

VII.

Ueber Erinnerungsfälschungen*).

Von

Dr. Emil Kraepelin,

Professor in Dorpat.

In vieler Beziehung dem geschilderten ähnlich scheint mir der nachfolgende, ebenfalls in letzter Zeit von mir beobachtete Fall zu sein.

VI. F., geboren 1854, lediger Drucker. Vater Trinker; ein Bruder war geisteskrank. 1870 rasch vorübergehende tobsüchtige Erregung, 1882 vom 19. April bis 7. October auf dem Sonnenstein behandelt. Aus den mir freundlichst von Herrn Medicinalrath Director Dr. Weber zur Verfügung gestellten Acten geht hervor, dass er damals plötzlich unter den Erscheinungen einer ängstlichen Verwirrtheit erkrankte, lebhaft hallucinirte, Versündigungs- und Verfolgungsideen einerseits, Grössenideen andererseits äusserte. Er wollte in die Kirche, um seine Sünden abzubeten, glaubte, dass die Welt untergehe, dass man ins Fenster hineinsehe und ihm nach dem Leben trachte, entwich zu Hause im blossem Hemde, entkleidete sich viel, schliessl sehr unruhig, hielt sich unrein, indem er behauptete, er mache Gold. Andererseits meinte er, dass er ein grosses Vermögen besitze, Kronprinz von Deutschland sei und den Thron besteigen, König Albert, ja Deutscher Kaiser werden solle; der liebe Gott habe ihm das gesagt. Dabei war er sehr unzugänglich, zu plötzlichen Gewaltthaten geneigt und gänzlich ohne Krankheitseinsicht. Erst im September 1882 stellte sich eine allmäliche Beruhigung ein. Die Hallucinationen und Wahndeideen traten zurück und der Kranke gewann eine gewisse Einsicht in die Natur der überstandenen Krankheit. In den folgenden Jahren lebte er in Russisch-Polen, kehrte erst kurz vor seiner Aufnahme in das Dresdener Stadtkrankenhaus (8. October 1885) von dort zurück. Hier quartierte er sich bei seinem Bruder ein, lag meist auf dem Sopha herum, liess sich bedienen und war zu keiner Arbeit zu bewegen. Er sei reich, behauptete er,

*) Fortsetzung aus Bd. XVII. Heft 3.

und brauche nichts mehr zu arbeiten; Alles was ihn umgebe, gehöre ihm. Ueberhaupt sei er nicht das Kind seiner angeblichen Eltern, sondern nur untergeschoben, sei eigentlich von sehr hoher Abkunft, ein Prinz. Im Kranken-hause macht Patient, der, abgesehen von seinen „angewachsenen Ohrläppchen“, keine bemerkenswerthen körperlichen Anomalien darbietet, mit seinem bald unzugänglichen, bald herablassenden Wesen, seinen eigenthümlich verworrenen und ausweichenden Angaben über seine Vergangenheit, sofort den Eindruck eines alten Verrückten. Gelegentlich geräth er in grosse Erregung, namentlich, wenn man sich längere Zeit mit ihm unterhält, verlangt dann heftig seine Entlassung, schimpft in der unflätigsten Weise. Nur sehr selten gelingt es, von ihm Aeusserungen über seine Wahnideen zu erhalten. Den vorliegenden Stenogrammen entnehme ich Folgendes: „Ich bin so alt, wie die Erde steht; ich bin ein Gott, der sich Carl F. genannt hat. Ich habe Vieles erschaffen, aber nicht Alles; das Thierreich hat den Weltbau mitgemacht, aber die Nahrungen stammen von mir, von meinem Blute; die Aepfel und Apfelsinen habe ich geschaffen. Die Menschen stammen von mir und von F. (dem Vater des Patienten), der war früher Cain. Er nannte sich Vater, und wir mussten ihn Vater nennen; er hatte sich uns aufgezwungen; das Gold, was wir verdient hatten, hat er den Pfaffen gegeben. Der Cain ist der ganzen Menschheit ein Vater. In der Kirche predigen sie und beten sie und mich misshandeln sie. Ich lebe schon lange; ich kenne Alles, aber die Menschheit hat mir nicht geglaubt“. (Haben Sie auch Reisen gemacht?) Ja, früher, grösstentheils in Verfolgung. In Afrika bin ich gewesen und mit dem Mohrenhäuptling habe ich auch gesprochen; ich bin dort herumgeschleppt worden und sie haben mir Hundefett an die Nase geschmiert. Mit meinem Bruder zusammen bin ich an einen Felsen angeschmiedet worden. In Indien war damals Alles öde und wüst; ich habe Alles gesehen, ich habe schon gelebt, als die grossen Waldbrände waren und damals die Verstümmelten gesäugt. Der Löwe hat mich geküsst, und die Schlange hat sich meiner angenommen. Ich bin eine Klapperschlange und durch die Waldbrände verbrannt worden; die unglücklichen Menschen haben sie an die Bäume gebunden und den Wald angebrannt. Da hat sich eine Schlange in dem Walde eingenistet und mich verzehrt. Ich bin sehr oft ermordet worden und immer wieder lebendig geworden. Zu Hause hat mir der polnische Diener den Kopf abgeschnitten und den Kopf in einen tiefen Brunnen geworfen; da habe ich mir den Kopf selber wieder herausgeholt. Ich sollte mich immer vom Kirchthurme herunterstürzen. Dann hat man mir Streichhölzer in den Kaffee gegeben, und sie haben mich aufgehängt und ich habe mich selber losgemacht. Sie haben die Decke von oben heruntergelassen und mich einfach zerquetscht. Ich habe der ganzen Menschheit Essen verschafft, und da haben sie mir ein Messer in den Kopf gehauen und mir den Kopf weggenommen. Der deutsche Kaiser hat mir ein Säckchen mit Geld gegeben, und ich sollte es behalten und es selbst verzehren, und das hat mir die W. weggenommen und sie sagten, ich müsste es mit ihnen theilen. Die W. ist die alte Fürstin der Wildniss, die den Männern Rache geschworen hat. In der Jugend war ich als Deutscher Kaiser einge-

kleidet, und er sollte mich erziehen. Nach Berlin haben sie mich gefahren mit der Guillotine. Ich bin das Kind, mit dem sie den Freimaurerzauber getrieben haben. Er hat mich ermordet, anstatt mich emporheben zu sollen; erst hat mich der Deutsche Kaiser um Gnade gebeten, und dann hat er mich aufgehängt. Ich bin von Dresden nach Berlin mit ihm gefahren, und er hat damals Kürassiersuniform getragen". Alle diese Angaben werden von dem Kranken in ruhiger, etwas mürrischer Weise gemacht. Die Erinnerung an wirkliche Erlebnisse der Vergangenheit ist, soweit das controlirt werden kann, vollkommen erhalten, doch vermischen sich seine Antworten sehr leicht mit phantastischen Beigaben. Für das Bestehen von Sinnestäuschungen konnten jetzt keine ganz sicheren Anhaltspunkte gewonnen werden, doch scheinen einzelne Aeusserungen des Patienten auf Gefühlstäuschungen (vielleicht nächtliche) hinzudeuten.

Eine sehr viel reichere Ausbildung des Symptoms der einfachen Erinnerungsfälschung zeigten zwei weitere Fälle, welche mir die Herren Directoren Dr. Alter in Leibus und Dr. v. Ludwiger in Plagwitz zur Verfügung zu stellen die Freundlichkeit hatten*). Ich lasse die Auszüge aus den Krankengeschichten hier folgen.

VII. Pl., geboren 29. Februar 1837, Rittergutsbesitzer. Ueber hereditäre Verhältnisse ist nichts bekannt. Wenig glückliche Ehe, die zur Scheidung führte; ein Sohn. Sehr lebhafter, etwas sonderbarer Mensch. Seit September 1872 Veränderung in seinem Wesen, reizbare, wechselnde Stimmung, Nachlässigkeit in den bis dahin gut geführten Wirtschaftsbüchern. Im September 1873 Aufnahme in Schwetz. Der explorirende Arzt fand den Kranken in lebhafter Erregung, sehr redselig, ideenflüchtig, ohne Krankheitseinsicht. In fliessender Darstellung erzählte Patient, dass er nicht der Sohn seines angeblichen Vaters, sondern derjenige des Königs Johann Albrecht von Sachsen sei, der ihn auch vollständig anerkannt und namentlich seine grossen geistigen Fähigkeiten ausgebildet habe. Er habe auf seiner letzten Reise nach Dresden den König von Sachsen in der Bildergallerie getroffen und sei dort vor aller Welt auf das Herzlichste von ihm begrüßt worden. Mit seiner Majestät dem Kaiser stehe er auf Du und Du und sei der beste Freund des Kronprinzen, der ihn öffentlich auf jede Art auszeichne und die wichtigsten Staatsämter mit den von ihm ausgesuchten Personen bekleide. Bei seinem letzten Aufenthalte in Berlin habe er die Königlichen Schlösser revidirt und die Dienerschaft durch furchtbare Scheltworte und Schimpfreden förmlich zu Boden geschmettert, weil sie nicht dafür gesorgt hätten, dass Kaiser und Kronprinz zu Hause blieben, wenn er sie besuchen wolle. Ferner habe die Grossherzogin von Baden ihn im Schlosse von Carlsruhe verführen wollen; er habe indessen tapfer widerstanden. Als er vor einigen Tagen nach Berlin gereist, sei zufällig der Kaiser in demselben Zuge gewesen; derselbe habe ihn in seinen

*) Den Anlass dazu gab ein von mir im Verein der Schlesischen Irrenärzte gehaltener Vortrag.

Wagen gebeten, wo noch Graf v. Roon und Moltke anwesend waren; Ersterem habe er sodann seine Ideen über die Küstenbefestigung und Letzterem solche über die Kreisordnung mitgetheilt. Beides sei so vorzüglich gewesen, dass alle Anwesenden in Erstaunen versetzt wären. Trotzdem werde er überall verfolgt; Vergiftungsversuche seien schon zu wiederholten Malen in Berlin gemacht worden, namentlich sei ihm öfters eine rothe Suppe vorgesetzt worden, nach deren Genuss er sich stets unwohl gefühlt habe.

Schon nach 3 Wochen wurde Pat. aus Schwetz als genesen beurlaubt; erst am 8. November 1876 finden wir ihn in der Maison de santé in Schöneberg unter der Diagnose einer „chronischen Verrücktheit“ wieder. Auch jetzt bestand ein florider Größenwahn, verbunden mit phantastischen Erinnerungsfälschungen. Er wurde nicht müde, aus seiner Vergangenheit mit vollster Ueberzeugungstreue die wunderbarsten Erlebnisse zu schildern, Pistolenduelle aus seiner Studentenzeit in Heidelberg, die ihn berühmt gemacht hätten, grosse Kriegsthaten, für welche er eine Dotierung von 2000000 Mark erwartete. An der Spitze von 60000 Mann habe er den Mont Valérien erstürmt, habe durch seine Entschlossenheit und Tapferkeit den Krieg 1866 beendet, sämmtliche grosse Schlachten geschlagen, allein ganze Regimenter niedergestreckt; ein Kugel sei ihm durch den Kopf gegangen, 50 durch die Brust; dieselben seien durch sehr schwere Operationen, von denen keine Spur mehr sichtbar, entfernt worden. Selbst der Kopf wurde ihm abgerissen, aber durch einen eisernen wieder ersetzt. Auch von Tigerjagden und Abenteuern aus Indien, Spazierritten auf weissen Elefanten, Schlangenkämpfen, Luftritten, Luftballonfahrten, erzählte Patient mit Vorliebe. In einem Kampfe mit Wölfen, von denen er selbst mit mehreren seiner Freunde angegriffen worden sei, habe er allein das ganze Rudel getötet, während schon eine Bestie an seinem Halse nagte. Personen, die er zum ersten Male sah, glaubte Patient unter verschiedenen Gestalten schon früher angetroffen zu haben, war selbst unter verschiedenen Namen an allen wichtigen Weltangelegenheiten betheiligt, war heute Bismarck, morgen Napoleon I., dann wieder Alexander von Humboldt, ein grosser Arzt oder Graf Sandor aus Pesth gewesen. Ja, er schilderte auch das Leben auf anderen Planeten, auf der Sonne, dem Monde, Hebe, Mars u. s. f., hatte diese oder jene Persönlichkeit dort unter anderen Verhältnissen angetroffen und wurde nie verlegen, wenn ihm irgend ein Einwand gemacht wurde. Wer die Wahrheit seiner Erzählungen bezweifelte, wurde höchstens mit einem überlegenen Lächeln oder einem Blicke der Verachtung bestraft; er war auf das Tiefste von der Richtigkeit seiner Behauptungen überzeugt. Die Stimmung war wechselnd, meist freundlich und liebenswürdig, nur selten mehr mürrisch und verschlossen. Heftig und erregt war Patient nie; er hielt stets den gesellschaftlichen, kavaliermässigen Ton fest. Seine Beschäftigung bestand in Lectüre, Zeichnen, Schachspielen, doch war er im Allgemeinen träge. Das körperliche Befinden zeigte keinerlei Störung.

Nach Leibus kam der Kranke am 16. Januar 1878. Schon auf der Reise bezeichnete er alle Gegenstände, die er erblickte, als sein Eigenthum. Die Maison de santé, die Stadt Berlin, die Eisenbahn seien auf seine Veran-

lassung und aus seinem Vermögen, das sich nach Milliarden belaufe, erbaut worden; er habe nachher Alles an Unbekannte verschenkt; alle Welttheile gehörten ihm. Auf den Bahnhöfen glaubte er wiederholt einen alten Herrn zu sehen, der früher viel Einfluss auf ihn ausgeübt und seinen Aufenthaltsort stets bestimmt habe. In den folgenden Jahren scheint der Zustand des Kranke, abgesehen von einer langsam fortschreitenden Verblödung, ziemlich der gleiche geblieben zu sein. In den mannichfältigsten Variationen über dieselben Grundthemata kehren die alten Grössenideen wieder, allmälig immer groteskern Inhalt annehmend. Der Kranke lebt schon seit Jahrtausenden, hat Alles geschaffen, alle grossen Schlachten geschlagen, alle bedeutenden Erfindungen gemacht, versteht Alles und vermag Alles. Auf den verschiedensten Gestirnen ist er gewesen auf Tiger- und Löwengespannen, die Millionen von Meilen in einer Minute zurücklegten, hat als 12jähriger Knabe eine Reise nach Indien gemacht, die fernsten Erdtheile als sein Eigenthum bewohnt, die Cultur hineingetragen und sie dann an Indianer und Hottentotten verschenkt. Alle Meere hat er vor vielen 1000 Jahren als Admiral durchfahren, alle geographischen Namen erfunden, sowie die einzelnen Welttheile durch Eisenbahnen und Kabel mit einander verbunden. Auf den Sternen befinden sich seine Schlösser und Burgen; dort hat er Kaiser und Könige eingesetzt, den Pabst aber in den Mond, damit er Alle segnen könne. Alljährlich nimmt er dorthin eine Inspectionsreise vor. Ost- und Westpreussen sind die ersten Provinzen, die er geschaffen hat; er schenkte sie einem gewissen „Preuss“, der ihm in der Tartareenschlacht das Leben rettete. Er war Landrath von Wohlau, Friedrich der Grosse, Nikolaus von Russland, Göthe, hat das Schwert des Herkules geerbt; er hat die Malerei und Architectur in 5 Wochen in Italien gelernt und als bedeutendstes Bild die Artillerie auf dem Mars gemalt, wie sie auf der einen Seite Paris, auf der anderen Königgrätz beschiesst; er ist der grosse Sänger, den man schon in Asien und Afrika bewundert hat. Verheirathet ist er wol schon 1000 Mal gewesen, hat aber die Frauen dann an die Fürsten der Sterne verheirathet, weil sie ihm lästig wurden; er hat 100 Söhne; jedes Kind erhält 100 Milliarden. Seine Gliedmassen hat er oft verloren, in seinen Indianerkriegen, aber auch schon im 16. Jahrhundert. Man hat ihm aber immer wieder den alten Kopf aufgesetzt, an dessen Bestehen die Fortdauer seines Geschlechtes hängt. Im Uebrigen vermag er sich ohne Weiteres Glieder von Gefallenen oder auch von Thieren anzusetzen; seine linke Hand ist künstlich, ohne dass irgend Jemand im Stande ist, das wahrzunehmen. In der Maison de santé hat man ihm neue Lungen und neue Hoden eingesetzt. Sein Kopf wächst und nimmt ab mit den Mondphasen. Alle diese Ideen sind einem gewissen Wechsel unterworfen, aber sie werden immer von Neuem in ähnlicher Weise erzeugt. So erzählt er im December 1878, dass er am 1. November mit geflügeltem Tigergespann eine Fahrt auf den Jupiter und Mercur unternommen, dort seine Schlösser besichtigt und auch Neubauten angeordnet habe. Dann habe er sich vom Mercur aus in einer Wolke auf den Ararat heruntergelassen, sei in ihm unter Donner und Blitz eingestiegen, dann per Eisenbahn, die er selbst gebaut, unterirdisch nach allen Welttheilen ge-

