

IX.

**Berliner
Medicinisch-Psychologische Gesellschaft.**

~~~~~

**Sitzung vom 16. Januar 1872.**

Vorsitzender: Hr Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend sind die Herren:

Dr. Gans, Geh. San.-Rath aus Karlsbad,

Dr. v. Rabenau aus Neustadt Ebw.,

Dr. Sternberg aus Dresden.

Nach Verlesung und Genehmigung des Protokolls der letzten Sitzung verliest der Vorsitzende ein Anschreiben des Hrn. Geheimr. Dr. Flemming, in welchem derselbe seinen Dank für die ihm zur Feier seines Jubiläums übersandte Adresse ausspricht.

Der Vorsitzende trägt ferner ein Anschreiben des Geh. San.-Rth. Dr. Steinthal vor, welcher den Austritt aus der Gesellschaft, motivirt durch sein vorgerücktes Alter, anzeigt. Indem der Vorsitzende sein Bedauern darüber ausspricht, beantragt er, Herrn Steinthal zum Ehrenmitgliede der Gesellschaft, welcher er seit ihrer Gründung angehört hat, zu erwählen. Dieser Antrag wird ohne Diskussion einstimmig angenommen.

1. Herr Skrzeczka trägt einen Fall zweifelhafter Geistesstörung vor. Es handelte sich um eine wegen vielfacher und wiederholter Betrügereien und Diebstähle angeschuldigte Frau, bei welcher während der Haft epileptische Anfälle und Zeichen geistiger Störung beobachtet wurden, die aber später nach eingetretener Besserung als der Simulation verdächtig angesehen wurde. Der Vortragende weist im Einzelnen nach, dass der Verdacht der Simulation nicht gegründet sei, und dass auch zur Zeit der Besserung die geistige Schwäche und epileptische Zustände nachweisbar seien.

Herr Eulenberg stimmt der Ansicht des Vortragenden bei.

Herr v. Chamisso hat die betreffende Person beobachtet und meint, dass er nach den Resultaten seiner Beobachtung sie während der Zeit derselben nicht für krank ansehen konnte.

Eine weitere Diskussion wird vorläufig vertagt und soll sich auf mehrere ähnliche Fälle und die forensische Würdigung der Epilepsie überhaupt ausdehnen.

2. Herr Hadlich referirt über Sinnestäuschungen nach den in letzter Zeit erschienenen Schriften von Mayer und Hoppe, von denen der erstere nur eine populäre Bearbeitung der allgemein angenommenen Sätze giebt, der zweite aber einen eigenthümlichen, mehr spekulativen Standpunkt einnimmt. Der Referent macht namentlich darauf aufmerksam, dass in dem Buche viel Unklarheit sich findet, besonders auch darin, dass die Begriffe „Sinneswahrnehmung“ und „Vorstellung“ nicht streng geschieden sind. Der Unterschied zwischen Illusion und Hallucination, wie ihn Esquirol aufstellte, verwischt sich bei ihm wiederum. Mit Recht trennt er allerdings die Erscheinung, für welche er das Wort Illusion gebraucht, und welche ein Irrthum im Erkennen ist, von den Sinnestäuschungen.

Die Diskussion, welche sich hieran schliesst, und an welcher sich ausser dem Vortragenden besonders Herr Lazarus theilnimmt, behandelt zunächst den Punkt, ob bei der Sinnestäuschung eine wirkliche Sinneswahrnehmung stattfindet. Noch ehe dieser Punkt erledigt ist, wird die Diskussion vertagt.

Bei der zum Schluss vorgenommenen Wahl wird Herr Westphal zum Vorsitzenden, Herr Skrzeciska zu seinem Stellvertreter und Herr W. Sander zum Schriftführer bestimmt.

## Sitzung vom 20. Februar 1872.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend sind die Herren:

Dr. Mierzejewsky, Arzt an der psychiatr. Klinik zu Petersburg,  
Dr. Spamer,  
Dr. Boldyrew aus Russland,  
Dr. Sternberg aus Dresden.

Der Vorsitzende verliest ein Schreiben des Geh. Sanitäts-Raths Dr. Steinthal, in welchem derselbe seinen Dank für die Ernennung zum Ehrenmitgliede ausspricht.

Es folgt eine von dem Vorsitzenden gegebene Uebersicht über die Thätigkeit der Gesellschaft in den letzten beiden Jahren. Es wurden in diesem Zeitraume 7 Mitglieder neu aufgenommen, während 2 ausschieden, so dass die Gesellschaft gegenwärtig 48 Mitglieder und 1 Ehrenmitglied zählt. Es fanden im Ganzen 10 Sitzungen statt, in welchen 22 Vorträge gehalten wurden; ausserdem mehrere grössere Diskussionen, theils durch die Vorträge angeregt, theils ohne solche.

Der Vorsitzende theilt ferner der Gesellschaft mit, dass am 19. April d. J. das 50jährige Doctorjubiläum des Geheimraths Dr. Martini stattfindet, und stellt den Antrag, diesem verdienten Irrenarzte an diesem Tage die Glück-

wünsche der Gesellschaft zu übermitteln und ihn zum Ehrenmitgliede zu ernennen. Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hierauf wird in der Diskussion über Sinnestäuschungen fortgefahren.

Herr Hadlich. Er glaube, dass den Sinnestäuschungen wirkliche Wahrnehmungen zu Grunde liegen müssen, wie dies von Hagen und besonders von Kahlbaum betont wird.

Herr Jastrowitz will dagegen eine Beobachtung von Deliranten geltend machen, bei denen man willkürlich Sinnestäuschungen erzeugen kann; wenn man ihnen vorsage, dass ein Insekt oder dergleichen an einer Stelle sei, so stimmen sie sogleich damit überein, es zu sehen.

