschriften. Siehe Verfügung des Min. des Innern betreffend d. Statut der Staatsirrenanstalten vom 20. März 1899. § 16, I., 1 und 2. Regierungsbl. f. d. Königreich Württemberg. No. 13. 1899.

achtens eine viel weitgehendere Berücksichtigung, als ihr zumeist zu Theil wird. Gerade für die Querulanten, die ja sehr oft schliesslich in die grösste Noth gelangen, kann ausserhalb der Anstalt nicht ausreichend gesorgt werden. Denn die, welche sie unterstützen, sind ja die Behörden, die sie als ihre schlimmsten Feinde ansehen und deren Hilfe sie als Mordpläne etc. mit Entrüstung von sich weisen.

Dazu kommt, dass die Behörden sich bei der Unterstützung solcher Leute, die sie statt mit Dank nur mit Schmähungen lohnen, naturgemäss auf das nothwendige Maass beschränken. Es ist das ja auch rein menschlich, und es scheint mir wirklich etwas viel verlangt, wenn es in einer Verfügung über den p. Ep. heisst, der Gemeinderath von L. solle sich gegen den p. Ep., der ihn in der grösstlichen Weise unausgesetzt beleidigt und beschimpft, der grösstmöglichen Schonung befeleissen und ihm auch noch Arbeit geben. Die Einweisung wegen Pflegebedürftigkeit wäre gerade für das Ehepaar Br. schon vor Jahren eine Wohlthat gewesen, und fast nicht weniger für die Eheleute Ep.

Wann man den Begriff der Gemeingefährlichkeit anwenden soll, wie weit z. B. Drohungen dafür ausreichen, wird von Fall zu Fall zu entscheiden sein.

Will man aber auch ohne diesen Behelf für die Behörden schützend eingreifen — und in vielen Fällen, wo die Kranken durch ihre überall vorgebrachten Schmähungen geradezu öffentliches Aergerniss erregen, ist das geboten, so bei dem Ehepaar Ep. —, so erscheint mir die Anwendung der Begründung: „Wenn er . . . für die öffentliche Sittlichkeit anstössig ist“ durchaus gerechtfertigt, wenn auch eigentlich etwas anderes damit gemeint ist.

Es ist beim besten Willen nicht einzusehen, warum die an Querulantenvahn Leidenden unter dem Schutze der Geisteskrankheit aller bestehenden Ordnung Hohn sprechen dürfen.

III. 1. Jakob O., 27 Jahre alt, Bauer. Paranoia.

2. Johannes O., Bruder des Vorigen, 30 Jahre alt, Bauer. Inducirte Sinnestäuschungen (Psychose?).

1. Jakob O., 27 Jahre alt, Bauer. Keine Heredität.

Seit Frühjahr 1896 in allmälig zunehmender Stärke Nachts Sinnes-täuschungen, undeutliche Stimmen, Geräusche, wie von Heuschrecken oder Bienen. Zugleich Hitze- resp. Kältegefühl im Körper, Zucken durch denselben.

Von Beginn an ängstliche Stimmung und Schlaflosigkeit. Seit Anfang 1899 Geruch von Schwefel, Gefühl von Trockenheit im Munde. Arbeitet wie früher, aber zuweilen nach schlechten Nächten dumpf im Kopf. Einwirkung einer finsternen Macht.

Unter Brombehandlung Schlaf gebessert, weniger Sinnestäuschungen.

Juni 1899 Verschlimmerung. Druck auf der Brust, Schwindelgefühl im Kopf etc.

Finstere Macht, die früher ein Pferd besessen gemacht habe, sei auf ihn übergegangen.

Körperlicher Befund ohne Besonderheiten.

2. Johannes O., Bruder des Vorigen, 30 Jahre alt, Landwirth.

Seit Advent 1896, wo der Bruder zuerst von seinen Sinnes-täuschungen erzählt hat, hat Patient dieselben Sinnestäuschungen wie sein Bruder, wenn ihn dieser darauf aufmerksam macht, sonst nicht. Auch ängstliches Gefühl.

Hat die Ansicht des Bruders, es sei eine finstere Macht, angenommen. Hält es nicht für Krankheit, „ich habe es zu gut gehört“.