reist, um alle seine Gold- und Silberbergwerke zu inspiciren; als er sich gerade unter der Linie befunden, habe er im grossen Ocean einige Messungen für die deutsche Marine angestellt, sei unter dem Meere weg nach dem Vesuv gefahren und dort aufgestiegen, habe Neapel und Rom besucht, beim Papste dinirt und dann den Rückweg nach Leibus angetreten, Alles dieses in einem einzigen Tage. Neben den Grössenideen besteht bei dem Kranken ein Verfolgungswahn. Seine Angehörigen erkennt er nicht an; er hat keinerlei Verwandte, und Niemand ist berechtigt, seinen Namen zu führen. Diejenigen, die sich als seine Angehörigen geriren, sind gemeine Betrüger, welche ihn zu unterdrücken suchen und dafür die strengsten Strafen seinerseits zu gewärtigen haben. Das Gedächtniss des Kranken für die wirkliche Vergangenheit ist leidlich gut; er ist über seine früheren Schicksale orientirt, geräth aber sehr leicht in die geschilderten phantastischen Erzählungen hinein. Ueber historische Thematia, Ackerbau, Gartenwirthschaft, vermag er ein geordnetes Gespräch zu führen, beschäftigt sich mit Sprachen, Klavierspielen u. dergl., jedoch ohne Ausdauer und Erfolg. Die Stimmung schwankt in grösseren Zeiträumen, ist meist ruhig und gutmuthig, seltener gereizt und missmuthig. Die körperlichen Functionen sind geregelt, insbesondere der Schlaf gut. Im Jahre 1883 wurde ein Zurücktreten der Wahnideen, eine zunehmende Apathie und Energielosigkeit des Kranken bemerkt. Er wurde unsauberer in seinem Aeusseren, sprach wenig, sass öfters stundenlang schweigend in seinem Zimmer, zeigte eine starke Abnahme des Gedächtnisses und eine ungewöhnliche Schlafsucht, war nicht mehr recht im Stande, sich zu beschäftigen. Am 1. December 1883 wurde er nach Neustadt in Westpreussen übergeführt. Herr Director Dr. Krömer war so liebenswürdig, mir auf meine Bitte auch die dort geführte Krankengeschichte zur Verfügung zu stellen. Aus derselben geht hervor, dass der Kranke allmälig etwas stumpfer wird, aber für fernere und nähere Vergangenheit im Allgemeinen ein gutes Gedächtniss besitzt. Körperlich besteht ausser einer beginnenden Cataract keine bemerkenswerthe Anomalie. Die alten Wahnideen dauern in gleicher Weise fort. Der Kranke ist Kaiser aller Lande, ist Wilhelm, Napoleon III., I., Bismark, Alexander III., Alles in einer Person; er besitzt unendliche Reichthümer, besitzt nicht nur den Planeten Erde, sondern noch viele 1000 Quadratmeilen auf dem Mars, Neptun und der Venus, die er häufig auf einem enorm rasch sich bewegenden Fahrstuhle besucht. Er ist ferner ein ausgezeichneter Arzt, hat die ungeheuerlichsten Operationen ausgeführt, kurz man mag mit ihm besprechen, was man will: er kennt Alles, weiss Alles, besitzt Alles. Spricht man z. B. von einer Tuchfabrik, so behauptet er, in allen Städten Deutschlands grosse Tuchfabriken zu besitzen u. s. f. Allnächtlich und auch bei Tage macht er furchtbare Schlachten durch, die er selbst leitet. Unzählige Wunden, Schuss- und Stichverletzungen hat er in diesen Kämpfen erhalten, besonders an der rechten Körperhälfte. Die rechte Kopfhälfte ist mindestens von 50 Kugeln und Tausenden von Nadeln durchbohrt worden; wie eine Perlenschnur waren die Kugeln aufgereiht. Kleine Entzündungen, Furunkel, führt Patient stets auf angebliche Verletzungen in der Nacht zurück. Die Nadeln werden durch eine „Nähmaschine“

mit furchtbarer Gewalt geschossen; wenn er den Corridor passirt, wird ihm stets eine Ladung Nadeln in den Kopf geschossen, ebenso Bleikugeln, „Eicheln“. Die Verletzungen geschehen so rasch, dass er zuerst nur die Empfindung spürt, als ob es etwas kühl an der verletzten Stelle werde, dann ist Alles vorbei; ebenso werden ihm die Kugeln binnen wenigen Minuten wieder herausgenommen. Seit vielen Jahren muss er diesen Kampf führen, augenblicklich in Russland, wohin er Neustadt verlegt; einige sagen allerdings, es sei ein Zipfel von England“. Bisweilen hört der Kranke Kanonenschüsse, die ihn sehr beunruhigen, riecht „Leichengeruch“. In der Nacht hat er öfters das Gefühl, als wenn Alles mit ihm zusammenbräche. Gegen seine Angehörigen bestehen noch die früher angeführten Wahnideen.

VIII. N., geb. 1. August 1839, Landmann. Der Vater führte auffallend viel Processe; die Mutter und eine Schwester sollen sehr streitsüchtig sein. Im Allgemeinen gute geistige und körperliche Jugendentwicklung, abgesehen von sehr reizbarem und dabei energielosem Wesen. 1860 ein acut auftretendes und binnen einigen Wochen günstig verlaufendes Irresein im Anschluss an ungewöhnliche Strapazen (mehrere Nächte fortgesetztes Musiciren zum Tanz ohne Erholung am Tage). Später Auswanderung nach Amerika; Rückkehr ohne die erhofften Reichthümer. Glückliche Ehe seit 1872; 2 gesunde Kinder. Anfang 1876 trat Pat. mit der Behauptung hervor, dass in der Nacht vier Männer (Bankbeamte aus Glatz) in sein verschlossenes Haus eingebrochen seien; zwei derselben hätten ihm einen Revolver vorgehalten; die beiden anderen hätten seine Frau aus ihrem Bette gerissen und dieselbe gemissbraucht. Ebenso glaubte er auch von verschiedenen Personen seiner Umgebung, dass sie seiner Frau geschlechtlich nachstellten, misshandelte diese letztere und beschaffte sich mehrere gefährliche Waffen, um seine Ehre gegen weitere Attentate schützen zu können. Am 24. April 1876 Aufnahme in Leubus. Mit Ausnahme einer veralteten Luxation der linken Hand keine bemerkenswerthe körperliche Abnormität. Psychisch gehobenes Selbstgefühl, gänzlicher Mangel an Krankheitseinsicht, Erzählung wahnhafter Erlebnisse. Patient giebt an, dass er während seiner Militärzeit als Musiker Officierrang gehabt habe; seine Frau habe sich schon am Hochzeitstage mit Andern vergangen und ebenso später, sogar mit seinen Wächtern. Damals habe er Artilleristen zu seinem Schutze acquirirt, welche die Wächter geprügelt und der Frau ins Gesicht gespieen hätten. Nach 3 Monaten wurde Patient unter der Diagnose einer progressiven Paralyse wieder aus Leubus entlassen, obgleich damals motorische Störungen ausser einem leichten Tremor der oberen Extremitäten, Mitbewegungen der Gesichtsmuskeln beim Sprechen, mässigem Schwanken bei geschlossenen Augen nicht beobachtet worden waren. Sinnestäuschungen traten nicht auf. Aufnahme in Plagwitz am 15. Februar 1877, nachdem Patient in einem Briefe den Kaiser um Bestrafung dreier Officiere gebeten hatte, die seine Frau gemissbraucht hätten. Ähnliche sexuelle Verdächtigungen richtet er gegen die verschiedensten Personen, auch gegen die seiner neuen Umgebung, Aerzte, Mitpatienten u. s. f. Dieses Thema wird in der mannigfaltigsten Weise variiert. Bald sind es der Schah von Persien, Napoleon, ein ihm be-

kannter Geistlicher, die Hohenzollerschen Kürassiere, die mit der Frau Unzucht getrieben haben, bald haben ihr unbekannte Männer Flüssigkeiten in die Vagina gespritzt, man hat ihr die Brüste abgeschnitten, sie auf Trichinen untersucht, oder endlich ist sein 4jähriges Mädchen von einem Waldwärter genothzüchtigt worden u. s. f. Daneben besteht ein ausgedehnter, im Einzelnen vielfach wechselnder, aber doch im Allgemeinen dieselbe Richtung einhaltender Verfolgungswahn. Man hält ihn widerrechtlich gefangen, mischt ihm Gift ins Essen, entwendet ihm grosse Summen Geld, lässt seine Kinder verhungern und maltrahirt ihn auf alle nur mögliche Weise. Ganz besonders häufig nimmt dieser Wahn hypochondrische Formen an. Der Kranke äussert verschiedenartige Klagen, die er auf angebliche Erlebnisse in der Vergangenheit zurückführt. Seine Schmerzen in der Hand röhren davon her, dass man ihm das Handgelenk angebohrt, ihm Quecksilber in dasselbe gegossen habe; eine Narbe am Bauch bezieht er auf einen Dolchstoss, den er früher von einem Anstaltsbeamten erhalten habe. Er ist schon gehängt und geköpft worden, letzteres durch Herrn v. Puttkammer; man hat ihn aber immer wieder zum Leben erweckt, indem man ihm den abgeschlagenen Kopf wieder aufsetzte; ebenso ist ihm bereits ein anderer Arm angesetzt worden, der aber nicht passte und deswegen dem alten wieder Platz machen musste. Die Augen hat man ihm ausgestochen, um sie durch Thieraugen zu ersetzen; man hat ihm den Mund mit Excrementen angefüllt und dann zugenäht, den Hinterkopf aufgeschnitten, ihn in Sebastopol mit Tarantel vergiftet, ihm den Mastdarm verkehrt eingesetzt, ja man hat ihn in Stücke zerschnitten, gebraten, verzehrt, in Italien begraben, mit als Material zur Kaiserglocke eingeschmolzen, um ihn nachher wieder auszuscheiden und lebendig zu machen. Ganz ähnlich groteske Phantasieproducte werden von dem Kranken auch nach andern Richtungen hin vorgebracht. Er ist ein Sohn des jetzigen Kaisers, wie ihm sein Vater auf dem Sterbebette offenbarte. Seine Mutter war eine hübsche Person und schaffte immer Gartenfrüchte nach Glatz zum Verkauf. Auf diese Weise fiel sie dem damals zum Manöver anwesenden Officiercorps auf, wurde eines Abends im Bette überfallen, gebunden und in einer Sänfte nach Glatz gebracht; von jener Nacht stammt seine Erzeugung her. In Halle und Leipzig hat er Jura studirt, war Officier, Flügeladjutant Napoleon I. und Friedrich Wilhelm IV.; Bedienter beim alten Fritz, reiste mit dem Kronprinzen im Orient, eroberte die Düppeler Schanzen, wurde vom Schah in Persien aufgefordert, seine Armee zu reorganisiren, war Prinz von Spanien, Seiltänzer, Schauspieler, Formstecher in Spanien, richtete verschiedene Menschen hin, wohnte der Enthauptung Friedrich Wilhelms IV. bei, speiste mit Napoleon I. und erzeugte bei Gelegenheit eines Manövers den Kronprinzen von Sachsen. Mit der Prinzessin der Niederlande unterhält er intime Beziehungen, hat von ihr 2 Kinder. Ganz besonders zeichnete er sich im Jahre 1870 aus, wo er unter dem Befehle des Fürsten von New-Orleans als amerikanischer Soldat den deutsch-französischen Krieg mitmachte. Durch ein Amulett, welches ihm der Fürst eigenhändig um den Hals legte, vor allen Gefahren geschützt, hat er als Seesoldat in einem Gummianzuge mit einem Torpedo in der Hand ein Panzerschiff in die Luft

gesprengt, ferner mit Hülfe eines Luftschiffes Napoleon aus seinem Lager geholt und nach Paris gebracht; er erhielt damals den Schwarzen Adlerorden und musste Bismarck vertreten. Das Wunderbarste aber sind die Reisen, die er gemacht hat. Er war in Spanien und Australien, in Siam und Palästina, grub die Diamanten zur Kaiserkrone, fungirte als Botschafter in London, lief auf einem Seil über den Niagara, bestieg mit dem Kaiser der Schweiz, Maximilian, die Martinswand, fuhr 1813 mit dem Siegeswagen auf dem Brandenburger Thor von Paris nach Berlin, schwamm bei Hochwasser von Glatz nach Neisse, reiste ferner im Luftschiff von Amerika nach Europa, wurde in einer Kanone aus Paris geschossen, schifftete im nördlichen Eismeer herum, wobei er von einem Walfisch verschlucht und erst nach dessen Tode wieder befreit wurde, sah in Grönland fliegende Seehunde und lebte auf einer Guanoinsel unter Straussen und anderen Vögeln, von denen er verführt wurde; auf diese Weise entstand das Ei des Columbus. Auch im Monde ist er gewesen, erzählt von dem Ringgebirge und von den Menschen dort, die kleiner sind als wir, zum Theil schwarz, zum Theil weiss aussähen. Die Erde kann man von dort ohne Fernrohr gar nicht sehen. Andere Planeten hat er ebenfalls besucht, hält die Menschen, die auf der Venus leben, für die schönsten.

Alle diese und viele ähnliche Erzählungen kann man bei dem Kranken durch geeignete Fragen hervorrufen, indem man ihn scheinbar an irgend eine phantastische Situation erinnert. Er geht sofort darauf ein und spinnt den gegebenen Stoff weiter aus, indem er mit dem eingehendsten Detail einen erfundenen Vorfall als wirkliches Erlebniss schildert. In derselben Weise knüpft er auch an irgend welche andere ihm dargebotene Anregungen, z. B. Erzählungen in Zeitschriften, an; sofort behauptet er, dieselben persönlich mit durchlebt zu haben und führt sie in seiner Weise weiter aus. Sehr häufig sind es auch die Personen seiner Umgebung, an welche sich seine phantastischen Pseudoreminiscenzen anlehnern. Er behauptet, Diesem oder Jenem schon in Amerika, auf dem Monde, in Siam begegnet, mit ihm in Halle studirt zu haben, oder auf dem Mississippi gereist zu sein, ihn als Heiligenbild in Glatz auf einem Baume gesehen, ihn gerädert, enthauptet zu haben, oder endlich, er will von ihm früher bereits gestochen, überfallen, beraubt worden sein, mit ihm in Spandau in einer Zelle gesessen haben. Ausserdem scheinen auch wirkliche Personenverkennungen zu bestehen; wenigstens behauptet der Kranke bisweilen, in zufällig erblickten weiblichen Personen seine Frau erkannt zu haben. Endlich deuten einzelne Äusserungen des Patienten auf das Vorkommen von Sinnestäuschungen hin; so erklärt er, mit Krähen gesprochen, die Anstaltsbeamten bei Nacht auf einem Luftdampfschiffe zum Raube ausfahren, den Spitzbubenwagen, schwarze Männer in seiner Zelle gesehen zu haben, von Geistern gemisshandelt worden zu sein u. Aehnl. Vielfach ist es indessen hier schwer, einfache phantastische Erfindungen von hallucinatorischen Erlebnissen abzugrenzen.