Herr Hadlich. Es werden ja vielfach Sinnestäuschungen durch Anstrengung der Sinnesapparate hervorgerufen; für die Hallucinationen im engeren Sinne sei es nicht wesentlich. Aber bei den Illusionen bestehe die Auffassung, dass sie nur falsche Deutung äusserer Objecte seien. Die Sinneswahrnehmung selbst ist eine intakte, nur die Deutung eine falsche. Dann kann es sich nur um Urtheilsdelirien handeln, und es ist nothwendig, diese von der Lehre von den Sinnestäuschungen auszuschliessen. Dasselbe gilt von den schon aus der Physiologie bekannten Erscheinungen, welche in den Sinnesapparaten selbst entstehen.

Herr Skrzeczka meint, dass bei Ausschluss jener Urtheilstäuschungen sich nicht recht absehen lasse, was eigentlich nun Illusionen seien.

Herr Obermeier. Unter Illusion sei eine sinnliche Erscheinung zu verstehen, die zu einer Wahnvorstellung geführt hat, Hallucination ist eine Wahnvorstellung, die zur sinnlichen Erscheinung geworden ist. Da bei einer Illusion eine wirkliche sinnliche Erscheinung stattfindet, so ist ohne Frage ein Reiz des betreffenden Nerven zu constatiren. Bei der Hallucination ist das Primäre die Wahnvorstellung. Er glaube, dass in einzelnen Fällen fraglich sein wird, wie weit auch dabei der Sinnesnerv selbst gereizt ist. Manche nehmen an, dass eine Hallucination zu Stande kommt, wenn der Sinnesnerv in seinem Verlaufe gereizt ist; solche Reizzustände des Nerven selbst seien aber ebenfalls als von aussen kommende Reize anzusehen und desshalb nur für Illusionen geltend. Dagegen ist jeder Reizzustand im Centrum als Hallucination aufzufassen.

Herr Hadlich. Es hat mit den Sinnestäuschungen gar nichts zu thun, ob sich Wahnvorstellungen daran knüpfen. Bei Illusionen wie Hallucinationen ist eine fehlerhafte Funktionirung des Cerebrum vorhanden; bei der letzteren entsteht die Sinnesempfindung nur in Folge derselben, bei der Illusion kommt dazu noch der Anreiz von einem äusseren Object; aber auch dabei ist das Cerebrum immer krank. Wenn Jemand bei leichtem Sausen der Blätter Gespräche hört, so bildet er sich nicht blos ein, dass Jemand Worte spricht, sondern er hört wirklich die Worte in Folge des Geräusches der Blätter.

Herr Lazarus. Dies scheine nicht ganz klar. Von aussen kommt dieser Reiz, die Sinneswahrnehmung nicht; wirkliche Worte ertönen nicht, sondern nur Geräusche; der Kranke kommt aber zu gleicher Zeit zum sinnlichen Wahrnehmen von Worten. Wie dies innerhalb des Organismus entspringen soll, ohne dass die Wahnvorstellungen vorangehen, ist unerfindlich; wie können so ganz bestimmt gebildete Complexe sich erzeugen, ohne dass Vorstellungen vorangehen?

Herr Hadlich. Er glaube durchaus nicht, dass in keinem Falle durch vorher angeregte Vorstellungen eine Sinnestäuschung entstehen könne; er ist nur dagegen, dass nur durch erhöhte Reizung, durch Potenzirung des normalen Vorganges eine solche Sinnestäuschung entsteht.

Herr Lazarus. Die Frage sei: können und sollen wir so etwas wie eine Mitschwingung der Nerven in Folge einer Vorstellung annehmen, sowie umgekehrt mit dem Nervenreiz eine Vorstellung sich bildet?

Herr Westphal. Gegen eine derartige Mitschwingung des Nerven als solchen spricht das Vorkommen der Hallucinationen bei Atrophie der Sehnerven.

Herr Lazarus. Das spreche allerdings gegen eine solche Theorie.

Herr Wernich lenkt die Aufmerksamkeit auf den Gehörssinn, bei welchem auch beim Gesunden Aehnliches sich zeige. Man könne bei starken Geräuschen durch das Gedächtniss beliebige Melodien und Musik reproduciren, und komme durch Beharrlichkeit dazu, sie wirklich zu hören. Bei Ermüdung gelinge dies nur unvollkommen.

Herr Obermeier erwähnt, dass ein Geisteskranker erzählte, er habe während des Rauschens von Wasser allerhand Dinge gehört, die ihn gerade beschäftigten. Dies beweist jedenfalls, dass er das Geräusch wirklich als solches gehört hat, dass dasselbe aber durch sein falsches Denken entstellt wurde.

Herr Lazarus. Nach dem bisherigen Gange der Diskussion scheine ihm noch keine wesentliche Aenderung in den Anschauungen seit seinem Aufsätze eingetreten zu sein.

Herr Obermeier fragt den Vorredner ob es nothwendig sei, einen Unterschied zwischen Hallucination und Vision in seinem (Lazarus') Sinne zu machen.

Herr Lazarus. Er halte nicht daran fest. Sein Hauptunterschied sei: bei einer Illusion nur ein falsches Urtheil, jedenfalls in Folge einer Wirksamkeit eines äusseren Objectes auf unsere Organe. Dem entgegengesetzt die Vision: eine blosser Vorstellung, die von innen kommt. Diese führt rückläufig zu einer falschen krankhaften Reizung des Gehirns, die sich nur dadurch als krankhaft beweist, dass sie uns eine von aussen gekommene vorspiegelt. Zwischen beiden die Hallucination.

Herr Westphal. Die Beobachtung von Rose scheine von Interesse, welcher bei seinen Versuchen mit Santoninvergiftung fand, dass es ein Stadium derselben gebe, in welchem man, sobald man indifferente Stoffe (Wasser) auf die Zunge bringt, sofort einen bitteren Geschmack hat. Dabei scheine also die Umwandlung eines Sinneseindrucks in einen anderen ohne Betheiligung von Vorstellungen vor sich zu gehen.

Herr Wernich macht auf dasselbe Verhalten nach Injection von Morphinum aufmerksam.

Herr Westphal. Nach Injection von Morphinum könne, wie die Erfahrung ehrt, der Geschmack des Stoffes an dem Sinnesapparate selbst empfunden werden; bei den Versuchen mit Santonin sei der durch das Mittel erzeugte Geschmack ausgeschlossen gewesen.