1. Jakob O., 27 Jahre alt, Bauer.

Keine Heredität. Potus, Trauma, syphilitische Infection negirt. Keine Krämpfe.

In der Jugend gesund, habe gut gelernt.

7. Februar 99. Zuerst in poliklinischer Behandlung, die er aus folgenden Gründen aufsuchte:

Seit Frühjahr 1896 schlafe er schlecht, weil er Nachts Stimmen höre, und zwar zum Theil Menschenstimmen, die er aber nicht verstehe, meist Geräusche wie Hühnergackern oder wie das Zirpen einer Heuschrecke, auch als ob ein Bienenschwarm im Zimmer sei. Seit derselben Zeit höre er auch Gesang und Geläute, besonders auf dem rechten Ohr. Dabei komme ihm ein eigenthümliches Gefühl von Kälte und Wärme und Zucken durch den ganzen Körper, sowie ein Gefühl von „Frieseln“ auf dem Kopf und dem Rücken. Das alles habe sich allmälig gesteigert. Er sei gleichzeitig ängstlich und unruhig, habe Hitzegefühl. Seit 8 Tagen „fahre“ auch ein so herber Geruch auf ihn zu, wie Schwefel, der komme von oben und dann werde es ihm so trocken im Mund. Im Kopf sei ihm dann so dumm, er merke auch, dass, wenn er in der Nacht viel gehört habe, das Denken und Beten schlechter gehe. Im Uebrigen könne er arbeiten wie früher, höre bei Tage nichts, nur wenn er nicht arbeite, spüre er den Schwefelgeruch. Er habe sich gedacht, es seien eine Macht, die im Finstern wirke. Von wem die Zauberei ausgehe, wisse er nicht. Er habe sich nicht für krank gehalten, sei aber auf Rath eines Pfarrers hierher gekommen. Er giebt an, dass ein 3 Jahre älterer Bruder, der in demselben Bette schläft, dasselbe (s. u.) wie er höre, seitdem Patient es ihm mitgetheilt habe, und zwar nur wenn er (der Bauer) von ihm darauf aufmerksam gemacht werde. Der Bruder lasse sich meist von ihm leiten.

Patient macht einen ruhigen und durchaus geordneten Eindruck.

Reaction auf Licht und Convergenz positiv, Kniephänomen positiv. Keine somatische Störung.

Da Patient sich nicht aufnehmen lassen will, erhält er Bromgemisch, Abends 2 g Brom zu nehmen.

Im Interesse des Bruders wird ihm angerathen, allein zu schlafen.

23. Februar 99. Stellt sich wieder vor. Es sei etwas besser, doch habe er

den Rath, allein zu schlafen, nicht ausführen können, da er dann sehr grosse Bangigkeit und Angst bekommen habe. Er habe auch ein Jucken am ganzen Leibe empfunden, als ob er einen Ausschlag hätte. (Brom?)

In der Nacht, die er in Tübingen (nach dem 7. Februar 1899) allein geschlafen habe, habe er zwei Knaben sprechen hören, der eine rief: „Was“, der andere: „Sonst was“. Was das bedeute, wisse er nicht.

Brom reit.

7. Juli 99. Stellt sich wieder vor.

Seit dem 23. Februar 99 sei er viel besser gewesen, habe sich wohl gefühlt, nur vereinzelt Nachts etwas bemerkt und meist gut geschlafen.

Erst seit Mitte Juni 99 sei es wieder schlimmer. Habe Tag und Nach Druck und Schwindelgefühl im Kopf, das nicht fortgehe. Seit einigen Nächten höre er wieder Nachts mehr. Erst sei nebenan Geräusch, dann höre er die Mäuse hereinhuschen, es komme wie ein Druck auf seine Brust. Auch war es wie ein heißer Dampf, der auf ihm ruhte und den er trotz Oeffnens der Fenster nicht los wurde. Zugleich kam es ihm vor, als sei die Haut mit Ausschlag bedeckt, er sehe aber nachher nichts daran. Den Schwefelgeruch und ein trockenes Gefühl mit bitterem Geschmack im Munde hätte er wie früher.