Das hier skizzierte Bild hat im Laufe der Jahre nur unbedeutende Schwankungen dargeboten, doch scheint es, als ob der Inhalt der Erzählungen des Kranken allmälig immer abenteuerlicher und absurder geworden sei,

während in der ersten Zeit die Eifersuchtsideen fast ausschliesslich im Vordergrande standen. In gemüthlicher Beziehung war der Kranke sehr erregbar und zu heftigen Gewalthärtigkeiten geneigt, stiess bei jeder Gelegenheit die furchterlichsten Drohungen gegen seine Umgebung aus, wollte Alles köpfen, schiessen, in die Luft sprengen lassen. Zu anderen Zeiten war er ruhiger, betheiligte sich auch mit einem gewissen Eifer, aber mit grossen Unterbrechungen, an musikalischen Uebungen. Onanie wurde mehrfach beobachtet. In körperlicher Beziehung war es vor Allem seine luxirte Hand, welche mehrfach ärztliches Einschreiten nothwendig machte; wieweit verschiedenartige Klagen über Schmerzen in anderen Theilen des Körpers organisch begründet waren, ist nicht ganz klar. Lähmungen oder sonstige Erscheinungen, welche die frühere Diagnose einer progressiven Paralyse hätten bestätigen können, traten niemals hervor.

Wirft man einen Blick zurück auf die vorstehenden Krankengeschichten, so sieht man ohne Weiteres, dass dieselben eine entschiedene Aehnlichkeit mit einander darbieten. Ueberall handelt es sich um langsam verlaufende, unheilbare Psychosen, die wir nach der gebräuchlichen Bezeichnungsweise der Gruppe der Verrücktheit oder des chronischen Wahnsinns nach Schüle zurechnen müssen. Zweimal gehen die ersten Spuren der Erkrankung in ein sehr jugendliches Lebensalter zurück, während dieselbe in den beiden anderen Fällen erst im 4. Decennium hervortrat, nachdem allerdings auch hier schon einmal eine vorübergehende Alienation vorausgegangen war. Bei sämmtlichen Kranken bestehen oder bestanden Sinnestäuschungen, bald auf diesem, bald auf jenem Gebiete, ohne jedoch eine so dominirende Bedeutung im Krankheitsbilde zu besitzen, wie bei den exquisit hallucinatorischen Formen des Wahnsinns. Diese Sinnestäuschungen scheinen vorzugsweise unangenehmer Natur zu sein und mit dem Verfolgungswahne in Zusammenhang zu stehen, während andererseits der Inhalt der ebenfalls regelmässig vorhandenen Grössenideen in erster Linie auf Erinnerungsfälschungen zurückdeutet. Dabei sind ohne Zweifel diese letzteren nicht etwa als die eigentliche Ursache der Grössenvorstellungen anzusehen, sondern es dürften vielmehr beide Erscheinungen wie bei der Paralyse, gemeinsam aus derselben Quelle krankhafter Combination hervorgehen. Sind die Ideen, Herrscher des Weltalls, Königin von Spanien, ein unübertrefflicher Chirurge zu sein, auch nicht selbst aus einer Fälschung der Erinnerung entsprungen, so geben sie uns doch deutlich die Richtung an, in welcher sich die Phantasie bewegt, sei es, dass sie allgemeine Wahnvorstellungen über die Bedeutung der eigenen Persönlichkeit und deren Verhältniss zur Umgebung erzeugt, sei es, dass sie specielle, frei erfundene Erlebnisse mit der Prätension wirklicher

Reminiscenzen in die Vergangenheit zurückverlegt. Dass dieser letztere Vorgang eine besondere lebhafte Phantasiethätigkeit einerseits, eine höhergradige Schwäche des Urtheils andererseits voraussetzt, wurde bereits oben erörtert. Dementsprechend finden wir auch bei unseren Kranken nach längerer Beobachtungszeit eine zunehmende Zerfahrenheit und Absurdität der Wahnideen als deutliches Zeichen fortschreitender psychischer Schwäche. Eine eigentlich systematische Ausbildung, ein steeper Zusammenhang der krankhaften Vorstellungskreise besteht selbst im Beginne der Erkrankung kaum, ja auch das Kriterium einer Constanz der Wahnideen, welches wir als wesentlich für die Diagnose der Verrücktheit anzusehen pflegen, ist hier nur in sehr unvollkommenem Masse gegeben. Höchstens sind es einzelne grössere Züge, die sich längere Zeit hindurch annähernd unverändert erhalten; das gesammte Detail wechselt auf das Mannigfaltigste, wenn auch immerhin ähnliche Themata variirend. Auf diese Weise erhalten die Delirien eine höchst bemerkenswerthe, namentlich bei VII. und VIII. hervortretende Aehnlichkeit mit denjenigen der Paralytiker, eine Eigenthümlichkeit, welche eben wesentlich auf die beiden Kategorien von Kranken gemeinsame intellectuelle Schwäche bei lebhafter Thätigkeit der Phantasie zurückzuführen sein dürfte.

Interessanterweise bietet der Inhalt der Erinnerungsfälschungen in den angeführten Fällen bis ins Einzelne hinein gewisse Uebereinstimmungen dar. Vor Allem sind es fabelhafte Reisen, die von den Kranken berichtet werden, ferner wunderbare Abenteuer aller Art und endlich grosse Kämpfe mit unglaublichen Verwundungen. Die eigene Person wird dabei mit den verschiedensten historischen Persönlichkeiten, auch mit der Gottheit, identificirt, das Lebensalter ins Ungeheure rückwärts ausgedehnt, ganz ebenso, wie bei den früher geschilderten Paralytikern. Beachtenswerth ist ferner die bei den genannten Kranken mehrfach beobachtete anscheinende Personenverkennung. Ich meine hier nicht die bei der ersten Patientin, vielleicht in Folge von Gesichtsillusionen, hervortretende Vervielfältigung der einzelnen Personen ihrer Umgebung (es giebt 100 Karl, 80 Wilhelm u. s. f.), sondern die Identificirung derselben mit Erinnerungsbildern aus den Scheinreminiscenzen der Kranken. Sie behaupten, mit Dem oder Jenem schon früher dieses oder jenes Abenteuer erlebt zu haben, von ihm verwundet und beleidigt worden, mit ihm gereist, ihm bereits in irgend einer Situation begegnet zu sein. Dabei wird jedoch, wie aus den Krankengeschichten deutlich hervorgeht, keineswegs die einmal erfolgte Rekognoscirung dauernd festgehalten, sondern es

können sich, selbst im Verlaufe einer einzigen Unterredung, eine ganze Anzahl der verschiedensten derartigen Erinnerungen an dieselbe Person anknüpfen. Sehr deutlich geht die Entstehung dieser Täuschung aus der Aeußerung des Kranken hervor, welcher beim Anblick des Oberwärters, der ihn aus der *Maison de santé* nach Leubus begleitet hatte, sofort den Reisegefährten wiedererkannte, „mit dem er schon früher ganz Indien durchstreift habe“. An die Identificirung des gegenwärtigen Eindrückes mit einem Erinnerungsbilde knüpft sich hier sofort eine frei erfundene phantastische Reminiscenz. Ich komme später noch näher auf dieses Symptom zurück. Das Gedächtniss der Kranken für wirkliche Ereignisse pflegt im Allgemeinen keine beträchtlichen Störungen aufzuweisen. Es gehen demnach gewissermassen zwei Reihen von Erinnerungen, die wahren und die täuschen- den, nebeneinander her, ohne dass ihre völlige Unvereinbarkeit dem Kranken zum Bewusstsein kommt. Die subjective Gewissheit der letzteren scheint dabei derjenigen der ersteren trotz ihrer inhaltlichen Veränderlichkeit in keiner Weise nachzustehen: „man vergisst doch nicht, was man im Leben erlebt hat“.

Während bei diesen Beobachtungen die Erinnerungsfälschungen eine herrschende Stellung im Delirium der Kranken einnehmen, so scheinen sie häufiger eine untergeordnete Rolle zu spielen, indem sie nur gewisse ausschmückende Einzelheiten zu den auf andere Weise entstandenen krankhaften Ideen liefern. Es ist mir nicht unwahrscheinlich, dass in manchen Fällen, in denen die Verrücktheit anscheinend bis in das erste Jugendleben zurückreicht, erst nachträglich durch die geschäftige Phantasie allerlei Pseudoreminiscenzen von bedeutungsvollen Wahrnehmungen, Visionen und aussergewöhnlichen Vorkommnissen erzeugt werden, die in Wirklichkeit niemals stattgefunden haben. Ein Kranke, dessen ausführliche Geschichte weiter unten folgt, gab an, dass ihm schon in seiner Kindheit sein Vater, als er ihn auf den Knieen schaukelte, gesagt habe, er sei vornehmer Leute Kind und werde viel Unglück zu erdulden haben, bis es ihm endlich glücke, sein hohes Ziel zu erreichen. Hier bestanden nachweisbar Hallucinationen, einfache Erinnerungsfälschungen und Wahnideen neben einander. Der Kranke glaubte, der Sohn des verstorbenen Königs von Bayern zu sein und dichtete in seine Jugenderinnerungen eine ganze Anzahl auf diese Wahnideen bezügliche Wahrnehmungen hinein, während sich die ersten Spuren der Erkrankung höchstens bis in das 19. Lebensjahr zurückverfolgen liessen.

Der Inhalt der Erinnerungsfälschung besass in diesem Falle eine völlige Constanz; es wurde zwar Neues, aber niemals Widersprechen-

des zu dem Vorhandenen hinzugedichtet. Ob dieses Verhalten im weiteren Verlaufe einer derartigen Zusammenhangslosigkeit und Verwirrtheit Platz machen wird, wie wir sie in den oben citirten Krankengeschichten vorfanden, steht dahin; ich möchte es nach der bisherigen Beobachtung bezweifeln*).

Eine ähnliche Entstehungsweise, wie in den letztgenannten Fällen, dürfte für diejenigen Erinnerungsfälschungen in Anspruch zu nehmen sein, die man bisweilen bei Melancholikern beobachtet. War es dort das feststehende und sich weiter entwickelnde Wahnsystem, welches die Objectivität des Blickes in die Vergangenheit trübte und allerlei ausmalende Pseudoreminiscenzen in die Erinnerung des Subjectes einschmuggelte, so giebt hier der melancholische Affect den Anlass nicht nur zu einer veränderten, pessimistischen Auffassung, sondern in manchen Fällen zu einer völligen Fälschung einzelner Züge des früheren Lebens. Manche der falschen Selbstbeschuldigungen gehören hierher, soweit sie nicht auf krankhafter Deutung wirklicher Vorkommnisse oder auf blossen unbestimmten Befürchtungen beruhen, endlich soweit sie nicht wissentlich vorgebracht worden, um eine Gerichtsverhandlung, Hinrichtung und dergl. herbeizuführen. Einer meiner Kranken klagte sich mit Angabe aller Details vorübergehend der Sodomie an; eine andere Patientin erzählte, ganz entgegen dem that-sächlichen Verhalten, dass sie in ihrer Jugend häufig hinter dem Rücken ihrer Eltern auf den Tanzboden gegangen und Männern nach-

*) Während der Correctur des Vorstehenden hatte ich noch Gelegenheit, eine junge Dame zu beobachten, welche mir mit voller Ueberzeugungstreue detaillirt erzählte, dass sie in ihrer Freude am Bösen seit einem Jahre eine ganze Anzahl von Testamenten, die ihr zufällig in die Hände fielen, vernichtet habe. Zwei derselben habe sie in einem ihr geliehenen Buche gefunden, ein anderes, einem armen Fischer gehörig, in dessen Boote auf der Bank liegend, ein weiteres einer Verkäuferin aus der Tasche gezogen u. s. f. Die Papiere hatten sämmtlich die Ueberschrift „Mein Testament“ und enthielten Verfügungen, an welche sich Patientin nicht mehr genau zu erinnern weiss, da sie dieselben nur flüchtig durchlas und dann zu Hause verbrannte. In ähnlicher Weise habe sie in ihrer Jugend in Arzneiflaschen Stecknadeln gethan („unzählige Male“), die dann von Andern verschluckt worden seien. Patientin ist durchaus besonnen und geordnet, aber wenig begabt, ohne Krankheitseinsicht, meist in ruhiger Stimmung, bricht jedoch sofort in heftiges Weinen aus, sobald man ihren Versündigungswahn berührt. Sinnestäuschungen oder sonstige Wahnsideen bestehen nicht. Die Erinnerungsfälschungen haben hier wol den Inhalt, aber nicht den Charakter der Zwangsvorstellungen, da Patientin nach ihrer Angabe auch früher sich nicht gegen dieselben gesträubt hat.

gelaufen sei. Gleichzeitig meinte sie, dass sie selbst eine Menge von bestimmten schlechten Streichen begangen habe, die sie in Wirklichkeit von einer Nachbarin hatte erzählen hören. Sehr gewöhnlich treten hier die Erinnerungsfälschungen im Beginne der Erkrankung als Zwangsvorstellungen auf, die zunächst noch bekämpft werden, bis sie mit der Steigerung des melancholischen Affectes völlig die Herrschaft über die gesunden Reminiscenzen gewinnen. Anfangs ist es vielleicht nur das so häufige unbestimmte Gefühl, irgend etwas Schreckliches erlebt, etwas Schweres begangen zu haben, welches dann der Phantasie die Richtung vorzeichnet und allmälig die greifbaren Formen einer bestimmten Versündigungsidee in's Bewusstsein treten lässt.

Einer meiner jetzigen Patienten gab an, er wolle ja Alles gestehen, was er gethan habe, er habe gestohlen, könne allerdings nicht sagen wann und was; eine andere Kranke behauptete, Deutschland verrathen zu haben, ohne zu wissen, auf welche Weise. Bisweilen spielen auch Hallucinationen in der Entstehungsgeschichte jener Täuschung eine bedeutsame Rolle. Die Kranken weisen anfangs vielleicht die hallucinatorischen Beschuldigungen mit Entrüstung zurück, um dann in ihrer Ueberzeugung wankend zu werden und endlich das ihnen vorgeworfene Verbrechen sich mit solcher Lebhaftigkeit auszumalen, dass sie sich wirklich an die Begehung desselben zu erinnern glauben. Erst dann, wenn mit eintretender Beruhigung die besonnene Kritik zurückkehrt, verlieren auch die entwickelten Erinnerungsfälschungen ihre Macht, und die Kranken vermögen sie nun ohne besondere Schwierigkeit an der Hand ihrer wirklichen Erinnerungen zu corrigiren. Die oben erwähnte Kranke konnte sich nicht genug darüber wundern, wie sie nur solche Dinge habe erzählen können, die sie zwar in der Krankheit selbst fest geglaubt habe, die aber tatsächlich durchaus unrichtig seien. Regelmässig ist der Inhalt der Erinnerungsfälschungen hier ein ziemlich einförmiger, wenig farbenreicher. Der Einfluss des melancholischen Affectes auf denselben, wie überhaupt die vollkommene Analogie der Erscheinung mit den sonstigen Wahnideen ist gar nicht zu erkennen.

Nur einer kurzen Erwähnung endlich bedarf die Thatsache, dass auch bei Maniakalischen unter Umständen Erinnerungsfälschungen auftreten können, die im Allgemeinen grosse Aehnlichkeit mit leichteren Formen der Paralytiker darbieten. Namentlich in den maniakalischen Stadien der circulären Psychosen hört man bisweilen allerlei halbphantastische Erzählungen der Kranken über ihre Vergangenheit, die sich bei genauerer Prüfung als ein kaum entwirrbares Gemisch von Wahrheit und Dichtung herausstellen. Hier ist es meist sehr

schwer zu entscheiden, wie weit eine wirkliche Erinnerungsfälschung stattfindet, wie weit also die Kranken das Erzählte bona fide als wirkliche Reminiscenz vorbringen. Nicht selten mögen sie sich einfach bewusster Weise von ihrer krankhaften Neigung zum Renommiren leiten lassen; in anderen Fällen aber dürfte ihnen, im Augenblicke wenigstens, völlig das klare Bewusstsein der Unrichtigkeit ihrer angeblichen Erlebnisse abhanden gekommen sein. Eine maniakalische Kranke, die ich beobachtete, erzählte Monate lang allerlei Details von ihrer fingirten Verlobung mit dem Prinzen Heinrich in einem so schalkhaften Tone, dass es unmöglich war, festzustellen, ob sie wirklich das Erzählte erlebt zu haben glaubte. Später, als völlige Beruhigung eingetreten und jene Idee längst verschwunden war, vermochte nicht einmal die Kranke selbst, mir über diesen Punkt eine klare und bestimmte Auskunft zu ertheilen.

