

Ein Beitrag zum bildnerischen Schaffen Geisteskranker Entwürfe eines schizophrenen Architekten

H. Glasner

Universitäts-Nervenklinik Homburg (Saar)
(Direktor: Prof. Dr. med. H.-H. Meyer)

Eingegangen am 12. März 1973

A Contribution Concerning the Pictorial Work of the Mentally Ill Designs of a Schizophrenia Architect

Summary. A report on the work of a 43 year old architect, who has had schizophrenia for 15 years. He produced mainly plans resembling building plans. They were, however, the expression of his schizophrenic thoughts with neologisma and neomorphisima. The plans showed a regression in their form. The patient approached various publishers, universities and building authorities with this work.

Key words: Schizophrenia — Pictorial Work of the Mentally Ill.

Zusammenfassung. Es wird über das Werk eines 43 jährigen Architekten berichtet, bei dem seit 15 Jahren eine schizophrene Psychose besteht. Im wesentlichen wurden Entwürfe angefertigt, die an Bauzeichnungen erinnerten. Sie waren jedoch Ausdruck einer schizophrenen Gedankenwelt mit Neologismen und Neomorphismen. Eine Regression in der Gestaltung der Entwürfe war zu bemerken. Mit diesem Werk bewarb sich der Patient bei verschiedenen Verlagen, Hochschulen und Bauämtern.

Schlüsselwörter: Schizophrenie — Schizophrene Kunst.

Seit Prinhorn [8] ist das künstlerische Schaffen Geisteskranker Thema mancher Diskussionen und Beiträge in der Psychiatrie geworden. Neben analytischen Betrachtungen stellte sich die Frage, wieweit eine Psychose befriedigend oder zerstörend auf die Werke eines Menschen wirken kann [1, 3, 12]. Pathographische Untersuchungen lieferten hierzu wertvolle Hinweise. Unser Patient fertigte seine Entwürfe während des Studiums vor Ausbruch der Erkrankung an. Nach dem Abschluß als Diplomingenieur kam es zum Ausbruch der Psychose, unter deren Einfluß er seine Tätigkeit fortsetzte. Wir überblicken unter der Berücksichtigung einer 15jährigen Erkrankungszeit in dem Werk des Patienten eine Zeit von 20 Jahren. Der Fall unterscheidet sich von denen früherer Veröffentlichungen insofern, als eine entsprechende künstlerische Begabung im Entwerfen und Ausarbeiten von Bauplänen geschult wurde.

Mit Einsetzen der Psychose zeigte diese sich in dem strengen Rahmen der erlernten Technik, aber auch auf anderen Gebieten war unser Patient tätig.

Fallbeschreibung

Familienanamnese. A. A. entstammt geordneten Familienverhältnissen. Der Vater war Bauunternehmer. Ein Bruder und unser Patient wurden dadurch früh an das Bauhandwerk herangeführt. Geisteskrankheiten waren weder von väterlicher noch von mütterlicher Seite in der Familie bekannt.

Eigene Anamnese. A. A. wurde 1930 in einem kleinen saarländischen Dorf geboren. In der Kindheit, Jugend und Studentenzeit waren keine besonderen Krankheiten aufgetreten. A. A. besuchte in seinem Heimatort die Volksschule 5 Klassen lang. Eine kurze Unterbrechung erfolgte durch den Krieg. Er wechselte dann zu einem Realgymnasium in einer nahe gelegenen Kreisstadt. Nach eigenen Aussagen war unser Patient stets ein guter Schüler. Die besten Fächer waren Mathematik und Zeichnen. Während der Schulzeit reifte der Entschluß, Architekt zu werden. Ohne eine Klasse wiederholen zu müssen, bestand A. A. 1951 das Abitur mit der Gesamtnote „befriedigend“. Von 1951–1957 studierte A. A. an der TH in Stuttgart. Sein Diplom erhielt er mit der Note „gut“. Bis 1958 war er als freier Mitarbeiter an einem großem Architekturbüro in Stuttgart tätig.