Hiermit wurde die Diskussion unterbrochen und ihre Fortsetzung vertagt.

2. Herr Jastrowitz trägt einen Fall vor, in welchem nach einer Kopfverletzung eine Geistesstörung entstand, und bespricht namentlich die

forensische Wichtigkeit desselben. Der Vortrag soll in extenso veröffentlicht werden.

Herr Skrzeczka hat in einem anderen Falle, wo eine solche ursächliche Verbindung behauptet wurde, diese als nicht vorhanden zurückweisen können.

Herr Westphal. Es sei nicht anzunehmen, dass ein Zusammenhang existire zwischen Kopfverletzung und einer bestimmten Form der Geistesstörung, und noch weniger würde ein Schluss aus der letzteren auf den ursächlichen Zusammenhang mit einer Kopfverletzung gerechtfertigt sein.

Herr Jastrowitz bemerkt, dass er selbst in seinem Vortrage sich gegen derartige Schlüsse ausgesprochen zu haben glaube, jedenfalls nicht so verstanden werden wolle.

### Sitzung vom 19. März 1872.

Vorsitzender: Herr Westphal.  
Schriftführer: Herr W. Sander.

Als Gäste sind anwesend die Herren:

Dr. Curschmann aus Berlin,  
Dr. Weger aus Berlin,  
Dr. Spamer aus Hessen,  
Dr. v. Rabenau aus Neustadt-Ebw.,  
Dr. Mierzejewsky aus Petersburg.

1. Nach Vorlesung und Genehmigung des Protokolls der letzten Sitzung spricht Herr Mierzejewsky über das Gehirn eines Mikrocephalen. Er trägt die Lebensgeschichte desselben vor, bespricht seine während des Lebens beobachteten Eigenschaften und den Obduktionsbefund. Der Vortragende giebt namentlich eine genaue Beschreibung des Gehirns, von welchem ein Gypsabguss und erhärtete Präparate gezeigt werden, und erläutert dasselbe in beständigem Vergleich mit dem unentwickelten Gehirn des menschlichen Fötus und der anthropoiden Affen. Schliesslich wendet er sich gegen die Theorie Voigt's, welche die Mikrocephalie durch den Atavismus erklären will, kann aber auch in anderen Theorien noch keine Erklärung der Erscheinungen finden. Die folgende Beschreibung des Mikrocephalen ist von dem Herrn Vortragenden zu Protokoll gegeben:

Dieser Mikrocephal, dessen Herkunft unbekannt, hiess Mottey. Er konnte etwa 50 Jahre alt gewesen sein, er war 1 Meter 54 Centim. hoch, sein Gewicht betrug 92½ Kilogr.

Der Schädel war ungewöhnlich niedrig und klein, das Schädeldgewölbe flach, die Stirn eingedrückt. Längs des Schädels, von der Lambdanaht bis zum oberen Theil der Stirn, bemerkte man längliche Erhabenheiten und Furchen, welche wie eine Art von Abdrücken der Hirnwindungen sich darstellten; die Haut, welche den Schädel bedeckte, war runzlig, beweglich und nirgends mit dem Knochen verwachsen. Die Arcus superciliares waren auf der niederen eingedrückten Stirn gewölbt; die cylinderähnliche Wölbung geht quer über die Stirn, und steigt 3 Centim. in die Höhe. Die Ohr-

muscheln sind kolossal entwickelt, sie betragen 8 Centim. in Länge,  $3\frac{1}{2}$  Centim. in Breite.

Die Messungen an dem Mottey'schen Kopf haben folgende merkwürdige Daten geliefert.

- 1) Der Umfang des Kopfes, an der Basis des Schädels, = 49 Centim.
- 2) Von der Wurzel der Nase bis zur Protuberantia occipitalis, oder der Stirnhauptdurchmesser = 23 Centim.
- 3) Die Entfernung zwischen den Eingängen der Meati auditorii externi vorne =  $14\frac{1}{2}$  Centim.
- 4) Die Breite der Stirn 13 Centim.
- 5) Die Höhe der Stirn  $3\frac{1}{2}$  Centim.
- 6) Von der Mitte der Linea transversalis zwischen den Gehörgängen bis zur Stirn = 10 Centim.
- 7) Der Gesichtswinkel nach Camper gleich  $70^\circ$ .

Der Hals war mässig lang, ziemlich dick. Der Thorax regelmässig gebaut, gross, gewölbt, mit gut entwickelten Muskeln und einer überreichen Schicht subcutanen Fettes versehen; an der Seite der Brustdrüsen bemerkte man zwei hervorragende runde, elastische Erhabenheiten (jede hat die ungefähre Grösse einer Handfaust), welche durch die reiche Fettablagerung zu Stande gekommen sind und mit der weiblichen Mamma Aehnlichkeit haben, in der Mitte dieser Erhabenheiten sind von mässiger Grösse hervorragende dunkelbraungefärbte Papillen zu bemerken. Das Abdomen ist voll, fett, Genitalien gut und regelmässig entwickelt.

Die Sinnesorgane zeigten bei Mottey keine Abweichungen von den normalen, sie functionirten wie normal, allein der Geschmack- und Geruchssinn waren abgestumpft. — Mottey gehörte zu den apathischen Idioten. Die Entwicklung seines Geistes und seiner Sprache verharren auf der Stufe eines anderthalbjährigen Kindes, ohne weitere wesentliche Fortschritte durchgemacht zu haben. Seine Sprache bestand in den einfachsten artikulirten Lauten, wie sie bei den Kindern zu bemerken sind; er sprach die einfachsten Silben aus, wie: „hier, da, jenes“ etc., nur das Wort „es schmerzt“ wiederholte er deutlich. Mottey begriff selbst nicht die einfachsten, die gewöhnlich vorkommenden Gegenstände, er hatte keine Begriffe von der Zeit und dem Raum, war der Musik gegenüber ganz gleichgültig. Er verhielt sich zu den ihn umgebenden Personen und Gegenständen indifferent. Er war immer still und gehorsam und zeigte keinen Widerstand oder besonderes Verlangen. Wenn ihm der Aufseher oder der Wärter nicht Mittag- oder Abendbrod vorgelegt hätte, so wäre er entschieden ohne Nahrung geblieben. Sein Gang war langsam und träge, die übrigen willkürlichen Bewegungen führte er ungeschickt aus. Mottey starb in Woronesch am 4. Mai 1870.