Wenn sich alle die bisher besprochenen Formen der Erinnerungsfälschung im Allgemeinen noch an gewisse Erfahrungen des normalen Lebens, an die unmerkliche Vermischung von objectiven mit subjectiven Elementen im Verlaufe längerer Zeiträume, anlehnen, so haben diejenigen Fälle etwas durchaus Fremdartiges und Frappirendes an sich, in denen nicht die fernere, sondern die allerunmittelbarste Vergangenheit durch Phantasiegebilde gefälscht wird. Dass blödsinnige Kranke aller Art bereits nach sehr kurzer Zeit vergessen, was sie gerade gethan, gesagt, erlebt haben, ist uns eine gewohnte, wenn auch keineswegs genügend erklärte Erscheinung; ein sehr eigenthümlicher Symptomencomplex kommt jedoch dann zu Stande, wenn die Kranken sich leidlich gut an ihre einzelnen thatsächlichen Erlebnisse erinnern, dieselben aber dabei schon nach wenigen Tagen oder selbst Stunden mit mannichfachen phantastischen Fälschungen vermischen, ohne die schreienden Widersprüche dieser letzteren mit der Wirklichkeit zu bemerken.

Wie mir scheint, reichen zur Erklärung dieser Erscheinung die bisher herbeigezogenen ursächlichen Momente nicht vollständig aus, zumal die Erinnerungsbilder der wirklichen Erlebnisse hier, wenn auch wohl undeutlich und verschwommen, so doch zumeist nicht völlig verschwunden zu sein pflegen. Vielmehr lässt sich die Annahme kaum von der Hand weisen, dass wir es hier mit einer Störung der Kritik zu thun haben, welche in vielen Fällen über den Grad der bestehenden psychischen Schwäche weit hinausgeht. Gerade hier, wo die Fälschung der Erinnerung auf die jüngste Vergangenheit zurückgreift, sollte ja an sich die Controle und Correctur derselben ausserordentlich leicht sein, da der Contrast zwischen dem thatsächlich

Erlebten und der phantastischen Erfindung verhältnissmässig grell und scharf in's Bewusstsein treten müsste. In voller Uebereinstimmung mit diesen Erwägungen lehrt denn auch die klinische Beobachtung, dass derartige Erinnerungsfälschungen ausschliesslich dort zu Stande kommen, wo eine höhergradige Trübung des Bewusstseins besteht, die ein erfolgreiches Eingreifen der Kritik unmöglich macht. Der einfache Blödsinn erzeugt, soweit meine Erfahrung reicht, das hier berührte Symptom niemals; die Bedingungen seines Zustandekommens sind ausnahmslos in einer besonderen Lebhaftigkeit der Phantasiebilder einerseits, in einer gewissen traumartigen Benommenheit andererseits zu suchen. Die durch letztere verursachte Apperceptionsstörung erklärt dann gleichzeitig die Unsicherheit der wirklichen Reminiscenzen aus der jüngsten Vergangenheit.

Diejenige Krankheit, in welcher sich die aufgeführten Bedingungen bei Weitem am häufigsten realisirt finden, ist die Dementia paralytica. Thatsächlich begegnen wir daher der geschilderten Erscheinung hier sehr gewöhnlich. Die Kranken erzählen bei der Visite allerlei kleine Erlebnisse, dass sie einen Brief erhalten, Besuch gehabt hätten, in überzeugendem Tone und häufig mit eingehenden Details, so dass man bisweilen erst bei genauerer Controle den völligen Mangel einer thatsächlichen Grundlage dieser Referate festzustellen vermag. Selbstverständlich schliesse ich hier die auf Hallucinationen beruhenden Täuschungen vollkommen aus, weil in diesem Falle ja der Act der Erinnerung als solcher ganz correct sein kann. In der Praxis ist diese Unterscheidung vielleicht manchmal schwer zu treffen, allein es giebt Beobachtungen genug, bei denen die Unmöglichkeit einer Zurückführung auf Sinnestäuschungen ohne Weiteres klar hervortritt. Der oben unter I. erwähnte blinde Paralytiker erzählte mir eines Tages, dass er gerade wieder mit Shakespeare einige hübsche dramatische Werke geschrieben und sogleich in die verschiedensten Sprachen übersetzt habe. Ein anderer, ebenfalls amaurotischer Kranke derselben Art, Maler, berichtete, dass er sich am Nachmittage im Garten lange mit einer bestimmten Dame und deren Töchtern ausgezeichnet unterhalten und sich mit einer der Letzteren verlobt habe. Der Trauungstermin sei für den nächsten Tag angesetzt und er zugleich mit Kleidern u. s. w. auf das Eleganteste ausgestattet worden, mit lauter prachtvollen Stoffen, türkischen, italienischen, ägyptischen, spanischen Costümen, die vom Pfleger bereits in Verwahrung genommen worden seien. Er habe dann 3 Briefe geschrieben, einen von 18, einen von 12 und einen von 6 Seiten. Dabei war er wegen seiner Amaurose gar nicht im Stande, irgend etwas zu schreiben. Beide

Patienten stellten übrigens ihre thatächlich vollständige Blindheit in Abrede und lebten gänzlich in einer phantastischen Traumwelt, ohne aber dabei die Empfänglichkeit für wirkliche Eindrücke und die Fähigkeit einer Reproduction derselben völlig eingebüsst zu haben.

In der Krankengeschichte III. finden sich weitere Belege für die hier besprochene Störung. Der Zusammenhang der Erinnerungsfälschung mit den Grössenideen ist hier überall augenscheinlich. Aehnlich verhielt es sich bei einem anderen Kranken, der erzählte, dass er gestern in der Nordsee 100 Hirsche geschossen habe; mit einem Segelschiffe sei er hinausgefahren, um 8 Uhr fort und um 3 Uhr angekommen. Auch Immergrün habe er gesucht, 4 Säcke voll und an die Schwägerin abgeliefert, dann mit dem Posch und dem Joseph und dem Carl zusammen beim Zunterer 6 Mass Bier ausgespielt und Alles gewonnen. Vierhundert Birnen habe er gestern gegessen, dann sei der Vater dagewesen, mit dem er 1000 Kugelglieder in einer Stunde schmiedete. Nicht selten mischen sich auch ganz indifferente Elemente hinein, wie in der folgenden Aeusserung eines bereits sehr blödsinnigen Paralytikers: „Der Heufelder ist gestern bei meiner Frau gewesen, da hat sie ihm einen Schoppen Blut und Materie (Eiter) herausgezogen; heut beim Kaffee hat er's mir gesagt. Der hätt' der Frau bald die Nasen derbissen vor lauter Gernhaben; ein junger Prinz von König Ludwig is's gewesen, da hat er mit der Frau protocollirt und hat ihr das schöne Schloss Hohenschwangau vermacht, beim Notar Graf; das is 8 Tage her. Auch die Königin von Spanien hat uns das schöne Schloss Zürich vermacht“ u. s. w. u. s. w. Regelmässig kann man die Erinnerungsfälschungen durch gewisse Bemerkungen in ähnlicher Weise hervorrufen, wie die Grössenideen. Als ich jüngst einen Paralytiker auf den Widerspruch zwischen seiner heiteren Verstimmung und seiner traurigen Lage aufmerksam machte, erwiderte er mit überlegenem Lächeln: „O nein, meine Schwester hat mir ja gestern geschrieben, dass der Kassenbestand 15460 Mark beträgt“. Er habe sich daher ungarische Füchse gekauft und mit 2000 Mark in Staatspapieren bezahlt; letztere standen 153.

Als vereinzelten Zug findet man die hier besprochene Störung im Krankheitsbilde der Paralyse überaus häufig; trotzdem hat sie bisher kaum Beachtung gefunden. Ein Kranker in München behauptete fast täglich, seine Frau habe ihn besucht und ihn beschenkt, ein anderer, den ich kürzlich sah, erzählte, der Schuhmacher sei gestern dagewesen zu Besuch, habe Kleider mitgebracht und Geld, auch Hüte, 35 Hüte und ein Goldstück. Ein weiterer Paralytiker äusserte bei der Aufnahme: „Heut ist die Leich' von unsere Leut‘; sie haben sich

alle erschossen die Woch“; eine weibliche Patientin in Leubus erzählte: „Die Frau (Wärterin) hat der Mutter gestern Kaffee geschickt und Brod; gleich drüben liegt sie“. Aehnliche Beobachtungen wird man bei einiger Aufmerksamkeit binnen Kurzem leicht in grösserer Zahl zu sammeln im Stande sein.

Im Gegensatze zu diesem mehr sporadischen Auftreten der Erinnerungsfälschungen giebt es andererseits Fälle, in denen das ganze Denken und Handeln der Kranken durch diese krankhaften Störungen massgebend beeinflusst wird. Sie haben gar keine Ahnung mehr von dem wirklich Vorgefallenen, sondern reconstruiren sich ihren ganzen Tageslauf bis ins Einzelne aus Pseudoreminiscenzen, die sich lückenlos aneinanderschliessen. Ueber einen solchen sehr merkwürdigen Kranken, den ich leider nur einmal vor Jahren in der Münchener Anstalt zu sehen Gelegenheit hatte, gebe ich die mir zugänglichen Notizen.

IX. Sp., 39 Jahr, Brandversicherungsbeamter. Keine Heredität. Vor vielen Jahren Schanker mit Inguinaldrüsenschwellung ohne Allgemeinsymptome; keine Mercurialkur. Kräftiger Mann ohne Organerkrankungen. Pupillen gleich, mittelweit, fast reactionslos; linksseitige Facialisparesis; schmierende undeutliche Sprache, namentlich im Affecte; paralytische Schrift; breitspuriger Gang; Sensibilität ohne Störung. Gehobenes Selbstgefühl ohne eigentliche Grössenwahnideen; rascher Stimmungswechsel; sehr grosse gemüthliche Reizbarkeit. Das Gedächtniss ist für Längstvergangenes gut, für die jüngste Zeit dagegen sehr schlecht. Patient glaubt nach einigen Tagen bereits mehrere Wochen in der Anstalt zu sein, erklärt gelegentlich, dass er zu Hause gewesen sei und mit seiner Frau gesprochen habe; dieselbe habe ihm mit Bestimmtheit gesagt, dass sie ihn abholen wolle u. Aehnl. Als ich den Kranken zuerst sah, machte er zunächst einen ganz besonnenen und ruhigen Eindruck, lachte herzlich über die paralytischen Grössenideen seiner Mitpatienten, indem er mir erklärte, diese Milliardenbesitzer seien ganz arme Teufel und geisteskrank. Sehr bald indessen entdeckte ich, dass Patient mich vollständig verkannte und keine Ahnung davon hatte, wo er sich befand. In aller Ruhe erzählte er mir, dass er in den letzten Tagen so sehr viel mit Vermessungen in verschiedenen, namentlich aufgeführten Gegenden beschäftigt gewesen sei. Am Morgen sei er von A. fortgefahren, habe auf dem Bahnhofe R. Mittag gegessen und ein sehr gutes Glas Bier getrunken, sei nach Tisch aber sogleich weiter gegeist, um noch hierher zur Controlversammlung zurechtzukommen. Die Sache könne jeden Augenblick losgehen, denn der Officier sei bereits vorhin in voller Uniform durchgegangen und in jene Thüre eingetreten. Seine Mitpatienten betrachtete er alle als Kriegskameraden (Patient ist 5 Jahre beim Militär gewesen). Als ich ihn auf ein Segelstoffkleid aufmerksam machte, meinte er, das habe man den Leuten angezogen, weil sie mit ihren Sachen nicht ordentlich umgingen; die guten Monturen habe er oben hinauf ins Magazin schaffen

lassen. Jeder Versuch, dem Kranken die Erinnerungen an die wirklichen Ereignisse der letzten Tage zurückzurufen und ihn über seine Situation aufzuklären, stiess zunächst auf ein ungläubiges Lächeln, versetzte ihn dann aber sehr rasch in eine äusserst gereizte Stimmung.

Nachdem Patient auf Drängen seiner Frau 2 Monate zu Hause zugebracht hatte, kehrte er in die Anstalt zurück. Zustand im Wesentlichen unverändert. Bei der Aufnahme erzählte er entgegen dem thatsächlichen Verhalten, dass er in der letzten Zeit nicht in München, sondern in Haunsheim bei seinen (tödten) Eltern gewesen sei. Seine auch anwesende Frau hält er für seine Schwester, weiss nicht, dass er schon in der Anstalt war, kennt den Oberpfleger nicht wieder, fügt sich aber willig. Er lebt wie im Traum, glaubt bald in der Kaserne, bald im Schullehrerseminar, bald in der Irrenanstalt zu sein, ist aber stets von seiner vorgesetzten Behörde beordert, um zu revidiren und zu vermessen. Bald meint er, in Maisach Vermessungen vorzunehmen, zählt bis ins Detail alle die Grundstücke auf, die er bearbeitet, die Häuser, die er zum Zwecke der Brandversicherung genau inspiciert hat, zeigt den Bauplan derselben vor; im nächsten Augenblick ist er in Schwabach bei den Chevaux-legers; kurze Zeit darauf erzählt er, dass er den ganzen Tag nicht zum Bureau herausgekommen sei und führt alle die Protokolle auf, die er verfasst hat. Nie weiss er, wie lange er schon in der Anstalt ist, meint immer, er habe nur eine Nacht da geschlafen; vorher war er bald in Würzburg, bald in Schwabach, bald in Haunsheim. Die Personen verkennt er, hält den Oberpfleger für den Bürgermeister, den Arzt für den Schullehrer, der das von ihm dictirte Protokoll schreiben soll. Das Gedächtniss für die fernere Vergangenheit ist gut; längst Erlebtes wird wahrheitsgetreu und in geordneter Weise reproducirt, aber in die Gegenwart oder jüngste Vergangenheit verlegt. — Nach einem Monat wurde der Kranke wieder von seiner Frau nach Hause genommen.

Obgleich in diesem Falle die Fähigkeit der Auffassung und selbst kritischen Verarbeitung der gegenwärtigen Eindrücke nicht aufgehoben war, sehen wir diese letzteren mit einer Schnelligkeit aus dem Gedächtnisse schwinden, welche durch den Schwachsinn allein absolut nicht erklärt wird. Wie eine Reihe von jenen Traumbildern, die wir uns nach dem Erwachen trotz aller Anstrengungen nicht mehr zurückrufen können, zieht die Wirklichkeit an ihm vorüber, ohne irgend eine bleibende Spur in seinem Bewusstsein zu hinterlassen. Statt ihrer sind es die Erinnerungsbilder, die seine Aufmerksamkeit vollständig in Anspruch nehmen und ihm eine imaginäre Reihe von Ereignissen vorspiegeln, welche nichts als eine immer variirte Wiederholung vergangener Erlebnisse darstellt. Die flagranten Contraste zwischen den flüchtig dahineilenden realen Eindrücken und diesen Phantasiebildern bleiben ihm dabei völlig verborgen.

Das charakteristische Moment der Bewusstseinstrübung, welches wir höchst wahrscheinlich als eine wesentliche Grundlage der auf-

fallenden Kritiklosigkeit bei der hier besprochenen Form der Erinnerungsfälschung anzusehen haben, legt uns den Gedanken an gewisse analoge Erscheinungen in unserem Traumleben nahe. Auch hier besteht ja eine tiefe Trübung des Bewusstseins und eine Unfähigkeit zu kritischer Auffassung der Widersprüche zwischen thatsmäßlichen Erinnerungen und den Gebilden unserer Phantasie. In der That begegnen wir hier auch Erfahrungen, die eine interessante Analogie mit jenem psychopathischen Symptom aufweisen und insofern unsere Auffassung zu stützen geeignet sind. Im März 1885 träumte ich, dass ich in Hamburg einen steilen bewaldeten Hügel hinaufsteige und erinnerte mich dabei, schon bei einer früheren Anwesenheit dort hinabgestiegen zu sein und vom Fusse desselben das Aufblitzen des Meeres am Horizont gesehen zu haben. Hier sind eine Menge einzelner Elemente in einer der wirklichen Erfahrung schroff widersprechenden Weise zusammengemischt; trotzdem hatte ich im Traume das deutliche Gefühl einer Reminiscenz, die jeder thatsmäßlichen Unterlage entbehrte. Noch frappirender fast war es für mich, als ich im November 1884 träumte, dass ich, nach einem im Traum erlebten Theaterbrände, zum ersten Male rauchte und den deutlichen Geschmack der Cigarre hatte. Obgleich ich in Wirklichkeit nie geraucht habe, erzählte ich damals im Traume optima fide, dass sei etwa die vierte oder fünfte Cigarre, die ich rauche. Auch hier ist die Erinnerungsfälschung äusserst eclatant. Doch es dürfte nicht nothwendig sein, weitere Beispiele für eine Thatsache zu häufen, die ja einem Jeden aus eigener Erfahrung geläufig sein wird. Nur an jene Träume möchte ich noch erinnern, in denen sich uns der Gedanke aufdrängt, dass wir irgend ein grosses Verbrechen begangen haben, für das wir hingerichtet werden sollen, dass wir in einem fremden Lande gewesen seien, über das wir zu unserem eigenen Erstaunen vorzügliche Auskunft zu geben vermögen u. Aehnl. Die Phantasie schafft hier ihre Bilder ohne die mindeste Rücksicht auf die Wirklichkeit, und wir nehmen diese Schöpfungen trotz ihrer schreienden Widersprüche mit unserer thatsmäßlichen Erfahrung als Ausdruck gerade dieser Erfahrung entgegen.