Erkrankung. Erstmals während eines Ferienaufenthaltes Ostern 1958 wurde A. A. zu Hause auffällig. Er berichtete seinen Eltern, er habe die Gewißheit, eine Professur in Konstantinopel zu erhalten. Seine Verhältnisse und die der Eltern würden deshalb überprüft werden. Es seien auch Mittel im Essen, um seine Potenz zu stärken. Er habe Kontakt zu einem Mädchen in der Ferne, welches „Mythion-Mathion“ heiße und welches ihn anpeilen könne. Es erfolgte die Aufnahme in einer Landesnervenklinik, in der A. A. zwischen 1958 und 1971 insgesamt 8 mal stationär war. Bei uns erfolgte 1973 eine Behandlung. Hier berichtete A. A., daß die Verbindung zu „Mythion-Mathion“, von „schlanker, platter“ Gestalt, von 1958–1961 und jetzt seit 1969 wieder bestehe. Dieses stelle für ihn ein besonderes und beglückendes Gefühl dar, obwohl er sie eigentlich noch nie leibhaftig getroffen habe. Das Anpeilen sei durch eine besondere „Gaumenkonstruktion“ möglich, dabei mache A. A. wischende Bewegungen zum Kopf hin, um sog. Störwellen wegzuwischen, um das „Peilen“ zu unterstützen.

Befund. Neurologisch und körperlich-internistisch waren keine krankhaften Veränderungen festzustellen.

Psychisch wirkte der Kranke geordnet. Äußerlich zeigte sich während des Gesprächs und auch sonst auf Station eine verschrobene Gestik mit wechselnden Manierismen. Das Denken war zerfahren und erfüllt mit abnormalen Bedeutungs erlebnissen. Wortneubildungen beherrschten die Sprache. Die Stimmung war euphorisch, eine deutliche Kritikschwäche bestand gegenüber dem jetzigen Zustand. Eine psychologische Testuntersuchung wurde immer wieder durch die Wahnhinhalte gestört. Im Hawie-Test war eine allgemeine Senkung des Intelligenzniveaus anzunehmen. Sonstige Denkstörungen waren nicht zu erkennen.

Verlauf. Das Krankheitsbild war trotz hochdosierter neuroleptischer Therapie nicht zu beeinflussen. Eine ESB-Behandlung wurde abgelehnt.

Werk des Patienten

Nach den Aussagen des Patienten und der Angehörigen sind zwischenzeitlich im wesentlichen Bauzeichnungen entstanden, die immer wieder

überarbeitet wurden und mittlerweile Schränke mehrerer Zimmer füllen. Daneben wurden Plastiken, Graphiken und Temperabilder angefertigt. Während neue Entwürfe in großer Anzahl zwischen 1958 bis 1964 entstanden, wurden nachfolgend nur Wiederholungen oder Umarbeitungen vorgenommen. Nicht abgeschlossen wurden nicht näher charakterisierte Entwürfe seit 1964 wie „Wertformen der Literatur und der Kunst; Gesamtkunstwerke über Weihfeiern, Kategorien, Evolutionsweg und Evolutionszeitenfolgen“. Aus der Zeit vor 1964 nach Einsetzen der Psychose stammt ein 455seitiges Werk mit dem Titel „Mit des Besonderen in Allgemeinen der Raumkunst“, welches verschiedentlich kritischen Beurteilungen ausgesetzt war. Der Patient bewarb sich damit bei verschiedenen Verlagen, Hochschulen und Bauämtern. Nach Entwicklung eines „sechzehntonigen Tonsystems“ versucht unser Patient ein entsprechendes Musikinstrument bei großen Musikhäusern und Instrumentenbauern zu bestellen. Sämtliche Bewerbungen wurden abgelehnt. Die Verlage sahen sich nicht in der Lage, dieses Werk in ihre Planung aufzunehmen. Von den Hochschulen und Bauämtern erfolgten Absagen, da die Stellen bereits vergeben waren. Bemerkenswert scheint eine Absage, in der betont wurde, daß es wohl schwierig sein würde, mit dem Werk an die Öffentlichkeit zu kommen, daß dies in Deutschlands katholischen Gegenden eher gelingen könnte als in einer stock-lutherischen. Ein entsprechendes Musikinstrument konnte für das Tonsystem nicht geliefert werden.