Das Gehirn Mottey's wurde mir von Dr. Ralwansky aus Woronesch nach Petersburg zur Untersuchung zugesandt.

- 1) Das Gehirn Mottey's wog 369 Grammes.
- 2) Das Gewichtsverhältniss des Gehirns zu dem des Körpers war wie 1:250. Also das Gehirn Mottey's steht einzig in der Wissenschaft da durch die Kleinheit des Gewichtes im Verhältniss zu dem grossen Körpergewicht.
- 3) Das Kleinhirn, die Brücke und das verlängerte Mark Mottey's kommen nach den ausgeführten Messungen den normalen ziemlich gleich, wogegen

das Grosshirn fast um die Hälfte von dem normalen in der Entwicklung zurückbleibt.

4) Die allgemeine äussere Oberfläche der Stirn-, Scheitel-, Schläfen- und Hinterhauptlappen des Mottey'schen Hirns, berechnet in Quadratmillimetern, verhält sich zu derselben Oberfläche des Hirns eines Weissen wie 1:3,5; die allgemeine Oberfläche des Kleinhirns Mottey's verhält sich zu der allgemeinen Oberfläche des Kleinhirns eines Weissen wie 1:1,5.

5) Die allgemeine Oberfläche der Stirn-, Scheitel-, Schläfen- und Hinterhauptlappen des Mottey'schen Hirns ist kleiner als bei einem jungen Chimpanse, aber die Oberfläche der Stirnlappen grösser als beim jungen Chimpanse.

6) Die Windungen an der Oberfläche des Mottey'schen Hirns sind unvollkommen wegen ihrer beschränkten Theilung und Krümmung, Schmalheit und Armuth an grauer Substanz (die graue Schicht der Windungen beträgt an Dicke  $1\frac{1}{2}$ —3 Millim.). Die mikroskopischen Präparate, welche aus der grauen Substanz der Stirn-, Scheitel-, Schläfen- und Hinterhauptwindungen der linken Hemisphäre gefertigt wurden, zeigten, dass die Ganglienzellen, Neuroglia und die Nervenfasern ihren normalen Bau beibehalten und die normalen Beziehungen untereinander hatten. Diese Beschaffenheit hatte auch das Gewebe des Kleinhirns, des verlängerten Marks und der Brücke. Aber in des verlängerten Markes Pyramide sind sie kleiner, als im normalen Gehirn und im Vergleiche zu den regelmässig entwickelten Oliven sind sie in der Entwicklung zurückgeblieben.

7) An dem Mottey'schen Hirn ist ferner die sehr wesentliche Verkürzung des Balkens bemerkenswerth, welche durch mangelhafte Entwicklung seines hinteren Theiles, durch Fehlen des Splenii corporis callosi, psalterii, commissurae corporis fornicis zu Stande gekommen ist. In Folge dessen ist der Balken bei Mottey wegen seiner mangelhaften Entwicklung drei Mal kürzer als der normale, wobei aber die Dicke des Balkens nach der Mitte hin der normalen gleich kommt.

8) Der Gyrus hippocampi, Gyrus uncinatus, fimbria sind im Vergleich zu den ausgeführten Messungen im Grosshirn bei Mottey relativ mehr entwickelt, als im normalen. Fascia dentata ist hier nicht vorhanden.

9) Das Mottey'sche Gehirn hat nach der Form und Anordnung der Windungen nicht nur keine Aehnlichkeit mit dem der niedrigeren, sondern auch nicht mit dem der anthropoiden Affen.

10) Das Mottey'sche Hirn nähert sich nach Form und Anordnung der Windungen dem Hirn eines menschlichen Fötus im neunten Monat des Uterinallebens, obgleich es nach dem Bau der Fossa Sylvii, der Stirn- und Scheitellappen mehr den niederen Phasen des Uterinallebens gleich kommt.

11) In Bezug auf Umfang, Maass und Gewicht ist das Mottey'sche Hirn grösser als das des neunmonatlichen Fötus.

11) Trotzdem, dass die Windungen des Mottey'schen Hirns typisch so angeordnet sind wie die des Fötus, hatten die geistigen Fähigkeiten sich so weit entwickelt, wie die eines 1½jährigen Kindes, dessen Hirngewicht grösser und dessen Windungen der Hemisphären vollständiger entwickelt sind.

Herr Westphal führt an, dass er vor Kurzem der Obduction eines Mikrocephalen beigewohnt habe, bei welchem das Hirn Aehnlichkeit mit dem vorgelegten hatte. Es fanden sich alle Windungen ausgebildet, aber einfacher,

und die Insel lag ganz frei; ausserdem bestanden die Zeichen einer chronischen Meningitis. Die Nähte waren nicht verwachsen; die Störung ging also vom Gehirn selbst, nicht von den Schädelknochen aus. Wenn in dem Falle des Vortragenden die Photographien des Mikrocephalen an dem rasirten Kopfe eigenthümliche Windungen zeigen, so könne er die Meinung des Vortragenden nicht theilen, nach der dies wirkliche Abdrücke der Hirnwindungen sein sollen, sondern er glaube, dass dies Falten der Kopfhaut mit Fettgewebe seien.

Eine weitere Diskussion knüpft sich hieran nicht.

2. In der Fortsetzung der Diskussion über die Sinnestäuschungen ergreift das Wort

Herr Lazarus. Er könne keine weitere Förderung der Sache von der Fortsetzung der Diskussion erwarten. Nachweisbar sei bis jetzt keine der aufgestellten Theorien; ein Versuch, die noch offene Frage zur Entscheidung zu bringen, ist nicht gemacht. Er selbst habe noch kein definitives Urtheil ausgesprochen, sondern betrachte als wesentliches Resultat die Aufstellung der Frage.