Die bedeutsame Rolle, welche bei der zuletzt besprochenen Form der Erinnerungsfälschung die Bewusstseinstrübung zu spielen scheint, dürfte es vielleicht rechtfertigen, dieselbe jener früher geschilderten Form als eigenartiges Symptom gegenüberzustellen. Eine gewichtige Stütze findet, wie mir scheint, diese Abgrenzung in der klinischen Erfahrung. Fast sämmtliche Kranke, bei denen ich diese Erinnerungsfälschungen beobachten konnte, wären Paralytiker. Ich stehe daher

nicht an, das geschilderte Symptom als eine zwar nicht regelmässig hervortretende, aber nichtsdestoweniger sehr charakteristische Begleiterscheinung der Dementia paralytica zu bezeichnen. Erst in der allerjüngsten Zeit hat sich mir Gelegenheit geboten, die besprochene Störung in sehr gut ausgeprägter Weise auch bei einer anderen Krankheitsform zu beobachten, die der Paralyse in ihrem klinischen Verhalten so nahe steht, dass diese Erfahrung mir nur eine willkommene Bestätigung meiner oben über die Pathogenese des Symptoms geäußerten Anschaauung darzubieten scheint, nämlich bei der Dementia senilis.

X. Gr., Schumacher, 74 Jahre, verheirathet. Angeblich keine Heredität; tadellose Vergangenheit. Seit März 1885 verändertes Wesen, Neigung zu zwecklosem Herumtreiben, Schnapstrinken, Verschleudern und Versetzen seines Eigenthums, unmotivirtem Geldborgen, frivolen Reden u. s. f. Gleichzeitig Schlaflosigkeit, nächtliche Unruhe, Abnahme des Gedächtnisses und der Intelligenz, kindische Grössenideen, grosse Reizbarkeit und übermässige Essgier. Aufnahme am 6. August. Decrepider, schwächlich gebauter Mann ohne Organerkrankungen und, mit Ausnahme einer geringen Pupillendifferenz, auch ohne nervöse Störungen, speciell ohne Beeinträchtigung der Sprache. Gedächtniss für die fernere Vergangenheit gut, für die letzte Zeit völlig aufgehoben. Bei äusserlicher Ruhe und anscheinender Besonnenheit hat Patient doch keine Ahnung, wo er sich befindet oder was mit ihm in den letzten Wochen, Tagen, ja Stunden vorgegangen ist. Er weiss nicht, welche Jahres- oder Tageszeit wir haben, weiss nicht, ob und was er zu Mittag gegessen hat, wo er in der Nacht geschlafen hat, geschweige denn, wie lange er sich schon im Krankenhouse befindet. Kein einziges Ereigniss scheint bei ihm länger als für den Augenblick zu haften. An die Stelle der wirklichen Erinnerungen aber treten bei ihm immerfort scheinbare. Er giebt auf Befragen lange und ausführliche Berichte von dem, was er gerade getrieben und erlebt habe, lässt sich dabei durch Zwischenbemerkungen zu immer detaillirteren Ausschmückungen verleiten, ohne durch die albernen Widersprüche in seinen Erzählungen irgendwie beirrt zu werden. Dennoch merkt man, dass ihn bisweilen dabei ein Gefühl der Unsicherheit überkommt, so dass er plötzlich inne hält mit den Worten: „Ach, man wird auch ganz irre“ und Aehnliches. Der Inhalt seiner Berichte ist ziemlich stereotyp, dass er am Morgen dem Kaiser und Bismarck einen Besuch abgestattet habe und da wieder zurückgekehrt sei, um seinen Schwiegersohn zu erwarten, mit dem er sich verabredet habe. „Heute früh bin ich bei meinem Schwiegersohn gewesen, habe da gegessen, getrunken, geschlafen und gefaullenzt, dann ging ich auf's Forsthaus, wo Tags zuvor Wurstschmaus gewesen, bezahlte eine frische Wurst für meinen Schwiegersohn, dann fuhr ich im Courirzug mit Schwiegersohn und Pflegetochter nach Berlin zum Kaiser, der hat Gardeuniform angehabt, Helm, Orden als sächsischer König; er hat mich geheirzt und geküsst. Dort habe ich Rindfleisch mit

Gurkensalat und Staudensalat gegessen; er sagte, das kostet 1 Louisdor und ist nicht zu bezahlen. Ich fragte, ob ich mit dem Courirzuge zurückfahren könnte, und er sagte: „Ja, das können Sie“; das kann ich bei Gott beschwören. Dann habe ich Fürst und Graf Bismarck gesehen, der freute sich sehr und sagte, ich solle nur den Zucker tüchtig einweichen. Mein Schwiegersohn hat nämlich grosse Stücke Zucker gekauft und mir die Zeitung weggenommen, wo darin steht, dass ich gegessen, getrunken, geschlafen und gefaullenzt habe. Ueber Bautzen und Bischofswerda bin ich zurückgefahren und habe zweierlei Wurst gegessen; dann war der Stadtrath von Camenz da“. Diese Erzählung wurde mit geringen, ganz willkürlichen Varianten von dem Kranken während seines 3 wöchentlichen Anstalsaufenthaltes jeden Tag wieder als etwas Neues und soeben Erlebtes vorgebracht. Einmal berichtete er auch, dass ihm vor einer Stunde der Bauch aufgeschnitten worden sei; ein paar Kerle hätten ihm die Gedärme herausgenommen und die Wunde wieder zugenäht, ohne dass er Schmerzen dabei gehabt habe; jetzt sei dieselbe wieder gänzlich geheilt. Auf Befragen erklärte er sich bereit, dieselbe Prozedur von Neuem an sich vornehmen zu lassen, begann sogleich sich zu entkleiden und zeigte genau die angeblich verletzten Stellen. Trotzdem war auch hierbei eine gewisse Unsicherheit des Patienten in seinen Behauptungen nicht zu erkennen. Da er sich im Uebrigen ausser einer ziemlich hartnäckigen Schaflosigkeit ganz ruhig verhielt, wurde er von seinen Angehörigen wieder in die häusliche Pflege zurückgenommen. Bis zuletzt dauerte die traumhafte Unfähigkeit, sich zu orientiren, die tiefe Störung der Erinnerung und der Mangel an Krankheitseinsicht unverändert fort.

Man wird kaum fehlgehen, wenn man auch in dem vorstehenden Falle die Existenz einer Bewusstseinstrübung annimmt, da der Grad der psychischen Schwäche allein, wenn er auch ein ziemlich bedeutender war, nicht genügen dürfte, um die Intensität der psychischen Störung zu erklären. Namentlich möchte ich in dieser Beziehung auf den Umstand hinweisen, dass der Kranke stets ein unklares Gefühl von der Unsinnigkeit seiner Erzählungen besass, ohne doch eine erfolgreiche Selbstkritik ausüben zu können. Die zahlreichen Interjectionen: „Ach Gott, ich bin ganz irre“; „ach Gott, erlösen Sie mich nur“ scheinen mir darauf hinzudeuten. Bemerkenswerth ist endlich, dass bei dem Kranken eine leichte Ideenflucht bestand, die sich im immerwährenden Abschweifen vom Thema kundgab und somit die Unvollkommenheit der Herrschaft des Patienten über den Ablauf seiner Vorstellungen deutlich dokumentirte.

Es liegt ohne Zweifel nahe, den hier vorzugsweise von Paralytikern aufgeführten Beispielen andere ähnliche Erfahrungen, namentlich bei hallucinirenden und delirirenden Kranken, an die Seite zu stellen. Die Angaben dieser Letzteren sind den oben geschilderten vielfach äusserlich so ähnlich, dass man bei oberflächlicher Betrach-

tung leicht zu Verwechslungen derselben mit wahren Erinnerungsfälschungen und somit zu einer Verwischung der klinischen Definitionen kommen könnte. Ich habe hier jene Fälle im Auge, bei denen es sich um die retrospective Auffassung hallucinatorischer oder deliriöser Erlebnisse als wirklicher Vorgänge handelt. Die Erinnerung selbst ist dabei im Wesentlichen treu; sie copirt die früheren Vorstellungen in der gleichen Reihenfolge und Zusammenordnung, in der sie wirklich abgelaufen sind, aber es werden die Reminiscenzen, denen in der Vergangenheit nicht reale, sondern phantastische Erlebnisse entsprechen, als die Erinnerungsbilder thatsächlicher Vorkommnisse angesehen. Die gewöhnlichen Kriterien des hinter uns liegenden wirklichen Ereignisses, Lebhaftigkeit und sinnliche Detaillirung der Erinnerung, mehr oder weniger bestimmte Lokalisation in der Zeit, und endlich widerspruchslose Einordnung in die sonstige Erfahrung, genügen hier nicht, um die Täuschung zu verhüten, in erster Linie deshalb nicht, weil die gestörte Kritik nicht im Stande ist, jene Merkmale zu entscheidender Auslese auf die eigenen Reminiscenzen in Anwendung zu bringen. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle versagt übrigens die Kritik schon zur Zeit des phantastischen Erlebnisses selbst, und die Reproduction copirt einfach die Fehler in der Auffassung des Originals; nur selten gewinnt die Reminiscenz erst durch den Erinnerungsact den Character der reproducirten Wirklichkeit, den sie vorher nicht besessen hat.

Wie man leicht erkennt, können in der hier angedeuteten Weise Störungen zu Stande kommen, deren klinisches Bild zunächst demjenigen der Erinnerungsfälschung unter Umständen sehr ähnlich ist, obgleich sie sich doch von letzteren sowohl nach ihrem Wesen, wie nach ihrer Entstehungsweise durchaus unterscheiden. Als phantastisches Original, welches die Erinnerung mit den Kriterien des wirklichen Erlebnisses reproducirt, dient am häufigsten der Traum, ferner hallucinatorische, namentlich nächtliche Wahrnehmungen und endlich deliriöse Zustände mit ihren mannigfach combinierten Situationen und Vorgängen. Die Bedeutung des Traumes für die Entstehung retrospective Wahnideen ist genugsam bekannt. Hat schon der Gesunde bisweilen Augenblicke, in denen er zweifelhaft wird, ob eine auftauchende Reminiscenz der traumhaften oder der wirklichen Erfahrung angehöre, so ist die Vermischung von Traum und Wachen bei Kranken nicht selten eine ausserordentlich weitgehende; namentlich bei Verrückten mit vorgesetzter psychischer Schwäche scheint zuweilen aus der Unfähigkeit, beide Gebiete auseinanderzuhalten, ein grosser Theil ihrer Wahnideen seinen Ursprung zu nehmen. In manchen

Fällen werden übrigens die wahnhaften Erlebnisse ganz richtig in den Traum hineinverlegt, dabei aber gleichzeitig als wirkliche Vorkommnisse aufgefasst. Dahn gehörten die so häufigen nächtlichen sexuellen Abenteuer, die von den Kranken als die traumhaften Wiederspiegelungen thatssächlicher geheimer Beeinflussungen angesehen werden. Bei einem hallucinatorisch Verrückten, den ich in München beobachtete, erklärte sich die gereizte Stimmung, die er gegen einzelne Mitpatienten hegte, zum Theil daraus, dass er sie für die im Traum erlebten Beeinträchtigungen ohne Weiteres verantwortlich mache. Wiederholt hatte ich bittere Vorwürfe darüber zu hören, dass trotz der verschlossenen Thüre wieder Dieser oder Jener im Traume zu ihm gekommen sei und ihm Gift eingeblasen habe. Eine meiner jetzigen Kranken, eine alte, schon ziemlich schwachsinnige Verrückte, schrieb: „Se. Kaiserliche Hoheit hatten die Gnade, mich im Traume mit sich sprechen zu lassen“. Auch die fabelhaften Reisen der früher geschilderten Kranken, namentlich VII. und VIII. scheinen mir wegen der bis ins Einzelne gehenden Beschreibung der Scenerie u. s. f. auf eine mehr oder weniger ausgedehnte Beeinflussung durch Traumreminiscenzen hinzudeuten. Unzweideutige Beobachtungen der Art sind ja durchaus nicht selten.

Weit zahlreicher indessen und wichtiger noch als die fälschlich der wirklichen Erfahrung eingeordneten Traumreminiscenzen, sind die kritiklosen Auffassungen hallucinatorischer und deliriöser Erlebnisse als realer Thatsachen. Von einer Fälschung der Erinnerung kann hier fast noch weniger die Rede sein, als im vorigen Falle. Wenn dort wenigstens die geringere Lebhaftigkeit der traumhaften Erinnerungsbilder bei der retrospectiven Betrachtung auf die Erkennung ihres Ursprunges hatte hindeuten können, handelt es sich hier für das Individuum zumeist um Vorgänge, die sich vollständig seinen sonstigen realen Erfahrungen an die Seite stellen und deren Reminiscenzen sich daher von denjenigen dieser letzteren nicht im Mindesten unterscheiden. Die klinische Abgrenzung der Störung von den Erinnerungsfälschungen hat theoretisch gar keine Schwierigkeiten, weil deren wichtigstes Kennzeichen, der Mangel eines Originales für die anscheinende Reproduction, hier niemals zutrifft. Nur eine Gruppe von Pseudoreminiscenzen ist es, welche in dieser Beziehung eine Sonderstellung einnehmen. Ich meine jene Erzählungen Verrückter über angebliche Erlebnisse aus ihrer Vergangenheit, welche sich auf die indirekte Wirkung von Sinnestäuschungen zurückführen lassen. Die Kranken erhalten durch Hallucinationen verschiedener Art Nachrichten über ihr Vorleben und construiren sich dann auf

Grund derselben ein Bild früherer Ereignisse, ohne doch darum das-selbe als eine wirkliche Reminiscenz zu betrachten. Sie wissen sich der Vorgänge nicht selber mehr zu erinnern, aber sie wissen mit Sicherheit, dass und wie dieselben sich abgespielt haben, dass sie z. B. an einem stürmischen Abend in ihrer Jugend durch eine alte Zigeunerin aus dem elterlichen Schlosse geraubt worden sind und Aehnliches. An diesem Punkte, wo die phantastische Erzählung des Vergangenen nicht mit der Prätension der unmittelbaren Reminiscenz auftritt, grenzt sich die Erinnerungsfälschung von der einfachen Wahn-idee ab. Dass zu derartigen krankhaft umgestalteten Anschauungen über die früheren Lebensschicksale nicht blos Sinnestäuschungen, sondern auch „primäre“ Wahnideen nicht hallucinatorischen Ursprungs Veranlassung geben können, bedarf kaum der besonderen Erwähnung.