Wir möchten aus dem uns vorliegenden riesigen Material einige ausgewählte Entwürfe zeigen. Abb. 1 stammt aus der Diplomarbeit vor Ausbruch der Psychose.

Es handelt sich um einen Entwurf einer Mensa. An der Raumauftteilung und Ausarbeitung sind keine Besonderheiten zu bemerken. Die nächste Abbildung (Abb. 2) stammt aus dem o. e. Werk. Zu Begriffen, die für den Patienten eine besondere Bedeutung hatten, wie „Lichtspitze, dreimalige Acht im Dreieck, Kreuz, Würfel, Kreis, Hyperbel“ entwarf unser Architekt unter dem Einfluß der Psychose die verschiedensten Bauten in diesen Grundformen; Ein-, Mehrfamilienhäuser, Kirchen, Verwaltungsgebäude, Universitäten und Städte.

In Abb. 2 wird zunächst die Grundform „Raumspitze“ dargestellt. Neben dem Entwurf auf der linken Seite des Blattes findet sich rechts eine Beschreibung, die keinerlei Realitätsbeziehung mehr erkennen läßt. Die Anwendung des Einzelwohnteils „Raumspitze“ in einem Einfamilienhaus ist auf Abb. 3 dargestellt.

Hier war es unserem Patienten auch möglich, die Grundform „Raumspitze“ zu vertonen. Diese Komposition, die nichts mehr mit einem herkömmlichen Notensystem gemeinsam hat, ist auf Abb. 4 zu erkennen.