Herr Westphal. Er verspreche sich kein Resultat ohne neue Beobachtungen. Eine solche Diskussion führe nur weiter an der Hand und auf Grund von gut beobachteten Thatsachen, an die man mit Erklärungsversuchen herantreten kann. Eine Beobachtung wolle er nur noch geltend machen, die noch nicht erwähnt ist; nämlich das Vorkommen einseitiger Gehörstäuschungen. Erst vor Kurzem sei ihm wieder ein Alkoholist mit Krämpfen vorgekommen, der im Zustande vollkommenen Bewusstseins Auskunft geben konnte und angab, dass er an dem rechten Ohre Stimmen höre, die ihm allerlei sagten, und dass er auch das Gedachte auf dem rechten Ohre höre. Er machte sich dies selbst klar, indem er sich Lieder dachte. Auf dem linken Ohre hörte er nur ein Geräusch. Derartige Fälle sind schwer durch die Theorie zu erklären, dass es sich rein um centrale Vorgänge handle. Was das Gehör anlangt, so bestand keine Differenz auf beiden Seiten. Man hätte sonst denken können, dass bei linksseitiger Schwerhörigkeit der Mann gewöhnt gewesen sei, mit dem rechten Ohre zu hören und er desshalb auch die subjectiven Erscheinungen auf diesem Ohre lokalisire. Dies war aber nicht der Fall, würde auch wieder nicht mit anderen Fällen stimmen. Die Untersuchung der Ohren ergab links einen Ohrenschmalzpfropf, rechts eine leichte Trübung des Trommelfells. Diese Beobachtungen könnten auch auf die primäre Erregung eines supponirten Sinnescentrums führen, aber in jenem Falle sprach dagegen der Umstand, dass der Kranke selbst nach seinen Gedanken die Erscheinung hervorrufen konnte.

Herr Lazarus. Diese Fälle sprächen doch dafür, dass eine Störung in der Leitung stattfinde; dies wäre die einfachste Erklärung.

Hiermit wurde dieser Gegenstand verlassen.

3. Herr Bernhardt spricht über halbseitige Rückenmarksverletzung. Erknüpft an die bekannten Untersuchungen von Brown-Séquard an über die Folgen, welche die einseitige Durchschneidung des Rückenmarks für die Extremitäten in Betreff der Sensibilität und Motilität und der Temperatur hat. Daran schliesst er die Krankengeschichte einer Frau, welche



in Folge eines Falles mit Verletzung der Wirbelsäule ähnliche Erscheinungen darbot, und nach einer neuerlich vorgenommenen genauen Untersuchung noch zeigte.<sup>1)</sup>

Herr Obermeier berichtet über die von Lisle gegen Hallucinationen empfohlene Anwendung von arseniger Säure. Er konnte nach vier Monate lang fortgesetzten Versuchen bei 19 Geisteskranken und Hallucinanten durchaus keinen Einfluss auf die Hallucinationen erkennen. Nachdem er das Werk von Lisle (*Du traitement de la congestion cérébrale etc.* Paris 1870) einer Kritik unterworfen, führt der Vortragende aus, dass die vom Verfasser angeführte Statistik über den angeblichen Nutzen des Arsens durchaus einen solchen nicht erkennen lasse, wenn man die von Lisle willkürlich getrennten heilbaren und unheilbaren Fälle zusammenfasst. Man erhält dann von 351 Fällen 182 Heilungen = 51%, oder wenn man selbst die Gebesserten einschliesst 72%, ein Resultat, welches sich von dem in anderen grossen Anstalten beobachteten nach Ellinger und Griesinger nicht wesentlich unterscheidet. — In Betreff der Anwendung des Arsens zieht der Vortragende die von Lisle benutzte Boudin'sche Lösung der Solut. Fowleri vor, welche letztere Krystalle von arsenigsaurem Kali abscheide.

### Sitzung vom 16. April 1872.

Vorsitzender: Herr Westphal.

Schriftführer: Herr Sander.

1. Vor der Tages-Ordnung stellt Herr Hadlich einen Patienten vor, welcher vor mehreren Monaten einen Schlag von einem Pferde gegen die linke Seite des Hinterkopfes erhielt. Nachdem die ersten Erscheinungen von Bewusstlosigkeit und Convulsionen vorübergegangen, zeigte sich, während die Wunde allmählig heilte, eine deutliche Aphasie. Diese hat sich allmählig auch verloren, aber der Kranke ist jetzt noch nicht im Stande zu lesen. Er muss buchstabiren wie ein Kind, das zu lesen beginnt. Das Schreiben dagegen geht. Indem der Patient vorgestellt und das angegebene Phänomen der Alexie demonstriert wird, erscheint es, als ob auch eine Anomalie des Sehens vorhanden sei; in der That ergiebt eine sogleich vorgenommene Prüfung des Sehfeldes durch Herrn Bernhardt, dass Patient auch an rechtsseitiger temporaler Hemiopie, also Lähmung des linken tractus opticus leidet. Da es von Interesse ist zu sehen, wie weit durch die Sehstörung die Fähigkeit des Lesens beeinträchtigt wird, so wird Herr Hadlich später weiter über den Fall berichten.

2. Herr Mendel spricht über die Form der Entmündigung, wie sie in dem letzten Entwurfe für die neue Civil-Process-Ordnung in Aussicht genommen ist. Er geht zunächst die gegenwärtig geltenden Bestimmungen der Blödsinnigkeits-Erklärung und die ihr vorgeworfenen Fehler und Mängel durch. Was die neuen Bestimmungen, welche der Vortragende vorliest, anlangt, so ist zunächst in Betreff der Appellation zu bemerken, dass es sich dabei, wie im ganzen Entwurfe, nur um eine Revision handelt, indem in der zweiten

1) Vergl. dieses Heft S. 227.