In der Praxis ist die Unterscheidung zwischen hallucinatorischen oder deliriösen Reminiscenzen einerseits und wirklichen Erinnerungsfälschungen andererseits nicht immer ganz leicht. Vor Allem sind es, wie mir scheint, die phantastischen Erzählungen der Deliranten, speziell der Alkoholiker, über deren richtige Auffassung uns zunächst wohl bisweilen Zweifel kommen können. Wenn die Patienten berichten, dass sie gestern den Weltuntergang mit erlebt hätten, lebendig begraben worden seien, dass gerade in der Badergasse die Geburt Christi von Neuem stattgefunden, oder dass man ihnen einige Millionen Amerikanische Staatspapiere geschenkt habe, so erinnern sie nicht selten so lebhaft an die bei Paralytikern gesammelten Beispiele, dass man leicht geneigt sein wird, sie mit jenen in Parallele zu setzen. Allein wir besitzen ein Kriterium, welches uns gestattet, auch hier die Abgrenzung in der Regel sicher durchzuführen, das ist die Constanze des Inhaltes der vorgebrachten Ideen. Wo ein, wenn auch nur deliriöses, Original für die Reproduction vorliegt, kann diese letztere natürlich nicht jene Veränderlichkeit zeigen, wie sie dem von momentanen Einflüssen abhängigen Spiele der Phantasie eigenthümlich ist, dem die eigentlichen Erinnerungsfälschungen ihre Entstehung verdanken. Die Pseudoreminiscenzen der Paralytiker kann man durch geeignete Querfragen oder Gegenbemerkungen nach beliebigen Richtungen hin weiter ausspinnen, ja schon die einfache Wiederholung genügt, um die widersprechendsten Varianten zu Tage zu fördern. Ganz ähnlich verhielten sich die Erinnerungsfälschungen der oben geschilderten Verrückten. Sobald man den Kranken (abgesehen von dem Patienten VI., der so unzugänglich war, dass eine derartige Prüfung unmöglich wurde) irgend ein beliebiges Thema unterschob, wurde es alsbald von ihnen im Sinne eines phantastischen Erlebnisses aus der

Vergangenheit verarbeitet und sofort mit allen jenen erfundenen Einzelheiten ausgestattet, welche die wirklichen Reminiscenzen auszuzeichnen pflegen. Die Kranke V. beschrieb mir sofort jede Oertlichkeit, die ich ihr nannte, aus eigener Erinnerung; der Patient VII. adoptirte jeden Beruf, von dem man mit ihm sprach, um seine erstaunlichen Leistungen auf dem betreffenden Gebiete zu schildern, und endlich geht aus den Plagwitzer Acten hervor, dass der Kranke VIII. durch Bilder in illustrirten Journalen, durch eine einfache Frage, dazu angeregt werden konnte, seine eigene Mitwirkung an den dargestellten Vorgängen oder ein wunderbares Abenteuer seiner Vergangenheit auf das Genaueste zu erzählen. Dem gegenüber bleiben die wirklichen Traumerinnerungen Verrückter, die delirösen Reproductionen der Alkoholiker in allen wesentlichen Zügen unveränderlich und scheinen darum, wenigstens bei ersteren, nicht selten einen dauernden und massgebenden Einfluss auf die gesammte Gestaltung des Wahnsystems zu gewinnen.

Eine wichtige Einschränkung seiner practischen Brauchbarkeit erfährt das angeführte Kriterium leider durch den Umstand, dass wir nicht immer in der Lage sind, den Kranken gerade während der Entwicklung seiner Erinnerungsfälschungen zu examiniren. Hat sich die Scheinreminiscenz erst einmal die Anerkennung des Patienten erungen, so kann sie durch häufige Reproduction dieselbe Constanze ihres Inhaltes erlangen, wie die wirklichen Erinnerungen, auch wenn sie zur Zeit ihrer Entstehung allen zufälligen Beeinflussungen durchaus zugänglich gewesen ist. Bei dem später unter XIV. mitzutheilenden Falle war ich in der Lage, dieses Verhalten oftmals zu constatiren.

Dennoch ist mir jenes Kriterium, wie ich glaube, von Werth gewesen bei der Deutung eines anderen Falles, in welchem zunächst ebenfalls der Verdacht des Bestehens von Erinnerungsfälschungen nahelag. Ich berichte über denselben etwas ausführlicher, weil er nicht der schon im Allgemeinen berührten Kategorie der Alkoholiker, sondern derjenigen der Epileptiker angehört.

XI. K., 26 Jahr, Steuerbeamter. Keine Heredität. Vor 6 Jahren, während der militärischen Dienstzeit, angeblich in Folge von Hitzschlag, der erste epileptische Anfall, der den Anlass zur Invalidisirung des Patienten gab. Seither alljährlich mehrmals, namentlich im Sommer, Krampfanfälle, die gewöhnlich etwa eine Viertelstunde dauerten und durch heftige Kopfschmerzen eingeleitet wurden. Seit 4 Jahren tritt bei dem Patienten regelmässig im Sommer ein epileptischer Dämmerzustand auf, der schon 1884 zu seiner Verbringung in's Krankenhaus führte. Diesen Erkrankungen gingen regelmässig

eine erhöhte Reizbarkeit, Unfähigkeit zu geistiger Arbeit, kleine Nachlässigkeiten und Fehler in der Berufstätigkeit, sowie heftige Kopfschmerzen einige Tage voraus, bis ein Krampfanfall eintrat, der unmittelbar in den Dämmerzustand überleitete. Nach dem Erwachen aus dem Anfalle nämlich tauchte jedesmal bei dem Patienten die Idee auf, dass die Wohlfahrtspolizei ihn verfolge und auf ihn geschossen habe. Wegen dieses Vorfalles wollte er die Polizei verklagen, wurde sehr heftig, wenn man ihm widersprach und äusserte sich entrüstet über das ihm widerfahrene Unrecht, das er mit allen Einzelheiten immer in der gleichen Weise wiedererzählte. Gleichzeitig bot er ein eigenthümlich benommenes, leicht erregbares Wesen dar, wies die Zumuthung, dass er krank sei, energisch zurück. Dieser Zustand, der meist von vereinzelten Krampfanfällen unterbrochen wurde, pflegte 1—3 Wochen anzudauern, bis dann der Kranke, nach einem Anfalle, plötzlich wie aus einem Traume zu vollständig normalem Verhalten erwachte. Die Erinnerung an die Zwischenzeit war dann fast gänzlich erloschen; die Wahnideen waren mit einem Schlag verschwunden. Eine Abnahme der Intelligenz hat bisher nicht stattgefunden; Neigung zu Excessen, speciell zu Alkoholmissbrauch besteht durchaus gar nicht. Am 12. Juni 1885 wird Patient wieder auf die Irrenabtheilung des Dresdener Stadtkrankenhauses gebracht. Er befindet sich in leichter Erregung, erzählt, dass gestern Nachmittag, wie er über den Postplatz gegangen sei, ein Beamter der Wohlfahrtspolizei plötzlich mit einem Revolver, den er aus der Tasche gezogen, auf ihn geschossen habe. Nur durch eine geschickte Körpereindrückung sei er dem Tode entgangen. Darauf sei er dem davoneilenden Beamten nachgelaufen, habe ihn sofort arretirt und mit auf das Polizeiamt genommen, wo der Kerl alsbald entlassen worden sei. Wegen dieses Vorfalles verlangt er ernstlich Genugthuung und Bestrafung des Polizeibeamten. Diese Angaben werden vom Pat. in durchaus fliessender und überzeugender Weise vorgebracht, so dass er zunächst den Eindruck eines Deliranten macht, der seine delirösen Erlebnisse erzählt; er weist jedoch die Zumuthung des Potatoriums mit grosser Entrüstung zurück, lässt sich nur mit Mühe wieder beruhigen. Ueber seinen Aufenthaltsort ist er orientirt, giebt an, dass er ins Krankenhaus gekommen sei, um zu revidiren, ob die Patienten genug zu essen erhielten. Auch im vorigen Jahre habe er dort Revision abgehalten und dann die ganze Geschichte heruntergebrannt; wie er sehe, habe man jetzt Alles wieder aufgebaut. Körperlich ist Pat. ein mittelgrosser, ziemlich kräftig gebauter und gut genährter Mann von etwas blasser Gesichtsfarbe, der nicht die geringsten nachweisbaren somatischen Anomalien darbietet, insonderheit keine Innervationsstörungen an den Pupillen, an Zunge, Gesichts- oder Extremitätenmuskulatur, keine Veränderungen der Sensibilität und der Reflexe, keine Bissnarben an der Zunge. Auch der Gesichtsausdruck ist im Allgemeinen natürlich, lebhaft, bisweilen etwas verschmitzt, die Stimmung meist heiter, aber leicht erregbar. Zeitweise spricht er laut, als wenn er auf etwas antworte, springt plötzlich ans Fenster und sieht hinaus, wie um etwas draussen zu suchen. Es besteht nicht die mindeste Krankheitseinsicht; Patient be-

trachtet es als einen schlechten Witz, dass man ihn im Krankenhouse festhalten wolle, fordert in sehr ärgerlichem Tone seine Entlassung, da er zu thun und keine Zeit habe, wegen Verfolgungen Seitens der Wohlfahrtspolizei im Krankenhouse zu bleiben. Am 14. Juni ein epileptischer Krampfanfall von viertelstündiger Dauer. Nach demselben ist Patient sehr aufgeregzt, zerreisst seine Kleider, ruft nach seiner Frau, drängt hinaus. Auf die Frage, ob er noch glaube, dass auf ihn geschossen worden sei, antwortet er mit überlegenem Lächeln, man solle nur in der Zeitung nachsehen. In den nächsten Tagen verhält er sich im Allgemeinen ruhig und ist meist ganz vergnügt, aber völlig ohne Krankheitseinsicht, erzählt auf Befragen die angeführten Vorgänge in derselben Weise wieder. Die Erinnerung an die frühere Vergangenheit ist ganz ungetrübt; Patient giebt sogar an, dass er in Folge von Sonnenstich epileptisch geworden sei. Die Trübung der Erinnerung setzt erst ein mit den letzten Tagen vor dem Beginne des Dämmerzustandes, aber auch über die früheren Paroxysmen hat Patient kein klares Urtheil. Zweimal macht er Entweichungsversuche, indem er sehr geschickt, aber in Gegenwart des Pflegepersonals, auf das Dach eines an den Garten stossenden gedeckten Verbindungsganges klettert und auf demselben entlang läuft; als Motiv giebt er an, „er wolle hinaus zu seiner Frau“. Am 18. Juni gegen Abend von Neuem Krampfanfälle ohne vorherige Aura. Patient stürzt plötzlich mit einem Schrei zu Boden, dann folgen tonische und klonische Krämpfe des ganzen Körpers, namentlich auch Opisthotonus mit Zwischenpausen von der Dauer einiger Minuten. Pupillen weit, reagiren, wenigstens während der Intervalle; die Zähne sind fest aufeinander gepresst, das Gesicht stark cyanotisch. Nach etwa 10 Minuten lassen die in 5 Paroxysmen verlaufenen Krämpfe nach; der Kranke kommt wieder zu sich, ist aber sehr erregt, zerreisst sein Hemd, ruft, man solle das Gewehr fortnehmen und nicht mehr schiessen, beruhigt sich nach etwa einer halben Stunde, hat gar keine Erinnerung an den Anfall, hält an den früheren Ideen hartnäckig fest. Am 19. und in den folgenden Tagen ist er etwas ruhiger, aber ohne jede Einsicht, drängt fort, jedoch nicht mehr mit dem früheren Ungestüm. Neue Anfälle folgen am 23. und am 26. Juni, ersterer von viertelstündiger Dauer, letzterer nur unvollkommen entwickelt. Endlich am 28. Juni wiederum ein schwerer Krampfanfall von $\frac{3}{4}$ stündiger Dauer. An denselben schliesst sich eine kurze Zeit grösserer Verwirrtheit und Unklarheit, die alsbald in einen ruhigen Schlaf überleitet, aus dem Pat. am folgenden Morgen völlig klar und in normalem Zustande erwacht. Er hat von dem in den letzten Wochen Vorgefallenen, insbesondere von seinen verwegenen Fluchtversuchen fast gar keine Erinnerung mehr, weiss sich nur einiger Einzelheiten dunkel zu entsinnen. Es besteht vollkommene Krankheitseinsicht; Patient erzählt, dass er früher bereits ähnliche Zustände durchgemacht und dabei dieselben Ideen geäussert habe. Wie er zu denselben gekommen sei, kann er nicht sagen, weiss überhaupt nicht, dass er davon gesprochen habe, ist indessen über den pathologischen Charakter derselben völlig orientirt. Am 30. Juni wird der Patient, ohne irgend welche weitere Störung darzubieten, von seiner Frau aus dem Krankenhouse abgeholt.

Die grosse Constanze in dem Inhalte der phantastischen Erzählung des Kranken hat mich in diesem Falle zu der Anschauung geführt, dass er einfach ein wirklich deliriöses Erlebniss reproducire. Jede Einzelheit wurde von ihm bei den verschiedenen Wiederholungen in der gleichen Weise geschildert, ohne dass es gelungen wäre, ihn auch nur ein einziges Mal unsicher zu machen oder zu weiteren Ausschmückungen zu verleiten. Bestätigt wurde jene Auffassung durch den Umstand, dass Patient thatsächlich und ohne Zweifel hallucinirte, sowie namentlich durch die von ihm nach dem Anfalle am 18. gethane Aeusserung, man solle die Gewehre wegnehmen und mit dem Schiessen aufhören. Nicht ganz erklärlich ist allerdings die Idee, dass er das Krankenhaus abgebrannt und wieder aufgebaut habe. Wenn ich demnach die Frage nach dem Bestehen wahrer Erinnerungsfälschungen auch nicht mit absoluter Sicherheit entscheiden will, so neige ich mich doch entschieden der Annahme eines hallucinatorischen Ursprungs der vorgebrachten Reminiscenzen zu. Die Aehnlichkeit des klinischen Bildes mit den Erzählungen der Deliranten war eine äusserst frappante; zudem ist ja das stereotype Auftreten derselben Sinnestäuschung, eines schwarzen Hundes, eines feurigen Mannes u. s. f., im Beginne der psychisch-epileptischen Anfälle ein häufig beobachtetes und beschriebenes Symptom.

Schon oben hatte ich Gelegenheit, darauf hinzuweisen, dass die Täuschung, welche ein phantastisches Erlebniss als ein wirkliches erscheinen lässt, nicht immer schon im Momente jenes Erlebnisses selber bestehen muss, um dann von der Erinnerung einfach mit reproducirt zu werden. Vielmehr giebt es vereinzelte Fälle, in denen eine vergangene Vorstellungsreihe erst dann den Charakter des thatsächlichen Ereignisses erhält, wenn sie als Reminiscenz ins Bewusstsein tritt. Hier kann man mit einer gewissen Berechtigung von einer Erinnerungsverfälschung sprechen, insofern die reproducirtre Vorstellungsgruppe durch ein neues, ihr bisher nicht zugehöriges Element dahin verändert wird, dass sie als Repräsentantin eines wirklichen Erlebnisses erscheint. Ich rechne hierhin jene Fälle, in denen Gelesenes oder Gehörtes in der Erinnerung als selbst Durchlebtes aufgefasst wird. Eine der oben erwähnten melancholischen Kranken gewann die Ansicht, dass sie Dinge, die sie von ihrer Nachbarin hatte erzählen hören, selber begangen habe. Ebenso ist es in dem unter V. berichteten Falle wohl zweifellos, dass manche der von der Patientin vorgebrachten Pseudoreminiscenzen unmittelbar aus der von ihr so eifrig gepflegten Lectüre entnommen waren. Eine hübsche hierhergehörige

Beobachtung, in welcher sich dieser Zusammenhang unmittelbar nachweisen liess und in welcher sich zugleich die Fälschung der Erinnerung auf die letzte Vergangenheit bezog, verdanke ich der Mittheilung Ganser's; ich gebe die wesentlichsten Punkte derselben in aller Kürze wieder.