Patient sagt, er denke noch immer an eine finstere Macht, die ihn beeinflusse, besonders da ein Pferd von ihm vorher Nachts immer unruhig war, und seidem das ruhig war, sei die Unruhe auf ihn übergegangen. Die Leute meinten, das Pferd sei verhext gewesen und nun habe wohl der böse Geist ihn ergriffen. In den letzten Nächten habe er seinen Bruder wieder darauf aufmerksam gemacht, der es dann sofort gehört habe. Sonst höre der Bruder nichts. Der Bruder könne nicht glauben, dass es Krankheit sei. Brom reit.

Bis zum 1. November 99 habe er gut geschlafen, so lange hatte er Brom. Seitdem wieder Schwindel im Kopf und Schwefelgeruch, sowie Nachts die alten Geräusche. In dieser Zeit habe der Bruder nichts gehört, weil er ihn, da es nicht so schlimm war, nicht geweckt habe.

(Ist es Krankheit?) Ja, denn die Arznei habe ja geholfen.

Sagt aber dann, da er alles von aussen höre, habe er geglaubt, es sei keine Krankheit — glaubt dies offenbar auch jetzt nicht. Brom reit.

Nach Angabe des Bruders vom 20. Januar 1900 kann Patient, so lange er das Brom (2 g) nimmt, schlafen und merke dann fast nichts. Sowie er 3 Tage aussetze, komme es wieder.

Am 25. Februar 1900 stellte Patient sich wieder vor, klagte, dass er die letzten 14 Tage trotz Brom wieder starken Schwefelgeruch gehabt habe und Schwindelgefühl, ebenso das Klinnen in den Ohren etc. Er versichert heute zuerst, er halte es für eine Krankheit, fragt aber dann, ob die Krankheit, wie er sie habe, schon oft dagewesen sei.

2. Johannes O., 30 Jahr alt, Bauer, Bruder des Vorigen.

Trauma, Potus, syphilitische Infection negirt.

Will gut gelernt haben, stets gesund gewesen sein. Macht, soweit die kurze Untersuchung ein Urtheil gestattet, einen keineswegs beschränkten

Eindruck, erscheint geordnet und besonnen. Er giebt zu, dass sein Bruder mehr Einfluss auf ihn habe, als umgekehrt.

Körperliche Untersuchung ergiebt nichts Besonderes. Reaction auf Licht und Convergenz positiv. Kniephänomene positiv. Im Verlaufe der Unterhaltung, die Patienten offenbar etwas erregt und unruhigt, tritt ein tickartiges Zucken in der rechten Gesichtshälfte hervor, dessen Patient sich nicht bewusst ist.

Advent 1896 habe der Bruder zuerst zu ihm gesagt, dass er Nachts etwas höre. Seitdem hat Patient, wenn sein Bruder, der, wie oben erwähnt, mit ihm zusammenschlief, ihn weckte und sagte: „Hörst Du nichts?“ u. a., auch Geräusche Nachts gehört, so, als ob ein Hund an der Thür kratze. (Es war aber keiner im Hause.) Ferner, als ob an einen Gegenstand angestossen würde und wie wenn Mäuse durch's Zimmer huschten. Dabei habe er sich ängstlich gefühlt, Hitzegefühl wie der Bruder im Kopfe gehabt. Auch roch er, wenn der Bruder davon sprach, Schwefel und hatte ein trockenes Gefühl im Munde. Druck auf der Brust, wie der Bruder, will er nicht verspürt haben. Sein Bruder und er hätten wiederholt heftig und laut gescholten über den nächtlichen Spuk, dann war es ruhig; sowie sie aber still waren, begann es von Neuem. Wenn er allein schlief oder der Bruder ihn nicht weckte, hörte oder empfand er nie etwas, für gewöhnlich denke er nicht daran, werde in seiner Arbeit nicht gestört.