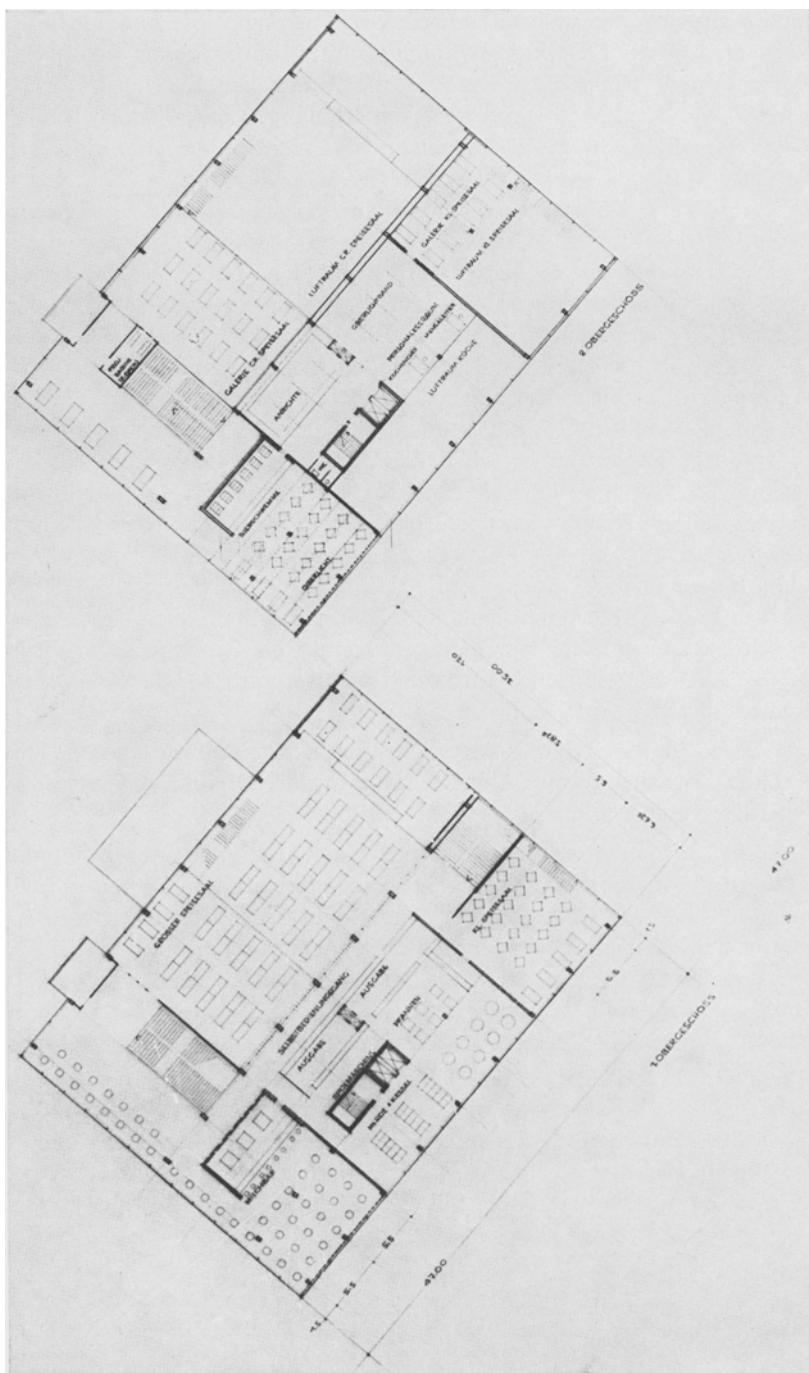


Abb.1. Entwurf eines Mensagebäudes in der Zeit vor Ausbruch der Psychose

1.4. Raumspitze

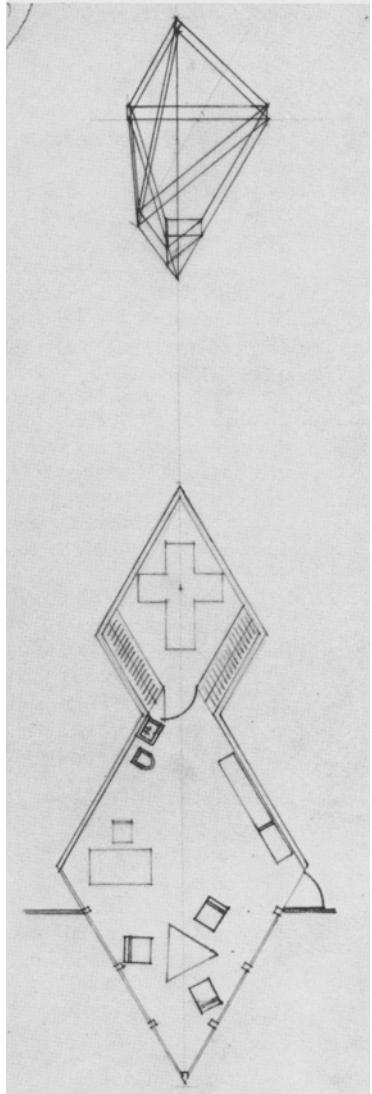


Abb. 2. Die „Raumspitze“. Entstanden nach Ausbruch der Psychose zwischen 1958 und 1960

Die Raumspitze ist die Raumgestalt des Dreiecks der Tonzahlen. Die Zahlgestalt in der Koordinatengestalt entsprechen den Raumkoordinaten, dem Intensitätsstab, den Trägern, Platten und Scheiben des Raumentwurfs. Jede Stelle des Entwurfs steht in dem Verhältnis zu einer Tonzahl, die direkt eingeschrieben sein dürfen. Die höchste Raumspitze weist auf die Eins in der Null des Tonzahldreiecks hin. Der Intensitätsstab zeigt die Richtung der Perioden der Tonzahlen doppelter Schwingungszahl, die Trägerstrahlen die Richtung der Obertonstrahlen, die Horizontalen der Doppelpyramide die vielen Obertöne. Die Eins in der Null weist auf das Intensitätszentrum, die vielen folgenden Tonzahlen auf die Vielzahligkeit der Gestaltintensität. Im Gesamtweltsystem verdeutlicht die Raumspitze Gott als Vollendung des von Gott entworfenen Weltsystems in Nichts.

In dem besonderen Raum des Einzelwohnnteils des Einfamilienhauses ist das Dreieck der Tonzahlen auf der Stufe des Wohnhauses verwirklicht. Das Bett steht kreuzförmig in der Raumspitze des Einzelwohnnteils. Die Raumspitze ist durch eine Tür in Schränken abgetrennt. In dem allgemeineren Teil des Wohnorts sind Arbeitsplatz, Sitzgruppe, Schränke und Sanitärinstallationen. Die Konstruktionselemente sind Stab in Träger in Platte in Faltwerk. Die Form ist vollplastisch in horizontalem Boden. Die Raumspitze ist sowohl in der Vertikalen als auch in der Horizontalen deutlich. Der Einzelwohnteil ist in Licht, Metall, Textilien, Kunststoff, Glas, Stahlbeton, Beton entworfen.