XII. D. Lateinschüler, 14 Jahr alt. Vater früher Potator, Mutter vorübergehend psychisch erkrankt; mehrere rechte und Stiefgeschwister leiden an leichteren Nervenaffectionen; ein Vetter schwachsinnig. Pat. litt in seiner Jugend an „Fraisen“, machte mit 2 Jahren Typhus, mit 11 Jahren Scharlach durch ohne schwere Folgen. Gute intellectuelle Veranlagung; heiteres gutmütiges Temperament. Seit fast einem Jahre habituelle Kopfschmerzen, die durch Kälte bekämpft wurden, schwere Träume, Erschwerung des Lernens, rasche Ermüdbarkeit, zunehmende Vergesslichkeit und Zerstreutheit. Seit etwa 3 Wochen leicht maniakalische Stimmung, unmotivirte Heiterkeit und grosse Reizbarkeit. Ein plötzlicher Tobsuchtsanfall mit Zerstörungsdrang und Neigung zu Gewaltthätigkeiten, sowie völliger Amnesie gab Anlass zur Verbringung in die Kreisirrenanstalt München. Zarter, etwas schwächerer Knabe von entschieden kindlichem Habitus, ohne bemerkenswerthe körperliche Anomalien, speciell ohne nervöse Störungen. Ruhige, zufriedene Stimmung, keine auffallende Schwäche der Intelligenz, wohl aber des Gedächtnisses; fast völlige Unfähigkeit zu rechnen (im Gegensatz zu früheren guten Leistungen). Abends und Morgens Klagen über Kopfschmerzen. Einige Tage nach der Aufnahme unmotivirte depressive Verstimmung, vorübergehende Vergiftungsideen, hauptsächlich Abends; Tags ist die Stimmung heiter. Patient träumt, dass sein Vater ums Leben gebracht sei, kann den Gedanken daran, dass es wirklich passirt sei, nicht los werden. Der Schlaf ist ruhig. In der zweiten Woche seines Anstaltsaufenthaltes Auftreten einer abnorm ausgelassenen und übermütigen Stimmung. Mehrfach eigenthümliche „Anfälle“ mit Neigung zu unsinnigen Handlungen, grosser Reizbarkeit und völliger Amnesie hinterher. Einmal legte er sich vor die Abtheilungsthüre auf den Boden, wollte nicht aufstehen, weil der Arzt ihm befohlen habe, dort liegen zu bleiben und die Passage zu sperren; „es sei die Pest im Hause“; später heftige Kopfschmerzen. Einige Tage nachher wurde Patient Abends lebhaft perorirend und gestikulirend angetroffen; er erzählte, dass er vor Kurzem zum Vorstande einer Gesellschaft ausgerufen worden sei, welche Afrika zu kultiviren, speciell in der Sahara Quellen zu bohren und Handel zu treiben beabsichtigte. Das Statut der Gesellschaft liege soeben dem Parlamente in London vor. Dabei behauptet er, trotzdem er die Personen seiner Umgebung erkannte, dass er sich im Hotel Bavaria in Wien befindet. Vor ein paar Stunden sei er in London gewesen und per Luftballon nach Wien gefahren. Ueber die Tageszeit war er nicht orientirt. Am anderen Morgen zeigte Patient eine lückenhafte Erinnerung an das Vorgefallene, hielt aber die geschilderten Wahnideen fest, glaubte in Wien sich zu befinden und zum Vorstande der Gesellschaft von fremden Herren, die er nicht bekannt habe, ausgerufen worden zu sein. Er wusste noch, dass

er in der Münchener Irrenanstalt gewesen sei. Erst allmälig schien er durch die Auseinandersetzungen über die Unrichtigkeit seiner abenteuerlichen Ideen sich klar zu werden, gab nun an, dass er dieselben aus einer vor wenigen Tagen gelesenen Erzählung entnommen habe, was sich als richtig erwies. Die Kopfschmerzen waren während der ganzen Zeit des veränderten Benehmens in den Hintergrund getreten; dagegen liess sich eine grosse Unfähigkeit zu geistiger Arbeit und eine starke Störung des Gedächtnisses nachweisen. Die Aufregungen mit nachfolgender Amnesie wiederholten sich noch einige Male bei geringfügigen Anlässen, bis Patient nach fast vierwöchentlichem Anstaltsaufenthalt gebessert von seinen Angehörigen nach Hause zurückgenommen wurde.

Die Deutung dieses Krankheitsfalles ist nicht ganz leicht; am nächsten liegt es wol noch, an epileptoiden Zustände zu denken, trotzdem ja eigentliche Krampfanfälle nicht beobachtet worden sind. Die gelesene Geschichte wurde hier von dem Kranken einfach zu einem eigenen Erlebnisse phantastisch verarbeitet, ein Vorgang, der offenbar durch die tiefgreifenden Störungen der wirklichen Erinnerung wesentlich begünstigt oder überhaupt erst ermöglicht wurde. Allenfalls liesse sich auch daran denken, dass sich zwischen die Lectüre und die Pseudoerinnerung noch eine hallucinatorisch-deliröse Reproduction als wirkliches Original jener letzteren eingeschoben habe, allein mir erscheint diese Annahme durch die Angaben des Kranken nicht hinreichend begründet zu sein. Vielmehr ist es mir am wahrscheinlichsten, dass sich dem Knaben in ähnlicher Weise, wie die früheren Wahnideen, die Erinnerung an das kurz vorher Gelesene mit einer gewissen Macht aufdrängte, und dass er nun bei der zweifellos bestehenden Bewusstseinstrübung nicht mehr im Stande war, die phantastischen von den realen Elementen seiner Reminiscenzen genügend abzutrennen. Was diese Form der Erinnerungsfälschung von den früher behandelten immerhin unterscheidet, ist der Umstand, dass hier der Inhalt derselben in seinem ganzen Zusammenhange schon früher einmal Gegenstand unserer geistigen Arbeit gewesen ist, während er dort erst im Augenblicke aus den verschiedenartigsten Einzelheiten combinirt wird. Hier ist somit gewissmassen schon ein fixes Original für die Reminiscenz vorhanden, aber es ist ein nur gedachtes, nicht selbst durchlebtes Ereigniss; dort dagegen braucht die anscheinende Erinnerung in ihrem besonderen Zusammenhange niemals Bewusstseinsinhalt des Kranken gewesen zu sein. Man darf daher erwarten, dass die im Anschlusse an frühere Lectüre entwickelten Pseudoreminiscenzen eine grössere Constanz ihres Inhaltes besitzen, als die völlig frei entstandenen phantastischen Producte des

Augenblicks, die natürlich jeder momentanen Beeinflussung zugänglich sind. Leider hat eine exacte und umfassende klinische Bestätigung dieser Anschauung deswegen grosse Schwierigkeiten, weil die hier theoretisch auseinandergehaltenen extremen Fälle selten sind. Naturgemäß werden sich in einem Falle den Reminiscenzen aus der Lektüre immer auch einzelne erfundene und somit variable Züge hinzugesellen, während sich andererseits in die frischen Schöpfungen oft genug Gruppen wirklicher, nur zeitlich falsch localisirter, aber inhaltlich constanter Reproductionen hineinmischen. Gleichwohl war in der Beobachtung XII. die Erzählung des Knaben, abgesehen von Gedächtnisslücken, tatsächlich nicht veränderlich, während ich die grosse Variabilität der Fälschungen in anderen Fällen bereits genugsam zu betonen Gelegenheit hatte.

II.

Ein in manchen Punkten der einfachen Erinnerungsfälschung ähnliches Bild bietet die zweite Gruppe der von uns hier betrachteten Störungen dar. Was diese letztere auszeichnete, war der Umstand, dass hier die scheinbare Erinnerung nicht frei entsteht, sondern sich als ein Anklang an einen gegenwärtigen Eindruck darstellt. Die Kranken glauben, in ihrer eigenen Vergangenheit Anknüpfungen an eine vorliegende Wahrnehmung aufzufinden, und sind deswegen sehr geneigt, innere Beziehungen zwischen der gegebenen Situation und jenen vermeintlichen Reminiscenzen sich zu construiren.

Bevor wir indessen auf die Besprechung der einzelnen klinischen Formen der associirenden Erinnerungstäuschung näher eingehen, ist es nothwendig, einiger Vorgänge zu gedenken, welche ebenfalls zur fälschlichen Auffindung von Uebereinstimmungen zwischen gegenwärtigen und vergangenen Eindrücken führen, ohne dass doch dabei von einer Erinnerungsfälschung die Rede sein könnte. Als wichtigstes und häufigstes Beispiel jener Vorgänge, die ich hier im Auge habe, darf das in sehr verschiedener Weise hervortretende Symptom der Personenverkennung angesehen werden. Indem ich dieses vorzugsweise den folgenden Erörterungen zu Grunde lege, brauche ich kaum hinzuzufügen, dass sich die Erklärung von analogen Verkennungen der Umgebung, des Aufenthaltsortes, einzelner Gegenstände u. s. f. weiterhin ganz von selbst ergiebt.

Das Gemeinsame aller Arten wahrer Personenverkennung im Gegensatze zur Erinnerungsfälschung liegt darin, dass dort nicht das Erinnerungsbild nach dem gegenwärtigen Eindrucke, sondern umgekehrt die

Auffassung und Deutung dieses letzteren durch vergangene Erfahrungen in höherem oder geringerem Grade umgemodelt wird. Bei der Erinnerungsfälschung ist die Reproduction früherer, bei der Personenverkennung die Assimilation neuer Vorstellungen das Gebiet, auf welchem die krankhafte Störung sich abspielt. Es liegt auf der Hand, dass in der letztgenannten Richtung eine ausserordentlich grosse Bedeutung vor Allem der Genauigkeit unserer Auffassung zugeschrieben werden muss. Wo der gegenwärtige Eindruck nur undeutlich und in den grössten Umrissen appercipirt wird, so dass viele der charakteristischen und individuellen Eigenthümlichkeiten desselben unbeachtet bleiben, entsteht natürlich leicht die Unmöglichkeit, ihn scharf von früheren Erfahrungen abzugrenzen, und damit die Vorstellung einer mehr oder weniger deutlichen Aehnlichkeit der jetzigen Wahrnehmung mit irgend welchen Erinnerungsbildern. Sehr gewöhnlich wird diese Erscheinung schon im gesunden Leben dann beobachtet, wenn dauernd sehr hohe Anforderungen an die Anspannung der Aufmerksamkeit gestellt werden, wenn wir gezwungen sind, uns binnen kurzer Zeit durch eine grössere Zahl neuer, einander wesentlich ähnlicher Eindrücke hindurchzufinden. Die ersten derselben vermag man wol noch gut auseinanderzuhalten, aber früher oder später tritt mit zunehmender Ermüdung der Aufmerksamkeit ein Zeitpunkt ein, an dem wir das Unterscheidende nicht mehr präcis aufzufassen im Stande sind, von dem an daher Alles einander unendlich ähnlich erscheint. Ich erinnere hier nur an die bekannten Schwierigkeiten bei der Uebernahme einer grossen Anzahl bis dahin nicht gesehener Kranker: man begreift oft später gar nicht, wie man im Anfange die allerverschiedensten Erscheinungen mit einander verwechseln konnte.

Vielleicht ist es nicht unmöglich, durch Anknüpfung an diese landläufige Erfahrung eine zutreffende Erklärung für die interessante Beobachtung aufzufinden, die uns Anjel*) von sich selbst mitgetheilt hat. Er berichtet, dass ihm nach stundenlangem Herumwandern in den Venetianischen Gemäldegalerien im Zustande einer gewissen Ermüdung mit einem Male die Vorstellung aufgestiegen sei, als habe er die vor ihm hängenden Bilder schon einmal gesehen. Als sich diese Vorstellung im nächsten Saale wiederholte, stand er von weiteren Besichtigungen ab. Für die Folgezeit vermochte er sich vor ähnlichen Erfahrungen durch geeignete Berücksichtigung seines Hungergefühles und kleine Dosen Alkohol zu bewahren. Die starke Ermüdung der Aufmerksamkeit durch die grosse Menge gleichartiger und

*) Dieses Archiv Bd. VIII. S. 57.

dabei sehr complicirter Objecte bei gleichzeitiger körperlicher Abspannung dürfte hier schliesslich die Unfähigkeit zu weiterer Auffassung des charakteristischen Details und somit die Unmöglichkeit einer Unterscheidung des Vorliegenden von den Erinnerungsbildern des früher Gesehenen herbeigeführt haben.

Man darf sich dabei nicht wundern, dass doch die in einem Saale zusammenhängenden Bilder noch auseinander gehalten werden konnten. Hier musste ja die Möglichkeit der unmittelbaren Vergleichung, sowie die grössere Lebhaftigkeit der noch ganz frischen Erinnerungsbilder ein zu rasches Verschwinden der einzelnen Wahrnehmungen in einander verhindern. Anjel selbst hat eine andere Erklärung der ganzen Erscheinung gegeben, die weiter unten Berücksichtigung finden wird.

Dieselbe Störung, die sich beim gesunden Menschen unter dem Einflusse starker Ermüdung einstellt, finden wir in pathologischen Zuständen dort wieder, wo in Folge von nervöser Erschöpfung Unfähigkeit zu scharfer Erfassung und weiterer Verarbeitung der äusseren Eindrücke besteht. Ein junger Mediciner, den ich wegen acuter Verwirrtheit im Anschlusse an Gelenkrheumatismus behandelte, fühlte sich auf der Höhe seiner delirösen Psychose namentlich dadurch beunruhigt, dass er immerfort „lauter bekannte Gesichter“ sah, ohne dass er dieselben doch im Einzelnen zu bestimmen vermochte. Wie die genaue Controle ergab, handelte es sich dabei nicht um hallucinatorische Wahrnehmungen, sondern lediglich um die Physiognomien der ihn umgebenden Mitpatienten.

Ganz besonders leicht kommen natürlich derartige fälschliche Identificirungen ungenau erfasster Eindrücke mit Erinnerungsbildern zu Stande, wenn diese letzteren eine besondere Lebhaftigkeit besitzen und deswegen die vagen Umrisse der momentanen Wahrnehmung beeinflussen und ergänzen. Wem, der längere Zeit in kleinen Verhältnissen gelebt hat, ist es nicht passirt, dass ihm in einer fremden Grossstadt zunächst anscheinend überall bekannte Gesichter begegnet sind, wie sie ihn bis dahin tagtäglich umgaben! Nach einigen Tagen oder selbst Wochen erst pflegt sich die Erscheinung zu verlieren, die bei solchen Individualitäten am stärksten ausgeprägt zu sein scheint, welche überhaupt nicht an sehr aufmerksame und objective Beobachtung gewöhnt sind, oder denen die Schärfe des sinnlichen Eindrückes durch sonstige Ursachen, Kurzsichtigkeit, Astigmatismus, Amblyopie verkümmert wird. Die neuen, ungenau erfassten Wahrnehmungen werden hier so lange durch den Einfluss der gewohnten Erinnerungs-

bilder umgemodelt, als diese letzteren noch mit einer gewissen Lebhaftigkeit den Bewusstseinsinhalt des Subjectes beherrschen.

Auch diesem Vorgange begegnen wir bekanntlich häufig genug in der pathologischen Erfahrung, namentlich bei maniakalischen und delirirenden Kranken. In Leubus beobachtete ich eine allerdings ziemlich schwachsinnige tobsüchtige Patientin, welche bis in die Zeit ihrer Beruhigung hinein einzelne Personen ihrer Umgebung verkannte, mich z. B. andauernd für einen Stadtmissionar aus Liegnitz und einen Collegen für ihren früheren Arzt hielt. Später behauptete sie, dass wir den betreffenden Personen wenigstens sehr ähnlich seien, führte unsere richtigen Namen mit dem Zusatze an: „Sie sagen ja, Sie seien Dr. K.“ u. s. f. Eine andere melancholische und stark hallucinirende Kranke, früher Wärterin in der Brieger Anstalt, die trotz äusserer Besonnenheit noch immer glaubte, dass sie sich in Brieg befindet, erkannte in dem Kloster Leubus vom Garten aus deutlich das Brieger Schloss und wusste die verschiedenen Theile des Baues mit den betreffenden Namen zu benennen. Sehr auffallend trat die Störung ferner bei einem jungen Kunstakademiker hervor, der in München eine acute Verwirrtheit nach Typhus durchmachte. Der Kranke begrüßte jeden Eintretenden sofort als alten Bekannten, meinte, schon da und dort, „auf dem Bavariakeller“ mit ihm zusammengetroffen zu sein und freute sich lebhaft, ihn wiederzusehen.

Wenn es erlaubt ist, in diesen Beispielen an eine einfache Verfälschung des Sinneseindruckes durch die Phantasie zu denken, der Art, dass der Wahrnehmungsinhalt sich wirklich im Sinne des Erinnerungsbildes verändert, so dürfte diese Erklärung sich kaum mehr als zutreffend erweisen gegenüber einer weiteren, scheinbar ganz ähnlichen Störung, welche der der letzterwähnte Patient gleichzeitig darbot. Er glaubte nämlich eine Anzahl von Malern, Tizian, Michelangelo, Raffael, mit denen er sich vorher beschäftigt hatte, in seiner Umgebung wiederzuerkennen und redete die betreffenden Personen in diesem Sinne an, obgleich sie nicht die mindeste Aehnlichkeit mit jenen Malern besasssen. In ähnlicher Weise meinte eine periodisch tobsüchtige junge Dame in ihrer Aufregung regelmässig, von allerlei historischen Persönlichkeiten umgeben zu sein, hielt den Arzt für Karl V., eine Pflegerin für Philippine Welser u. s. f. Sie selbst nannte diese Erscheinung ihren „Geschichtswahn“. Wir sehen hier die illusionäre Umwandlung des vorliegenden Eindrucks bis zur völlig wahnhaften Auffassung desselben fortschreiten. Nicht die sinnlichen Erinnerungsbilder concreter Wahrnehmungen sind es mehr, durch die eine flüchtige Aehnlichkeit bis zur Identificirung vergrössert wird,

sondern verwickeltere Phantasiegebilde, welche die gesammte Auffassung der Umgebung ohne Rücksicht auf die sinnlichen Einzelheiten umwandeln.