Instanz neue Thatsachen nicht vorgebracht werden dürfen. Wenn man dem alten Verfahren, wie dies u. A. von Sander geschehen, die Form, welche die einer Klage ist, zum Vorwurfe gemacht hat, so scheint das in Aussicht genomme Verfahren dies noch zu verschärfen, weil der Staats-Anwalt die Entmündigung in die Hand nehmen soll, eine Sache, die ja übrigens nur eine formelle und keine wesentliche Bedeutung hat. Scheinbar fallen die Nachteile, welche der Explorationstermin mit sich bringt, weg, doch ist dies nicht wirklich der Fall; denn bevor das Erkenntniss erlassen wird, müssen ein oder mehrere Sachverständige gehört werden, und ausserdem soll der Kranke vom Richter vernommen werden; diese letztere Vernehmung wird sich nicht anders gestalten als bisher, nur dass kein Arzt dabei ist; darin lässt sich aber eine Verbesserung nicht erkennen. Der Vortragende kann nicht einsehen, warum in diesem Falle, während sonst der Richter den Geisteszustand einer Person stets nur mit Hilfe eines Sachverständigen zu untersuchen hat, man den Richter allein die Untersuchung vornehmen lassen will. Da der Kranke vielfach fern von dem Orte des zuständigen Gerichts sich aufhält, so wird die Untersuchung des Kranken sowohl, wie die Vernehmung des Arztes in vielen Fällen nur eine commissarische sein; das vernehmende Gericht wird ein anderes sein, als dasjenige, welches das Erkenntniss abfasst. Aus allen diesen Gründen glaubt der Vortragende, dass die Aenderung des Verfahrens nur Nachteile mit sich bringt, und dass das Hören des Sachverständigen in vielen Fällen ein illusorisches sein, dass es sich nur um schriftliche Gutachten handeln wird. Ferner ist in dem Entwurfe nur von „Ärzten“ die Rede; die Wundärzte sind also nicht mehr wie früher ausgeschlossen. Als einen Fortschritt dagegen betrachtet Mendel eine Andeutung über das materielle Recht, welche in dem Entwurfe bereits gegeben ist, indem darin nicht mehr von „blöd- oder wahnsinnigen“, sondern von „geisteskranken“ Personen die Rede ist; es wird also an die Aerzte künftig die Frage gestellt werden, ob Jemand geisteskrank ist. Endlich ist es ein Fortschritt, dass für die Aufhebung der Curatel ein ähnliches Verfahren wie bei der Einsetzung erforderlich ist, und dass die Appellation sich für die Provokanten wie für den Provokaten gleich gestaltet.

Herr Skrzeczka hält es auch für einen Vortheil, dass die Curatel nicht so leicht aufgehoben werden wird. Einen grossen Nachtheil scheint es ihm dagegen, dass nur ein Sachverständiger gehört zu werden braucht, sowie dass schriftliche Gutachten eingezogen werden; denn mit dem Hören des Sachverständigen werde es, wie der Vortragende ausgeführt hat, nicht viel sein. Bisher war der Richter bei der Untersuchung zugegen, jetzt soll das nicht mehr sein; jetzt soll der Richter allein hingehen mit dem schriftlichen Gutachten. In Betreff der Appellation sei es nicht ganz klar, ob das Gutachten des Sachverständigen ein Beweistück ist, zu dem kein neues zukommen soll, und ob ein Superarbitrium eingeholt werden kann, darüber ist gar nichts bemerkt.

Herr Mendel. Dieser Entwurf kennt in der zweiten Instanz überhaupt keine Beibringung von irgend welchen Thatsachen, sondern es handelt sich da nur um die falsche Anwendung von Gesetzen. Doch soll der Entwurf im Bundesrath bereits in so weit amendirt sein, dass neue Urkunden zulässig sein sollen.

Herr Skrzeczka. Eine wesentlicher Punkt, den das alte Verfahren ganz übergangen, sei auch im neuen nicht beachtet, nämlich die Beschaffung des Beweismaterials. Es ist dem Sachverständigen überlassen, sich sein Material zusammenzusuchen, und dann werde die Zuverlässigkeit desselben noch bezweifelt.

Herr Sander kann in dem Entwurfe nicht so viele Nachtheile finden wie der Vortragende. Allerdings bleibe die unpassende processualische Form, aber diese aufzugeben, werden die Juristen für längere Zeit noch nicht geneigt sein; wir müssen uns also darin finden. Dagegen sei das Eintreten des Staats-Anwalts in das Verfahren nicht so schlimm, da derselbe vielfach durch den neuen Entwurf in civilrechtlichen Dingen in Anspruch genommen wird, und dadurch also seine criminalrechtliche Furchtbarkeit verliert. Uebrigens hat nach rheinischem Gesetz schon jetzt der Procurator ziemlich dieselben Befugnisse. Was die angeführten Uebelstände anlangt, dass der Richter und der Arzt gesondert, jeder für sich, den Kranken untersuchen soll, so habe er das aus dem betreffenden Paragraphen nicht herausgelesen. Wenn es in dem Entwurfe § 547 heisst: Das Endurtheil darf nicht erlassen werden, bevor das Gericht einen oder mehrere Aerzte als Sachverständige gehört und in nicht öffentlicher Sitzung den Beklagten persönlich vernommen hat“, so schliesst das in keiner Weise aus, dass diese beiden Akte zusammenfallen; es gewährt aber die Möglichkeit in eventuellen Fällen, wo es gut erscheint, beides zu trennen, also zu individualisiren. Wenn das erkennende Gericht bei den Kranken in Anstalten oft nicht auch die Untersuchung führen kann, so ist dies ja auch jetzt in derselben Ausdehnung der Fall, also kein Nachtheil des Entwurfes. Wenn das Gericht nach seinem Belieben „ein oder mehrere Aerzte“ zuziehen kann, so gewährt auch dies den Vortheil der Individualisirung und wird verhüten, dass nicht bei ganz leichten Fällen unnöthige Mühe und Kosten verursacht werden; ja oft genug wird sich der Richter mit der Begutachtung des Anstaltsarztes zufrieden geben können, was für die Kranken jedenfalls ein Vortheil ist. Einen besonderen Vortheil aber findet Herr Sander in dem Umstande, dass der Staats-Anwalt die Provokation wohl einleiten kann, aber nicht muss. Er wird oft genug in der Lage sein einzusehen, dass in vielen Fällen diese Einleitung keinen Zweck hat, und es wird dann, da auch die Angehörigen dazu nur berechtigt, aber nicht verpflichtet sind, eine ganze Reihe von Fällen, die jetzt ganz unnütze Mühe und Kosten verursachen, zu gar keinem Processe mehr Veranlassung geben.