In dem Einfamilienhaus stehen am günstigsten drei Einzelwohnteile.

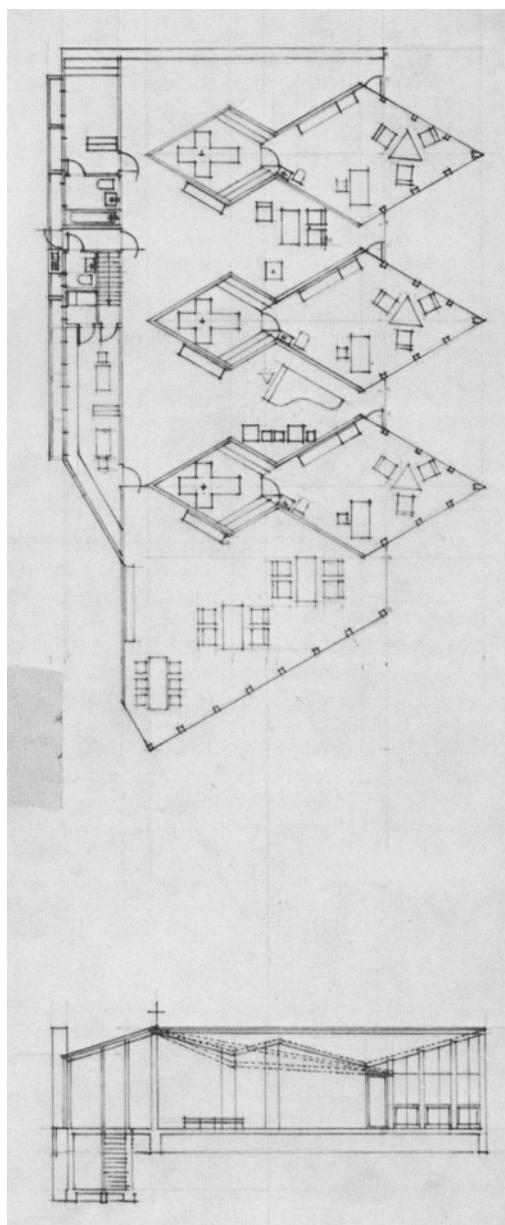


Abb.3. Das „Raumspitzhaus“

Jeder Einzelwohnteil weist auf den Einzelmenschen, der gemeinsame Wohnteil weist auf die Familie hin. In der weiten Halle des gemeinsamen Wohnteils stehen die Einzelwohnteile und die Installationsräume. Durch die Installationsräume führt der Hauseingang. Die Untergeschoßtreppe ist von den Küchen-, Näh-, Bügel- und Waschräumen her zugänglich. Das gemeinsame W.C. ist vom Eingang her begehbar. Das gemeinsame Bad hat seinen Zutritt über einen Schrankraum. In der Wohnhalle stehen Musizier-, Fernseh-, Speise- und Sitzgruppen. Die Konstruktionselemente sind Stab in Träger in Platte in Faltwerk. Die Heizung ist elektrisch bzw. eine Kokswarmwasserheizung. Die Belichtung ist elektrisch. Die Form ist durch das gefaltete Dach in senkrechten Wänden in einer horizontalen Bodenplatte bestimmt. Das Untergeschoß hat horizontale Decken und vertikale Wände. Die Fensteröffnungen sind verglast. Das Haus ist in Licht, in Metall, in Textilien, in Kunststoff, in Glas, in Stahlbeton, in Kunststein, in Beton entworfen.

Das Raumspitzhaus steht in einer eigenen Gruppe innerhalb der Wohneinheit.