Auf die Frage, was er davon halte, sagt er, er habe gedacht, der Zauber, der das Pferd scheu gemacht habe, sei auf seinen Bruder übergegangen. Auf diese Erklärung habe ihn allerdings erst sein Bruder gebracht, doch sagten die Leute im Dorfe, es gebe Zauberei und Hexen. Auf weiteren Vorhalt äussert er, da er, wenn er allein schläfe, nichts davon merke, so glaube er, dass es nur daher käme, dass sein Bruder es ihm gesagt habe: deshalb habe er wohl auch nicht schlafen können und Angst bekommen. Ob es eine Krankheit sei, ist ihm aber doch sehr zweifelhaft. „Ich habe es zu gut gehört.“ Seinen Bruder halte er auch nicht für krank, freilich habe er Morgens Kopfschmerzen und dumpfes Gefühl im Kopf, aber er „schafft ja immer“.

Bei dem ersten der Brüder, Jacob O., haben sich allmälig seit Frühjahr 1896 eine Reihe von Sinnestäuschungen eingestellt und zwar fast ausschliesslich Nachts. Es sind Geräusche, wie das Zirpen von Heuschrecken oder das Summen von Bienen, undeutliche Stimmen, dazu Empfindungen wie von Trockenheit im Munde, von Ausschlag auf der Haut und Geruch von Schwefel. Gleichzeitig machte sich ängstliches Gefühl und Schlaflosigkeit bemerkbar, auch Gefühl von Schwindel im Kopf. Im Laufe der Jahre hat Pat. diese Sinnestäuschungen wahnschaft verarbeitet und fasst sie als Zeichen der Einwirkung einer finstern Macht auf. Er glaubt, dass ein böser Geist, von dem eines seiner Pferde besessen gewesen sei, jetzt von ihm Besitz ergriffen habe.

An dieser Ansicht hält er allem Anschein nach fest. Er ist dabei äusserlich völlig ruhig und durchaus geordnet, geht seiner Beschäftigung wie früher nach, sofern seine und seines Bruders Angaben, die einen glaubwürdigen Eindruck machen, richtig sind. Weitere Erkundigungen einzuziehen verbot die Rücksicht auf den Kranken.

Die Sinnestäuschungen mit ihrer wahnhaften Ausdeutung haben sich ganz langsam bei völliger Besonnenheit und durchaus geordnetem Vorstellungsverlauf entwickelt, man wird daher, wenn auch von einem eigentlichen System noch nicht gesprochen werden kann, die Psychose doch als Paranoia chron. bezeichnen. Körperliche Störungen waren nicht vorhanden. Ein weiteres Fortschreiten erscheint nicht unwahrscheinlich. Erwähnt sei noch, das Brom günstig einzuwirken schien.

Was nun den Bruder Johannes O. anbetrifft, der mit dem Vorgenannten in ein und demselben Bett schläft, so hat derselbe seit Advent 1896 dieselben Sinnestäuschungen und auch ein ängstliches Gefühl wie sein Bruder, aber nur, wenn dieser sie auch hat und ihn darauf aufmerksam macht. Schläft er allein oder stört ihn der Bruder nicht, so bleibt er völlig frei davon. Andersartige Sinnestäuschungen wie sein Bruder resp. zu andern Zeiten hat er nie gehabt.

Johannes O. hat auch die wahnhafte Auslegung im Sinne der finsternen Macht oder Zauberei von seinem Bruder übernommen. Auf Vorhalt giebt er zu, er mache die Wahrnehmungen nur, wenn sein Bruder von den (s. Br.) eigenen Wahrnehmungen spreche. Für krankhaft kann Pat. dieselben nicht halten, „ich habe es zu gut gehört“. Auch sein Bruder sei nicht krank, „er schaffe ja immer“.

Die Entstehung der Sinnestäuschungen bei dem Johannes O. ist wohl in folgender Weise zu erklären.

Durch die häufigen Klagen seines Bruders über die Sinnestäuschungen war bei ihm, der von der Realität der Wahrnehmungen seines Bruders überzeugt war, eine gewisse Unruhe und erwartungsvolle Spannung eingetreten. Wird nun Pat. Nachts durch das ängstliche Rufen seines aufgeregten Bruders erweckt, so tritt auch bei ihm ängstliche Erregung ein, die erwartungsvolle Spannung wird aufs höchste gesteigert, alle Sinnescentren sind überreizt, krankhaft geschärft.