Es ist demnach selbstverständlich, dass man in solchen Fällen das Symptom der Personenverkennung nicht auf eine einfache Störung der Wahrnehmung zurückführen kann. Würde dem Gesunden eine Person begegnen, welche auf das Frappanteste die Züge des ersten Napoleon oder Friedrichs II. trüge, so würde er doch nimmermehr auf die Vermuthung kommen, dass er es wirklich mit jenen Herrschern zu thun habe, sondern sich einfach mit der Feststellung der bemerkenswerthen Aehnlichkeit begnügen. Die lebendige Vorstellung, von den und jenen Berühmtheiten umgeben zu sein, ist bei jenen Kranken offenbar das Wichtigste und Ausschlaggebende; es wird nicht umgekehrt jene Idee durch eine Wahrnehmung angeregt, um durch illusorische Verfälschung dieser letzteren weitere Nahrung zu finden. Ja, es muss sogar bis zu einem gewissen Grade zweifelhaft bleiben, ob hier der sinnliche Eindruck als solcher in seinen Einzelheiten irgendwie durch die Phantasie beeinflusst wird, ob nicht die wahnhafte Auffassung desselben einfach ohne jede Rücksicht auf die thatsächlich vorhandenen, aber schlummernden Erinnerungsbilder von Statten geht. Für diese Anschauung spricht einmal die Thatssache, dass die oben erwähnte Dame den „Geschichtswahn“ bei jeder Erkrankung in derselben Weise wieder darbot, ohne Zusammenhang mit der besonderen Gestaltung ihrer Umgebung, dann aber die Erfahrungen, die man in anderen Zuständen zu sammeln Gelegenheit hat. Ich denke hier zunächst an jene Kranken mit leichterer oder schwererer Bewusstseinstrübung, deren Auffassungsvermögen für sinnliche Einzelheiten keine erhebliche Störung zeigt, während ihnen doch das Verständniss der ganzen Situation, in der sie sich befinden und ebenso dasjenige ihrer menschlichen Umgebung vollständig mangelt. Bei Paralytikern sind derartige Zustände nicht selten. In Leubus konnte ich einen solchen vollkommen ruhigen, fleissig und zuverlässig arbeitenden Kranken beobachten, mit dem man ein leidlich geordnetes Gespräch über seine Vergangenheit führen konnte, der jedoch dabei sämmtliche Personen seiner Umgebung vollständig verkannte und sie theilweise für hohe Fürstlichkeiten, theilweise für seine früheren Freunde, Nachbarn u. s. w. hielt. Jeden ihm neu vorgestellten Menschen belegte er nach einem Besinnen mit einem bestimmten Namen, ohne sich jedoch dabei, soweit das controlirt werden konnte, durch etwa vorhandene thatsächliche Aehnlichkeiten leiten zu lassen. Man erinnere sich hier ferner ganz besonders der delirirenden Alko-

holiker und mancher Epileptiker, bei denen die Fortdauer des Dämmerzustandes nicht selten weniger aus ihrem äusseren Benehmen, aus ihren Handlungen, als aus dem Fortbestehen gewisser Wahnideen, ganz speciell von Personenverkennungen, geschlossen werden kann. Hier darf von Illusionen im gewöhnlichen Sinne des Wortes zumeist wol ebenso wenig die Rede sein, wie bei den bekannten Aeusserungen der Paralytiker: „Das ist der russische Kaiser“, „Sie sind der liebe Gott“ und Aehnliches.

Dem normalen psychischen Leben liegt diese eigenthümliche Störung, eben weil sie stets mit einer Trübung des Bewusstseins einhergeht, im Allgemeinen völlig fern; nur in jenem physiologischen Zustande, der ebenfalls von einer erheblichen Alteration unseres Sensoriums begleitet ist, im Traume, finden wir unzweifelhaft analoge Erscheinungen wieder. Nicht nur, dass wir Gegenden ohne Weiteres recognosciren, obgleich dieselben, wie wir beim Erwachen constatiren, in jeder Beziehung von den wirklichen Erinnerungsbildern abweichen, nein, wir belegen im Traume bisweilen auch Personen mit uns geläufigen Eigennamen, trotzdem ihr Aussehen durchaus nicht demjenigen der wirklichen Träger jener Namen entspricht. Ein Beispiel für viele: Im November 1884 träumte ich von einem meiner nächsten Freunde, der klein ist und einen schwarzen Vollbart trägt, während er mir im Traume gross, schlank und schmächtig, mit kleinem blonden Schnurrbärtchen erschien. Der Unterschied zwischen Phantasievorstellung und Erinnerungsbild war ein maximaler, aber er kam mir im Traume absolut nicht zum Bewusstsein. Ich war keinen Augenblick darüber im Zweifel, dass die betreffende Persönlichkeit wirklich der bestimmte Freund sei, obgleich diese Vorstellung durch keinen einzigen Zug derselben begründet wurde, vielmehr durch jede Einzelheit hätte unbedingt widerlegt werden müssen. Diese Erfahrung, der sich leicht beliebig viele ähnliche anreihen liessen, deutet darauf hin, dass sich im Traume und den verwandten psychopathischen Zuständen bisweilen eine so vollständige Lostrennung abstrakter Vorstellungen von dem sinnlichen Bilde vollziehen kann, wie sie bei klarem Bewusstsein niemals stattfindet. Die Vorstellung der Persönlichkeit eines Menschen, hier speciell eines bestimmten Freundes, oder des Deutschen Kaisers, Tiziens u. s. f. ist für gewöhnlich so innig mit den sinnlichen Elementen, aus denen sich seine äussere Erscheinung für unsere Erfahrung zusammensetzt, mit allen den Einzelvorstellungen verknüpft, in denen sich seine Beziehungen zu unserem sonstigen Wissensschatze ausgeprägt haben, dass jeder Versuch, in diesen grossen Complex widersprechende Einzelheiten aufzunehmen, sofort lebhafte Unlustgefühle mit ener-

gischer Reaction erzeugt. Im Traume löst sich unvermerkt das zusammenhaltende Band und die einzelnen Elemente verbinden sich mit fremden zu den mannigfachsten, der Erfahrung oft schnurstracks zuwiderlaufenden Combinationen. Sehr bemerkenswerth ist es dabei, dass in den citirten Fällen die abstracte Vorstellung auf unseren Ideengang einen ungleich gewaltigeren Einfluss ausübt, als das sinnliche Erinnerungsbild. Der nächstbeste Nachbar wird ohne Weiteres für den Kaiser, ein beliebiges Traumbild für einen bestimmten Freund gehalten, weil gerade die Idee dieser Persönlichkeiten in unserem Innern aufgetaucht ist und ihre Verkörperung ohne jede Rücksicht auf die Sinneserfahrung erzwingt.

Obgleich ich fürchten muss, mit der Besprechung dieser Vorgänge über die Grenzen der Erinnerungsfälschungen bereits allzuweit hinausgegriffen zu haben, so möchte ich es auf diesem schwierigen Gebiete, welches vor allem eine scharfe Definirung der einzelnen Störungen fordert, nicht unterlassen, noch einer Erscheinung zu gedenken, die trotz tieferer Verschiedenheiten doch in ihrem klinischen Auftreten leicht zu Verwechslungen mit den Erinnerungsfälschungen sowol, wie mit der wahnhaften Auffassung Anlass geben kann. Ich meine gewisse Formen der Personenverkennung, wie sie in der primären Verrücktheit beobachtet werden. Nicht jene Formen, denen zweifellos illusorische Vorgänge zu Grunde liegen, wo den Kranken die Gesichtszüge einzelner Personen verändert erscheinen, wo sie dieselbe Person in wechselnder Gestalt zu sehen glauben, sondern diejenigen Fälle, in denen wir nach langer Zurückhaltung von den Kranken erfahren, dass diese oder jene Persönlichkeit ihrer Umgebung einen falschen Namen trage und eigentlich irgend ein bestimmter Fürst oder hochgestellter Diplomat sei, dass unter dem Pseudonym eines Grafen so und so sich der angeblich verstorbene König auf seinem Landgute verborge u. s. f. Die Aehnlichkeit und somit die persönliche Erinnerung spielt bei den sonst ganz besonnenen Kranken hier gar nicht die mindeste Rolle; die von ihnen identificirten Menschen können in ihrem Aeussern vollständig von einander verschieden sein. Allein, während bei der vorhin beschriebenen Täuschung diese Incongruenz einfach überschen, von dem Kranken gar nicht bemerkt wurde, wird sie hier bei der wahnhaften Interpretation ohne Weiteres zugegeben, aber geflissentlich ignorirt, weil der Patient Gründe für die Richtigkeit seiner Vermuthung besitzt, die ihm wichtiger und überzeugender sind, als selbst der directe Augenschein. Dahin sind zu rechnen Hallucinationen, innere Stimmen, Offenbarungen, Ahnungen u. dergl. Aus dieser Eigenthümlichkeit erklärt es sich, dass hier ein

Appell an die unmittelbare sinnliche Wahrnehmung vollkommen wirkungslos bleibt, während beim Erwachenden, beim genesenden Deliranten der einfache Vergleich der Phantasievorstellung mit dem wirklichen Erinnerungsbilde völlig genügt, um eine sofortige Correctur jener ersteren auf Grund dieser letzteren herbeizuführen. Ich behandle augenblicklich eine äusserlich vollkommen besonnene Wittwe, welche zwei meiner Assistenten trotz durchgreifendster Unähnlichkeit mit einander und mit ihrem verstorbenen Manne identificirt, weil ihr eine innere Stimme mit unumstösslicher Gewissheit verräth, dass es sich um eine und dieselbe, und zwar um eine göttliche Person handele: „Ich habe unzählig viele und gar keine Beweise“, so pflegt sie höchst charakteristisch ihren flagranten Widerspruch gegen den Augenschein zu begründen.

Bei allen diesen bis hierher besprochenen Störungen handelte es sich, wie schon früher bemerkt, lediglich um die fälschliche Identificirung irgend eines Wahrnehmungsinhaltes mit einer Vorstellung des Erfahrungsschatzes. Die wahnhaftes Interpretation knüpft dabei an die Wahrnehmung beliebige Phantasievorstellungen, ohne denselben irgendwie die Bedeutung persönlicher Reminiscenzen zuzuschreiben. Bei der ungenauen, illusorischen und wahnhaften Auffassung dagegen ist jene Vorstellung ein bestimmtes Erinnerungsbild, mit welchem in den ersten beiden Fällen der gegenwärtige Eindruck eine mehr oder weniger grosse Uebereinstimmung auf physiologischem Wege wirklich gewinnt, während im letzteren die bestehenden Abweichungen einfach ignorirt werden. Die Reminiscenz ist somit das herrschende Moment, durch welches die Auffassung massgebend beeinflusst wird.

Ganz anders jedoch gestaltet sich die Sachlage bei der Erinnerungsfälschung. Hier wird umgekehrt eine anscheinende Reminiscenz erst durch die gegenwärtige Wahrnehmung völlig phantastisch erzeugt; dem auftauchenden Erinnerungsbilde entspricht in der Vergangenheit überhaupt keine thatsächliche Erfahrung. Trotz dieser durchgreifenden Verschiedenheit beider Gruppen von Vorgängen kann der klinische Ausdruck derselben bei oberflächlicher Betrachtung eine sehr grosse Aehnlichkeit mit einander aufweisen. In beiden Fällen hören wir den Kranken von den Personen seiner ihm thatsächlich gänzlich neuen Umgebung wie von alten Bekannten sprechen, wie z. B. in den oben angeführten Beobachtungen Patienten „bekannte Gesichter“ sahen oder ihre Nachbarn schon „auf dem Bavariakeller“ getroffen zu haben glaubten. Allein es besteht ein wesentlicher Unterschied zwischen beiden Erscheinungen, welcher ein Zusammenwerfen derselben bei genauerer Prü-

fung regel mässig verhindert. Während es sich nämlich bei den Fälschungen der Auffassung ausnahmslos um eine Verwechslung der gegebenen Personen mit wirklichen, den Kranken von früher her thatsächlich mehr oder weniger genau bekannten Individuen handelt, während die daran sich anknüpfenden Erinnerungen wahre Erlebnisse „auf dem Bavariakeller“ u. s. w. wiederspiegeln, so ist bei den associativen Erinnerungsfälschungen von einer Verwechslung gar nicht die Rede, sondern es wird einfach die ganz korrekt aufgefasste und meist auch mit ihrem richtigen Namen bezeichnete Persönlichkeit als von früher her bekannt, nicht als ein anderer früherer Bekannter, betrachtet und zum Ausgangspunkte von durchweg erfundenen, der Wirklichkeit nicht entsprechenden Reminiscenzen gemacht. In beiden Fällen kommt es vor, dass einer Person der Umgebung ein unrichtiger Name beigelegt wird. Allein bei der ersteren Störung ist dieses Verfahren die Regel, und die richtige Bezeichnung des Verkannten wird von dem Kranken höchstens als ein Pseudonym adoptirt, unter dem sich der von ihm vermutete wirkliche Bekannte aus irgend einem Grunde verbirgt, während der Patient mit Erinnerungsfälschung die gegebene Sachlage gar nicht bezweifelt, wohl aber unter Umständen jener Person einen zweiten, völlig phantastischen Namen beilegt, welchen dieselbe bei einer früheren Begegnung, etwa schon in einem vergangenen Jahrhundert oder auf dem Monde getragen haben soll.

Beispiele für derartige associative Erinnerungsfälschungen finden sich in ziemlicher Anzahl bei den oben geschilderten Kranken V, VII und VIII. Die erste derselben hatte mich bereits im Himmel gekannt, wurde von mir in New-York gequält; auch als „Ellendt von Rieder“ sprach ich schon mit ihr. Ebenso erkannte der Kranke VII den Reisegefährten wieder, mit dem er Indien durchstreift habe, glaubte Personen, die er zum ersten Male sah, schon unter verschiedenen Gestalten früher angetroffen zu haben, während der Patient VIII mit dem behandelnden Arzte schon in einer Zelle zusammengesessen, ihn in einer Wanne in Spandau sitzen gesehen haben, mit ihm auf dem Monde, in Siam gereist sein wollte u. s. f. Die Erinnerungen selbst sind hier freie phantastische Erfindungen, aber sie gruppieren sich um beliebige neue Eindrücke, im Falle VIII z. B. auch um Abbildungen in illustrirten Zeitschriften, und machen diese zu Mittelpunkten vermeintlicher früherer Erlebnisse. Die Personen, welchen auf diese Weise eine Rolle in der eigenen Vergangenheit des Kranken zuertheilt wird, gerathen dadurch natürlich in eine eigenthümliche Beleuchtung. Ihre gegenwärtige Stellung, ihr gegenwärtiger Name wird ganz richtig

aufgefasst und festgehalten, aber sie haben in den Augen des Kranken früher andere Schicksale, oft auch einen anderen Namen gehabt und zu ihm schon lange in irgend welchen Beziehungen gestanden. Dieses letztere Verhalten ist es eben, welches äusserlich sehr an die Personenverkennung erinnert. Erwähnt zu werden verdient der Umstand, dass, wie es scheint, beide Formen der Täuschung nebeneinander vorkommen können. Die Kranke V. verwechselte mich einmal, offenbar im Anschlusse an eine wirkliche Reminiscenz, mit einem früheren Lehrer, um weiterhin eine Anzahl gänzlich phantastischer Erinnerungen an meine Person zu knüpfen. Vielleicht ist es von Bedeutung, dass die erstere Behauptung nur unsicher auftrat, während die Identificirung mit „Ellendt von Rieder“, welcher kein corrigirendes wirkliches Erinnerungsbild widersprach, mit grosser Bestimmtheit aufrecht erhalten wurde. Gemeinsam ist beiden Störungen die ungezügelte Lebhaftigkeit der Phantasie, welche die Daten der Erfahrung, gegenwärtiger wie vergangener, fälscht, indem sie einmal die Auffassung sinnlicher Eindrücke massgebend beeinflusst, andererseits Erlebnisse frei erdichtet und gegenwärtige Wahrnehmungen in derartige Erfindungen hineinverwebt.

(Schluss folgt.)