Abb. 4. Die „Raumspitze“, vertont

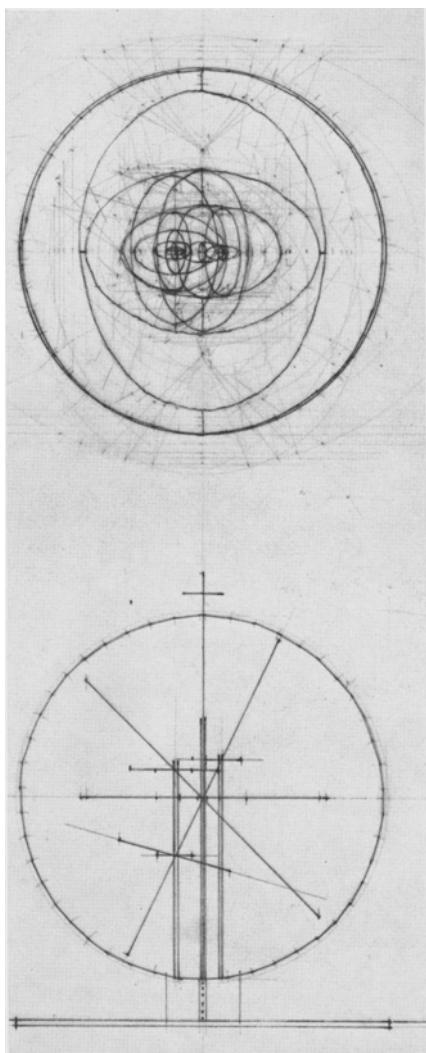


Abb.5
Das „kosmische Ausstellungsgebäude“

Den Entwurf zu einem kosmischen Ausstellungsgebäude in Form einer Kugel wird auf Abb.5 gezeigt.

Unser Patient machte sich auch Gedanken zu dem „Bund“ und zu dem „Kontinent“; dieses ist in Entwurf und Beschreibung auf Abb.6 zu erkennen.

Das kosmische Ausstellungsgebäude. Der vielzahlige Polyeder ist der Kugel nahe, die aber an der Peripherie abgeschlossen wirkt. Durch das Öffnen in vielfältige verglaste Fenster, wird das unendliche Bewußtsein in die Weite des Weltalls als einer unendlichen Kugel deutlich. Die inneren Koordinaten sind kardanisch aufgehängte Kreuze in elliptischen Bahnen. Die Kreuze sind durch den unteren Zugang und senkrecht im Polyeder stehenden Leitern begehbar. Die Konstruktion besteht aus Metallstäben in Bahnen in dem vielstäbigen Vielfach. Die Körperkonstruktion steht in einem Stahlbetonkreuz in einer kreisförmigen Kunststeinfläche, die mindestens den Durchmesser des Vielfachs hat. Die Materialien sind am geeignetsten aus Platin, Stahl, Glas, Kunststoff, Stahlbeton, Kunststein, Beton.

Ganzkugelförmige Behälter sind am geeignetsten als Kugelschalen konstruiert.

