

(Binnengasthuis Amsterdam chirurgische Universitätsklinik, Direktor: Prof. Lanz.)

Ein Fall von „Freitags-Neurose“ aus dem Jahre 1768.

Von

Dr. Hans Feriz, Amsterdam,
1. Assistent.

(Eingegangen am 9. August 1929.)

Das „Münstersche Intelligenzblatt“ Nr. 16 vom Jahre 1768 enthält unter seinen „Vermischten Neuigkeiten von verschiedenen Orten“ einen Bericht über eine Vorgängerin der Theresia Neumann von Konnersreuth, der in mehr als einer Hinsicht bemerkenswert ist. Der Bericht lautet:
„Aus der Wetterau vom 10. Februar.

Eine Weibsperson von ungefähr 16 Jahren, so sich bey dem Geistlichen zu Fauerbach, nahe bey Friedberg, seit kurzem aufhält, verursachet in der dasigen Gegend viel Aufsehens; sie giebt vor, daß durch sie 7 Jahre, so lange sie noch zu leben habe, Zeichen und Wunder geschehen sollen; legt sich alle Freitag Vormittags von 9 bis 12 Uhr nieder; ziehet, da sie sonst frisch aussieht, die blasse Todtenfarbe an; hat die Augen unbeweglich starr auf; erstarret am ganzen Leibe und hält in der ersten und letzten Stunde ein geistliches Gespräch, worinnen sie zugleich von zukünftigen Dingen weissaget; das merkwürdigste dabey ist, daß man während dem kein Zeichen des Lebens an ihr verspüret, obgleich ein erfahrener Chirurgus nachdrückliche Proben gemacht, ihre Empfindungen rege zu machen; sobald die 12 Uhr vorbey sind, lebt sie auf einmal wieder auf und bekommt ihre vorige Farbe wieder, im übrigen ist sie sehr still und äußert sich hiervon außerdem gegen niemanden etwas; bisher hat man noch nicht entdeckt auf welche Art dieses zugehe.“

Der vorliegende Fall weist neben deutlichen Parallelen auch viele wichtige Abweichungen von dem Konnersreuther Fall auf. Vor allem ist die Erscheinungsform dieser historischen Neurose viel einfacher und durchsichtiger als das komplizierte somatisch-neurotische System der Theresia Neumann. In dem Fall von Fauerbach liegen die Elemente der „Freitagsneurose“, die sich in den regelmäßig wiederkehrenden Anfällen manifestieren, völlig bloß. Und darin liegt die Hauptbedeutung dieses Falles. Die Mitteilung, daß während der Anfälle „kein Zeichen des Lebens“ an der Patientin zu „verspüren“ ist — ungeachtet der „nachdrücklichen“ Proben des Chirurgen, kann sich meines Erachtens nur auf

die Anästhesie beziehen, die für den hysterischen Zustand charakteristisch ist. Dafür spricht die Verwendung des Wortes „nachdrücklich“ und die Erwähnung des Umstandes, daß die Patientin während der Anfälle Gespräche hält — also nicht allgemein leblos scheinen kann. Aber auch ohne die Anästhesie muß der Charakter der beschriebenen Anfälle jedem modernen Arzt deutlich sein.

Das Auftreten neurotischer Paroxysmen, mit oder ohne somatische Erscheinungen während des Höhepunktes religiöser Übungen und Feste ist ein bei allen Völkern häufiges und bekanntes Geschehen. Viele religiöse Riten verdanken derartigen Paroxysmen einzelner „begnadeter“ Neurotiker geradezu ihren Ursprung. Man denke an die Spasmen der tanzenden Derwische im mohammedanischen Fastenmonat, an die Hindu-zeremonien, an das Ritual der persischen Schiiten am Todestage Alis. Hierher gehören auch die mehr oder weniger provozierten Ekstasen christlicher Sektierer. Es besteht kein Anlaß, um einen prinzipiellen Unterschied zu machen zwischen den religiösen Neurosen der verschiedenen Völker und Religionen. Allüberall entspringen sie dem Zusammentreffen einer bestimmten neuropathischen Konstitution mit der Kumulation religiöser Affekte. Dementsprechend ist auch die „Freitagsneurose“, für die der vorliegende Fall ein elementares Beispiel darstellt, aufzufassen als neurotische Reaktion auf periodisch kulminierende religiöse Reize. Je nach dem Grad und der individuellen Besonderheit der Neurose ist die Phänomenologie der periodischen Anfälle, in denen sich die gestauten religiösen und anderen Affekte entladen, sehr verschiedenartig. Prinzipiell besteht jedoch kein Unterschied zwischen dem Auftreten grober somatischer Symptome (tonische oder klonische Krämpfe, An- und Parästhesien, lokale Anämien oder Blutungen, Stigmata usw.) und den unter rein psychischen Paroxysmen verlaufenden Anfällen (Weissagen, Hellsehen, Amnesie, Halluzinationen usw.). Immerhin ist es bemerkenswert, daß bei aller Verschiedenheit der einzelnen Fälle der elementare Typus des neurotischen Komplexes in fast allen Fällen erhalten und erkennbar ist und daß die Hauptsymptome der periodisch auftretenden Anfälle sich entweder stets gleichbleiben oder aber eine im System der Neurose und im Verhalten der Umgebung des Kranken logisch begründete Entwicklung (Steigerung oder Abschwächung) aufweisen. *Die Neurose bleibt sich selber treu und verleugnet nicht ihren Typus.*

Die Freitagsneurose ist so alt wie das Christentum und kommt zweifellos viel häufiger vor, als man gewöhnlich annimmt. Begreiflicherweise bleiben alle leichten Fälle der religiösen Neurosen dem Arzte verborgen. Berichte über mittelschwere Fälle findet man in den meisten Klosterchroniken. Auch bei diesen Fällen werden eher die geistlichen Berater des Patienten und ihrer Umgebung zu Rate gezogen als die Ärzte. Den kirchlichen Behörden ist das häufige Vorkommen und die

Symptomatologie der „Freitagsnervose“ wohl bekannt; daher die vorsichtige und verständnisvolle Prüfung des Sachverhaltes, die bei den „Freitagswundern“ von den kirchlichen Autoritäten angeordnet wird. Nur die schwersten Fälle von „Freitagsnervose“ kommen zur Kenntnis der Öffentlichkeit und erregen oft genug unliebsames Aufsehen, dank der durch den religiösen Nimbus gesteigerten Induktionsbereitschaft der Umgebung der Kranken.

Zusammenfassung:

An der Hand eines historischen Falles von „Freitagsnervose“ wird dieser Symptomenkomplex als Typus einer *an den periodischen Kulminationspunkten der religiösen Affekte manifest werdenden neurotischen Entladung* aufgefaßt.