Auf diese Weise kommt es zu Hallucinationen. Er glaubt nicht etwa zu fühlen und zu hören, er fühlt und hört wirklich, wenn diese Wahrnehmungen auch jedesmal der Auslösung durch die besonders lebhafte Vorstellung von dem zu Sehenden bedürfen, wie sie der ängstliche Zuruf des Bruders bewirkt.

Handelt es sich nun bei Johannes O. um inducirtes Irresein, um eine wirkliche Psychose?

Auf den ersten Blick wird man die Frage verneinen, denn unsere Beobachtung reiht sich den Fällen an, in welchen es sich nach Schönfeld's Ansicht nicht um eine Psychose¹⁾, sondern um urtheilslose und leichtgläubige Menschen handelt. Diese nehmen auch höchst unwahrscheinlich klingende Wahnvorstellungen auf Treu und Glauben hin, weil sie eben von einer Person herkommen, deren Einfluss gegenüber ihre Kritik versagt. Höchstens könnte man einen Unterschied in den Halluzinationen bei Johannes O. sehen, die immerhin eine besondere Reizbarkeit des Gehirns annehmen lassen, aber solche hat man besonders in den psychischen Epidemien wiederholt bei Individuen beobachtet, bei denen doch keine lebensfähige Psychose zur Entwicklung kam.

Ganz besonderes Gewicht lege ich aber auf die Steigerung der gemütlichen Erregbarkeit, die bei dem p. O. jedenfalls vorhanden ist und die auch bei der Unterhaltung mit ihm über seine Sinnestäuschungen sich deutlich bemerkbar machte.

Betonen wir diese Störung der Affecte und weisen hin auf die Sinnestäuschungen von grosser sinnlicher Deutlichkeit, auf das Festhalten an der Realität derselben, verbunden mit der wahnhaften Auslegung, so erscheint es doch berechtigt, hier eine krankhafte Störung der Geistesthätigkeit anzunehmen, wenn man auch annehmen kann, dass dieselbe nach längerer Trennung der Brüder schwinden würde. Die Beantwortung der Frage, ob bei Johannes O. wirklich eine psychische Störung vorhanden ist, hat aber auch grosse practische Bedeutung. Setzen wir den Fall, der Bruder Jacob O. bezeichnet irgend eine alte Frau im Dorf als die Hexe, die mit ihm Zauberei treibe, so währe es sehr wohl denkbar, dass sich Johannes O. unter dem Einflusse seiner inducirten Sinnestäuschungen und deren wahnhafter Auslegung zu Beschimpfungen, Bedrohungen, ja zu Thätlichkeiten gegen diese hinreissen liesse.

Nach unsren Ausführungen müsste dann unbedingt § 51 d. Str.-G.-B. auf ihn Anwendung finden. Ebenso gilt das überhaupt für solche Personen, die nur, so lange sie dem Einflusse der Geisteskranken ausgesetzt sind, deren Wahnidee aufnehmen und unter deren Herrschaft handeln, nach der Trennung sie aber wieder aufgeben.

Diese begehen ja, so lange sie dem Einfluss der Kranken ausgesetzt sind, nur zu oft die furchtbarsten Vergehen, wie uns die Geschichte der psychischen Epidemien bis auf den heutigen Tag lehrt. Auch bei

1) S. o.

ihnen werden wir stets eine psychische Störung zur Zeit der Begehung der That annehmen.

Das theoretisch ja begründete Bedenken, dass hier keine vollwerthige, lebensfähige Psychose vorliegt, muss fallen, wenn man erwägt, dass bei solchen Individuen zumeist eine Steigerung der gemüthlichen Erregbarkeit besteht, die sogar sehr hohe Grade erreichen kann, und dass die ausserordentliche Beeinflussbarkeit — bis zur Vollführung der schwersten Verbrechen — unter allen Umständen das Vorhandensein geistiger Abnormitäten anzeigen.

In den einleitenden Worten habe ich darauf hingewiesen, dass das inducirte Irresein in der Regel die Form der Paranoia zeigt, wie das auch unsere Fälle bestätigen.

Findet die Uebertragung anderer Psychosen nicht statt¹⁾?