2.4. Der Bund

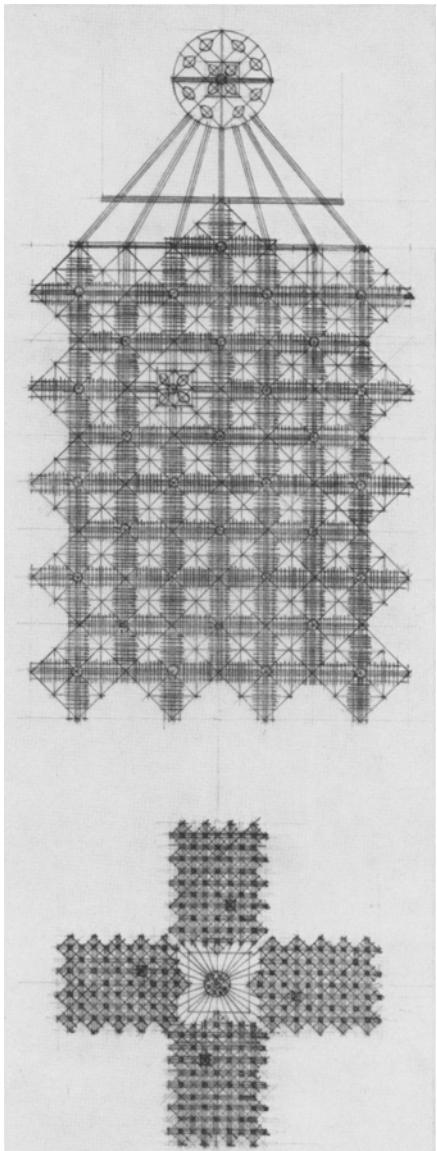


Abb. 6. Der „Bund“ und der „Kontinent“

Die Länder sind so gestaltet, daß sie als eigenständige städtebauliche Landschaften in einem weiteren Bund bestehen. Die kreuzförmigen Länder stehen versetzt so ineinander, daß ein großer Raster aus jeweils eigenständigen rechtwinkligen Fußgänger-, Flug-, Hochbahn-, Fahrstraßen- und Schienenbahnsystemen und diagonalen Fußgänger- und Hochbahnsystemen entsteht, in dem die Einzelgebäude frei stehen. Zentrum des Rasters ist das System der Bundeshauptstadt aus einer Kreuzstadt in mehreren zentralen Städten. Kult und Verkehrsrichtungen weisen ins Innere der Kontinentalhauptstadt.

2.5. Der Kontinent

Die Kontinentalhauptstadt steht im Innern des Kontinents, der aus mehreren jeweils eigenständigen Bünden besteht. Der Kontinent ist im Verhältnis zum kreuzartigen Wertesystem gestaltet. Die Kontinentshauptstadt als kontinentales Kult-, Verwaltungs-, Bildungs- und Wirtschaftszentrum weist auf Gott hin. Die Gestaltung der Länderbebauung und der zur Kontinentshauptstadt führenden Verkehrsanlagen weisen in ihrer Vielzahligkeit auf das von Gott geschaffene Weltensystem hin in der Weite der Kontinentlandschaften im Weltraum, die auf Nichts hinweisen.

Die Kontinente stehen in einem hohen Grade eigenständig in dem ganzen Erdsystem.

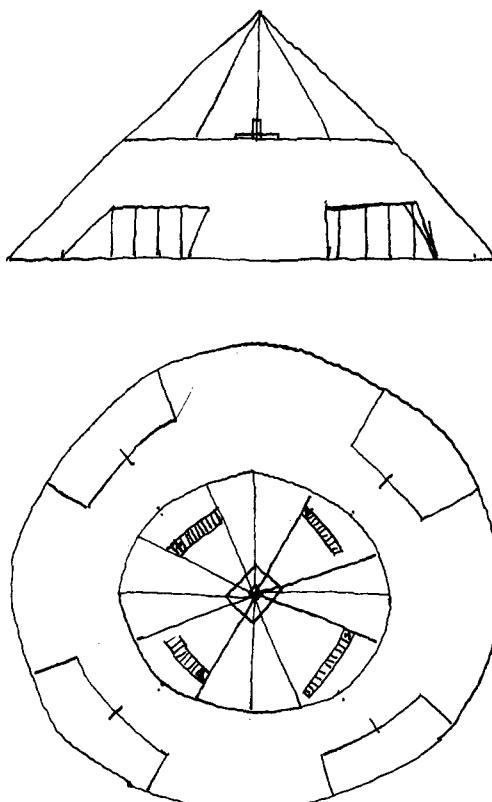


Abb. 7. Die „Raumspitze“, entstanden 1973

Wir haben nun den Patienten während des jetzigen Aufenthaltes bei uns aufgefordert, die Raumspitze nochmals zu zeichnen, also etwa 15 Jahre nach dem ersten Entwurf. Abb. 7 zeigt eine einfache primitive Strichzeichnung, die jedoch nach Aussage unseres Patienten in ihrer Darstellung wesentlich schärfer und genauer ist.

Eine Hauptbeschäftigung des Patienten bestand zur Zeit (1973) in einer unregelmäßigen Aufeinanderfolge einen „Monolog der Phasen“ zu erstellen. Abb. 8 zeigt ein solches Blatt, mit wortähnlichen Buchstabenfolgen bedeckt.