Herr Mendel glaubt nicht, dass die Zahl der Provokationen beschränkt werden wird, da sie ja nicht blos aus vermögensrechtlichen Gründen, sondern auch aus anderen Ursachen erfolgen, wesshalb ja eben auch der Fiskus eintritt.

Herr Sander. Das ist jetzt allerdings richtig, wo eben das Gericht alle in Anstalten befindlichen Kranken für „blödsinnig“ erklären muss, nicht kann, wie es für später in Aussicht genommen ist. Unsere jetzige Praxis ist aber eine zwar historische, aber nicht in der Natur der Sache begründete Verquickung der Bevormundung der Geisteskranken mit der staatlichen Controle der Anstalten. Es wird eben darauf ankommen, diese Verbindung, welche beide Zwecke nur unvollkommen erreichen lässt, zu trennen. Es steht aber in dem Entwurfe nicht, dass das Gericht bei jedem in die Anstalt aufgenommenen Kranken einschreiten muss.

## Sitzung vom 18. Juni 1872.

Vorsitzender: Herr Westphal.

Schriftführer: Herr W. Sander.

Als Gäste sind anwesend die Herren:

Dr. Rutkowsky aus Russland

Stabsarzt Dr. Remacly,

Dr. Remacly aus Schwetz,

Dr. Felgner vom Sonnenstein.

1. Vor der Tages-Ordnung stellt der Vorsitzende den Antrag, dass die Protokolle nicht mehr in der nächsten Sitzung verlesen werden sollen, sondern den Vortragenden überlassen bleibe, entweder ihre Vorträge selbst zu Protokoll zu geben, oder sich durch Einsicht in dasselbe zu überzeugen, ob ihren Vorträgen in demselben entsprochen ist. Er motivirt diesen Vorschlag durch Hinweis auf die durch das Vorlesen verloren gehende Zeit.

Herr Falk weist darauf hin, dass das Vorlesen des Protokolls doch erforderlich sein würde, wenn eine Diskussion fortgesetzt wird.

Herr Westphal. Dann würde ein Antrag in dieser Richtung jedesmal, wenn es wünschenswerth erscheint, ausreichen.

Herr Böhr wünscht, dass, wie dies in anderen Gesellschaften geschieht, die Vorträge selbst übergangen, die Diskussion aber verlesen werden möge.

Diesem Vorschlage stimmt die Versammlung bei.

2. Herr W. Sander stellt einen Kranken vor, welcher sich über die ihn beständig quälenden Gehörstäuschungen seiner Bildung entsprechend und bis zu einem gewissen Grade mit guter Selbstbeobachtung ausspricht und deshalb, obgleich nicht gerade eine seltene Krankheitsform demonstrierend, doch von nicht gewöhnlichem Interesse ist. Ohne bei der erst vor Kurzem stattgefundenen Diskussion über Sinnestäuschungen wieder näher auf dieses Thema eingehen zu wollen, knüpft der Vortragende daran einige Bemerkungen. Der Patient ist durch seine Familienanlage in hohem Grade disponirt; er war von Jugend auf eigenthümlich, exaltirt, unstet; seine Intelligenz hielt sich auf einem vielleicht mittleren Niveau. Er sollte Buchhändler werden, verliess aber bald diese ihm zu trockene Beschäftigung und wandte sich der Literatur und dem Schauspiele zu. Indem er eine das Theater betreffende Zeitschrift herausgab, hatte er am Besten Gelegenheit, vielerlei Bekanntschaften zu machen, bei geringer Widerstandskraft in mehr oder weniger lockere Kreise zu kommen, und auch seiner Unstetheit durch vermeintlich in geschäftlichem Interesse unternommene Reisen nachzuhängen. Dass es dabei nicht ohne Excesse in *Bacho et Venere*, nicht ohne Aufregungen aller Art abging, ist natürlich. So verfiel er vor 3 Jahren, auf einer Reise in Würzburg angekommen, in wirkliche Geistesstörung, sprang 2 Stock hoch aus dem Fenster in Folge der auf ihn eindringenden Sinnestäuschungen und brach das Bein. Die dadurch erzwungene Ruhe brachte ihn einigermassen zu sich,

bis vor einem Jahre, wiederum auf der Reise, ein Ausbruch erfolgte, der ihn in die Irrenanstalt zu Wien führte. Von dort abgeholt, hat sich die Aufregung gelegt, aber, während er äusserlich ruhig und verständig erscheint, auch seinen Geschäften wie sonst obliegt, literarisch thätig ist, hört er beständig Stimmen in der Weise, wie er dies selbst geschildert hat.