Streng genommen meiner Ansicht nach nicht. So glaube ich, dass es sich bei der Infection mit Hysterie stets um hysterisch veranlagte Individuen handelt und die Uebertragung einer Manie kann ich mir schlechterdings nicht vorstellen. Wohl könnte man sich eine gewisse motorische Unruhe, vielleicht auch auffallend heitere Stimmung und eine gewisse Ideenflucht durch ungewollte Nachahmung flüchtig übertragen denken, aber diesen Symptomen an sich fehlt jede dauernde Existenzfähigkeit, da das Substrat, die eigentliche Grundlage der Manie, nicht dadurch übertragen ist und ebensowenig dadurch in einem anderen — selbst disponirten — Individuum zur Entwicklung gebracht wird.

Bei der Paranoia ist das Wahnsystem zwar auch erst der Ausdruck der veränderten Persönlichkeit, aber beide stehen in den engsten Beziehungen, sind untrennbar in ihrer Entwicklung mit einander verbunden und bilden gemeinsam die Grundlage der Paranoia. In der Uebertragung des Wahnsystems liegt damit schon der Keim der Psychose, es ist gleichsam ein Spross der kranken Persönlichkeit verpflanzt, der sich bei geeignetem Boden in specifischer Weise entwickelt.

Ist somit bei dem inducirten Irresein allein die Paranoia von Bedeutung, so glaube ich doch, dass die Geisteskrankheiten und ganz besonders die mit lebhafter äusserer Erregung einhergehenden (Folies impressionantes, Pronier²⁾) eine wesentlich grössere Rolle als Gelegenheitsursache bei der Entstehung von Geisteskrankheiten spielen als andere Momente. Als Beispiel will ich folgenden Fall anführen:

Im Jahre 1898 wurde der Klinik eine Frau D. zugeführt, die im kritischen Abfall einer Lungenentzündung einen sehr heftigen Erregungs- und Ver-

1) Pronier, Etude sur la contagion de la folie. Th. d. Genève. 1892.

2) Ebenda.

wirrtheitszustand mit vielen Sinnestäuschungen und lebhaftem Stimmungswechsel bekam.

Kurz darauf erkrankte ihre jüngere Schwester, die sie gepflegt und sich über ihrer Erkrankung sehr geärgert hatte, an einer leichten maniakalischen Erregung ohne wesentliche Verwirrtheit.

In der Klinik besserte sich das Befinden der jüngeren Schwester bald, sie betheiligte sich an der Pflege der älteren, die zu jener Zeit noch schwer verwirrt und erregt war, ohne dass jetzt ein ungünstiger Einfluss zu bemerken war. Die scheinbar vollständige Wiederherstellung erfolgte bald, während die ältere Schwester erst nach Monaten genas¹⁾.

Von einem inducirten Irresein kann hier nicht sprechen, da es ganz verschiedene Psychosen waren. Ich glaube aber, dass die Erkrankung der älteren Schwester an Pneumonie allein nicht die psychische Störung ausgelöst hätte, während der heftige Shok, den der Anblick der völlig verwirrten und enorm erregten Schwester machen musste, ein sehr schwerer war, wohl geeignet, die geistige Störung auszulösen, wenn zu deren Entstehung die nötigen Unterlagen vorhanden waren. Ich will endlich noch kurz die gemeinsamen ätiologischen Momente in unsren Fällen anführen. Die Heredität spielt nur eine geringe Rolle, von grösserer Bedeutung ist die Blutsverwandtschaft. Eine geistige Inferiorität des zu zweit erkrankten Individuums tritt höchstens in einem Falle stärker hervor. Dagegen machten sich in unsren Fällen ganz besonders die Gleichartigkeit der Charaktere schon vor der Erkrankung, die „Seelenharmonie“ und das innige „Zusammenleben“ als begünstigende Factoren geltend.

Zum Schluss spreche ich meinem hochverehrten Chef, Herrn Prof. Dr. Siemerling für die freundliche Ueberlassung des Materials auch an dieser Stelle meinen besten Dank aus.

März 1900.

1) Anm. bei der Corr. Die ältere Schwester ist seitdem — trotz einer Geburt — vollkommen gesund geblieben, die jüngere Schwester befindet sich dagegen seit November 1900 wieder in der Klinik wegen einer schweren Psychose, die im Anschluss an eine Geburt aufgetreten ist.