Diskussion

Das Werk unseres Patienten hat außergewöhnliches Ausmaß. Vor Einsetzen der Psychose entstanden regelrechte Bauzeichnungen, die A. A. ermöglichten, an einer TH ein Architekturstudium erfolgreich abzuschließen. Auch die Menge der Entwürfe bewegte sich in einem

Abb. 8. „Monolog der Phasen“, entstanden 1973

normalen Bereich. Mit Einsetzen der Psychose und in der Zeit zwischen 1958 und 1964 kam es zu einer fieberhaften Tätigkeit. Eine Unmenge von Entwürfen entstanden. Sie waren jedoch von den Gedankeninhalten des Kranken geprägt. Neologismen führten zu Neomorphismen. Die Gestaltung der Entwürfe erinnerte nur noch entfernt an Bauzeichnungen.

Nach dieser Zeit setzte eine Beruhigung ein; das Persönlichkeitszerstörende der Erkrankung zeigte sich in zunehmender Einfallslosigkeit und Regression der Formen. Unser Fall zeigt viele Gemeinsamkeiten mit der von J.-E. Meyer [5] beschriebenen Künstlerin. Auch bei ihr kam es zu einer beträchtlichen Zunahme und Änderung der Darstellung in der Psychose. Auch in der Folgezeit trat eine Beruhigung ein. Wenn wir Kriterien von Bürger-Prinz [2] und Rennert [9] auf das Werk unseres Architekten anwenden, so zeigen sich mit Einsetzen der Psychose formelle und inhaltliche Veränderungen in der Gestaltung, wie sie nur durch das Neue der Erkrankung erklärt werden können. Nach Müller-Suur [6] tritt das „Antirationale“ in der schizophrenen Kunst zutage. Vergleichbar ist außerdem unser Patient mit dem von Pethö [7] beschriebenen Fall eines Komponisten, bei dem es unter der Psychose zu einem Zerfall der Klangformen kam oder auch mit der Verworrenheit des Denkens bei Hölderlin [4].

In diesem Zusammenhang muß auch der Maler Carl Frederik Hill [11] angeführt werden. Usunoff u. Zaimov [10] berichteten über einen Fall, der im Laufe von 40 Jahren verschiedene Schriftsysteme entwickelte, die Ausdruck seiner Krankenwelt waren. Auch unser Patient hat sich mit seinen „Monologphasen“ dieser Ausdrucksform zugewandt.

Literatur

1. Dahlgren, K. G.: Van Gogh als psychiatrisches Problem. *Confin. Psychiat.* (Basel) **2**, 190–204 (1959).
2. Bürger-Prinz, H.: Über die künstlerischen Arbeiten Schizophrener. *Handb. d. Geisteskrankheiten*. Hrsg. O. Bumke. Berlin: Springer 1932.
3. Jaspers, K.: Strindberg und van Gogh. Leipzig: Bircher 1922.
4. Leonhard, K.: Die genaue Form der Schizophrenie bei Hölderlin in Beziehung zu seinem Sprachgenie. *Psychiat. Neurol. med. Psychol.* **16**, 41–44 (1964).
5. Meyer, J.-E.: Stilwandel bildnerischer Produktion unter dem Einfluß einer Psychose. *Nervenarzt* **25**, 237–245 (1954).
6. Müller-Suur, H.: Schizophrene Kunst. *Grenzgeb. Med.* **1**, 150–157 (1948).
7. Pethö, B.: Von der Psychopathologie des musikalischen Schaffens und der Geistesstruktur der Schizophrenen. *Confin. Psychiat.* (Basel) **10**, 177–209 (1967).
8. Prinzhorn, H.: *Bildnerei der Geisteskranken*. Berlin: Springer 1923.
9. Rennert, R.: *Die Merkmale schizophrener Malerei*. Jena: G. Fischer 1966.
10. Usunoff, G., Zaimov, K.: Die Schriften eines Paraphrenen. *Ann. méd.-psychol.* **130**, 327–356 (1972).
11. Volmat, R.: Carl Frederik Hill, peintre schizophrène. *Confin. Psychiat.* (Basel) **2**, 172–190 (1959).
12. Winkler, W.: Das Oneiroid. (Zur Psychose Alfred Kubins.) *Arch. Psychiat. Nervenkr.* **181**, 136–144 (1948).

Dr. med. H. Glasner
Universitäts-Nervenklinik
D-6650 Homburg (Saar)
Bundesrepublik Deutschland