Eine Frage, die nothwendig zunächst sich aufdrängt, ist die: sind die Sinnestäuschungen isolirt, ist der Kranke gesund, wenn man ihm mit einem Schlage seine Hallucinationen nehmen könnte? Diese Frage ist, wenn man auch bei oberflächlicher Beobachtung daran zweifeln möchte, zu verneinen. Bei seinen Aeusserungen ist eine gewisse Verwirrtheit deutlich wahrzunehmen; er zeigt sich im Ganzen geistig schwach, hat ein falsches Urtheil über seinen Krankheitszustand; er beschäftigt sich in eigenthümlicher, schwachsinnig-hypochondrischer Weise damit, liebt es mit Jedem darüber zu sprechen, kurz es zeigt sich, wie eben nur angedeutet werden konnte, ein Ergriffensein der verschiedensten geistigen Sphären. Hervorzuheben ist, dass auch seine literarischen Produktionen von der Krankheit beeinflusst werden; er beschäftigt sich in ihnen mit Vorliebe mit seinem Krankheitszustande, und sie sind theilweise, wenn man kritisch daran geht, offenbar unzusammenhängend, verwirrt, wie ein vorgelegtes Beispiel zeigen kann. Um so wunderbarer und immerhin interessant ist es, dass diese Sachen gesucht sind in den Feuilletons der verschiedensten Zeitungen, und dass sie offenbar mit Vorliebe vom Publikum gelesen werden. — Eine Therapie für diesen Zustand giebt es nicht; die Prognose ist daher äusserst traurig. Es entsteht aber die Frage, ob der Kranke nicht in eine Anstalt zu schicken sei, wohin er allerdings eigentlich gehört. Abgesehen von äusseren Umständen, auf die in diesem Falle Rücksicht zu nehmen war, muss ich doch anführen, dass ich ihm von dem Aufenthalte in der Anstalt Nichts versprechen kann; was aber die Gemeingefährlichkeit, so zu sagen, anlangt, so scheint mir der Kranke viel zu schlaff und energielos, als dass ich in seinem jetzigen Zustande eine Gefahr für Andere oder noch mehr für ihn selbst annehmen könnte; bei einer Steigerung der Aufregung aber würde allerdings auf schleunige Sequestration zu dringen sein; ich beschränke mich deshalb vorläufig auf sorgfältige Beobachtung, allerdings mit dem Bewusstsein eines gewissen Risiko. Dagegen bin ich überzeugt, dass der Kranke in einer Anstalt schneller verblöden würde, gerade seine Thätigkeit und sein Umgang halten ihn noch aufrecht, lenken seinen Geist von der beständigen Eintönigkeit seiner Gedanken ab. — Die Angaben des Kranken haben uns erkennen lassen, wie sehr durch verschiedene Umstände die Sinnestäuschungen modificirt werden. Sowohl das äusserliche Verhalten derselben (mehr oder weniger lautes Tönen, Zahl der Stimmen, Entfernung derselben etc.) wird durch äussere Umstände (Ruhe, Verweilen im Zimmer oder auf der Strasse, Unterhaltung, Liegen im Bette oder Umhergehen u. dgl.) bestimmt, als auch ihr innerer Character (ob angenehm oder unangenehm) durch die Gemüthsstimmung bedingt. —

Ein Interesse knüpft sich noch an diesen Kranken. Seine zahlreichen Bekanntschaften in künstlerischen Kreisen und seine Sucht, sich über seine Leiden zu äussern, haben zur Gegenseitigkeit geführt, so dass dem Vortragenden dadurch Gelegenheit geboten war zu erfahren, wie vielfach der-

artige und ähnliche psychopathische Zustände in geringerem Grade und gerade bei Künstlern und Literaten vorkommen. —

Herr Lohde hat den Patienten früher gekannt und bestätigt, dass er immer eigenthümlich war.

Ebenso Herr Mühsam, der ihn 1863 in Wien kennen lernte.

Herr Westphal hat vor Kurzem einen ähnlichen Fall beobachtet, der auch noch frei leben kann, und sich in derselben Weise über seine Hallucinationen ausspricht.

2. Hierauf stellt Herr Westphal einen Antrag, dass sich die Gesellschaft für Gründung eines Vereins interessiren solle, welcher die Unterstützung der als genesen oder gebessert entlassenen Geisteskranken zu seiner Aufgabe macht. Indem er auf die Statuten eines derartigen Vereins in St. Gallen hinweist, motivirt er seinen Antrag durch die Noth, welcher die Genesenen oder anderweitig Entlassenen oft ausgesetzt seien, und welche, sowie auch andere Uebelstände leicht zu Recidiven Veranlassung geben. Er denkt dabei auch an die Möglichkeit, bei beginnender Geistesstörung die Hindernisse, welche sich dem baldigen Eintritt in eine Anstalt entgegenstellen, möglichst wegzuräumen. Er fordert die Mitglieder, welche sich dafür interessiren, auf, sich zu einer Besprechung darüber mit ihm zu vereinen.

Es knüpft sich daran eine kurze Besprechung des Vorschlages, welcher mehr oder weniger von einzelnen Mitgliedern modificirt wird, im Ganzen aber den Beifall der Gesellschaft findet.

3. Herr Bernhardt hält einen Vortrag „über den Muskelsinn“. Derselbe wird in extenso veröffentlicht werden.<sup>1)</sup>

Bei der Diskussion führt

Herr Hitzig aus, dass man doch das Gefühl des Muskels, insofern es schmerzhaft Eindrücke vermittelt, unterscheiden müsse vom Muskelsinn. Es sei nicht recht klar, dass das erstere durch den Druck entstehen solle, welchen der Muskel auf etwa durchtretende sensible Nerven bei seiner Contraction ausübt. Entweder es verzweigt sich ein sensibler Nerv im Muskel, und dann hat der letztere doch in der That sensible Fasern, oder der Nerv geht nur hindurch zu anderen Organen, und dann müsste der Reiz, der ihn durch die Contraction des Muskels trifft, in jenen Endorganen localisirt werden. Für den eigentlichen Muskelsinn sind die Erfahrungen der Augenärzte maassgebend, welche ergeben, dass derselbe nicht eine Eigenschaft der Muskeln selbst ist, sondern auf einem centralen Vorgange, auf der Erfahrung beruht, in zweiter Linie allerdings auch durch die sensiblen Nerven des Augapfels unterstützt wird.

Herr Bernhardt. In dem letzteren Punkte sei er ja derselben Ansicht. Es wird bei verschiedenen Krankheiten noch davon gesprochen, dass ein Muskelsinn gestört sei. Ihm lag daran, darüber selbst Klarheit zu erlangen, und er ist auch der Ansicht, dass sich der Muskelsinn zusammensetzt einmal aus der psychischen Function, und dann aus der Erkenntniss des Effectes,

1) S. dieses Archiv III. 3. S. 618.

und dieser wird nicht erkannt durch sensible Nerven im Muskel selbst, sondern durch die Nerven und die Haut, die Gelenke und andere Theile.

Herr M. Meyer. Für das Vorhandensein eines Muskelsinns scheinen ihm doch pathologische Fälle zu sprechen. Er habe ein Mädchen gesehen mit Muskelanästhesie am ganzen Körper, die deshalb nicht im Stande war zu stehen oder Bewegungen zu machen, wenn sie nicht hinsah. Er könne sich das nicht erklären ohne einen Muskelsinn.

Herr Bernhardt ist der Ansicht, dass solche Fälle noch nicht beweisend sind.

---