

IX.

Aus der Staats-Irrenanstalt zu Lübeck (Dirig. Arzt
Dr. O. Wattenberg).

Ehescheidung bei inducirtem Irresein an einem Gutachten erläutert

von

Dr. Ernst Kalmus,
Assistenzarzt.

~~~~~

Nachstehende Mittheilung leitet ihr Recht auf Interesse vornehmlich daraus her, dass die Folie à deux hierin zum ersten Mal — vielleicht überhaupt, sicherlich aber in der Literatur — den Gegenstand gutachtliecher Aeusserung im Hinblick auf den § 1569 des Bürgerlichen Gesetzbuches bildet. Ehescheidung bei communicirtem Irresein scheint bei unbefangener Beurtheilung beinahe als selbstverständlich, ja fast als ideal für das Zutreffen der natürlichen Vorbedingungen, weil, schon rein klinisch genommen, die innige Ehegemeinschaft als solche den ausschlaggebenden, schädlichen Factor darstellt. Doch Erwägungen des gesunden Menschenverstandes und strenge Eingliederung in einen Gesetzesparagraphen sind zweierlei. Schwierigkeiten derart sind dem psychiatrischen Gutachter bekannt; es sei nur an den unglücklich eng gefassten § 51 des Strafgesetzbuches erinnert. Um unvorhergesehene Spielarten pathologischer Erscheinungen in festgefügte juristische Begriffe einzuordnen, sieht man sich leicht, wenn auch ungern, gelegentlich veranlasst, den widerstrebenden Einzelfall, dem gewünschten Endzweck zu Liebe, in das Procrustesbett des Gesetzes zu zwängen.

Indessen, statt dem Falle Gewalt anzuthun, wird man es, wenn irgend möglich, vorziehen dem Gesetze eine neue, erweiterte Auslegung zu Theil werden zu lassen.

Der Ehescheidungsparagraph scheint nach der bisherigen, allerdings kurzen Erfahrung in seiner Fassung glücklich formulirt zu sein. Er

lässt der psychiatrischen Entscheidung weitgehende Freiheiten. Kein Fall ist bekannt geworden, bei dem die irrenärztliche Auffassung, nicht aber der Wortlaut des Gesetzes eine Scheidung wegen Geisteskrankheit zuließ. Allerdings hat man sich ärztlicherseits überall, in den theoretischen Erörterungen sowohl wie in der Praxis, peinlicher Zurückhaltung und sorgsamer Kritik befleissigt; man hat die sociale Bedeutung der Ehe nach strengsten Grundsätzen in Rechnung gezogen, damit aus der Wohlthat des Gesetzes keine Plage werde.

Man hat sich im Allgemeinen den bekannten juristischen Erläuterungen Lenel's<sup>1)</sup> angeschlossen. Diese haben sich, soweit ersichtlich, bisher als durchgehend nützlich und zutreffend erwiesen. Für unseren Fall sind sie unzureichend. Weder das Bewusstsein der geistigen Gemeinschaft fehlt unserer Kranken noch der Wille, dieselbe zu pflegen; auch die moralischen Fähigkeiten sind in hinreichendem Maasse erhalten. Die materielle Möglichkeit eines verständnissvollen Beisam-menlebens ist gegeben, und trotzdem die Ehescheidung indicirt, weil eine Wiedervereinigung den heute gesunden Ehegatten der sicheren Gefahr des inducirten Irreseins aussetzen würde. Also Verhältnisse ganz anderer Art, als die in den bisherigen Definitionen vorausgesetzten, kommen zur Geltung; neue Gesichtspunkte eröffnen sich. Der Fall gewinnt principielle Bedeutung, weil er die Frage löst, ob generell bei inducirtem Irresein zwischen Ehegatten die gesetzliche Scheidung gerechtfertigt ist.

Der Fall hat ferner als ein sogenannter „reiner“ klinisch-casuistische Bedeutung. Bevor wir daran einige Bemerkungen knüpfen, sei Krankengeschichte und Gutachten mitgetheilt.

Ich statte an dieser Stelle meinem hochverehrten Chef, Herrn Dr. Wattenberg, für freundliche Ueberlassung des Falles und gütigen Rath ergebenen Dank ab.

### Vorgeschichte.

Frau M., geboren 1857, zu C., evangelisch, stammt von einem Vater, der Maler war, als Trinker bezeichnet wird und an Wassersucht verstorben ist, von einer Mutter, die von Anverwandten als „roh“ und „herrschaftig, ähnlich der Tochter“ geschildert wird und in der Jugend einmal vorübergehend erblindet war. Ein Bruder und eine Schwester sind gesund. Als Kind machte sie Masern durch, besuchte die Volksschule und erlernte die Näherei. Sie nahm eine Stelle als Wirthschafterin an, bei einem alten Herrn, der sie jedoch bald, nachdem sie zu ihm in ein intimes Verhältniss getreten war, wieder entließ. Dann kam sie in gleicher Eigenschaft zu einem Major in X und knüpfte

1) S. Bericht der Jahresvers. d. Ver. der deutschen Irrenärzte. 1900.

auch mit diesem Geschlechtsverkehr an. Die Folge war ein Kind, welches starb. Gleichzeitig soll sie mit zahlreichen anderen Männern, angeblich elf, Umgang gehabt haben. Später kam sie als Wirthschafterin zu einem Herrn, den sie nach und nach völlig ausgesogen haben soll. Für die folgenden Jahre ist ihr Verbleib nicht sicher festzustellen. Sie hielt sich an verschiedenen Orten auf, u. a. in H., wo sie ein zweites Kind geboren haben soll, schliesslich in G., wo sie mit einem Handelsmann im Concubinat lebte und ihren unsittlichen Lebenswandel in so auffälliger Weise fortsetzte, dass die Polizei auf sie aufmerksam wurde und sie 1880 aus G. verwies.

Einige Jahre darauf trat sie bei ihrem jetzigen Mann als Haushälterin ein. Er war Wittwer und hatte aus erster Ehe, die sehr glücklich war, 2 Kinder. Schon nach 14 Tagen kündigte er ihr wegen Misshandlung dieser Kinder. Trotzdem blieb sie. M. liess sie gewähren, erwies sich ihr gegenüber schwach und widerstandslos, ja verlobte sich mit ihr nach weiteren 14 Tagen. Das eheliche Verhältniss war schlecht. Eine Schwägerin und der Schwiegersohn berichten übereinstimmend und unabhängig von einander: Schon am Hochzeitstage kam es zu einer lärmenden Scene. Die Frau führte die Herrschaft im Hause, tyrannisierte die Familie, behandelte den willensschwachen Mann wie ein unmündiges Kind, verwaltete das Geld, erbrach den Secretär, wenn es ihr kurze Zeit vorenthalten wurde, oder nahm es dem Manne Nachts aus der Tasche. Sie liess ihn oft hungern, so dass er sich mehr als einmal gezwungen sah, Nachts hinunterzuschleichen und sich trockenes Brod aus dem Essschrank zu holen. Ja, sie prügelte ihn sowohl wie die Kinder aus erster Ehe. Eine Tochter soll in Folge dessen das Gehör verloren haben; über die Misshandlungen liegen ärztliche Atteste vor. Endlich wird mitgetheilt, dass sie während der Ehe noch Besuche ihres früheren Liebhabers, des Majors, empfing, mit ihm correspondierte und Geschenke entgegennahm, letzteres mit Wissen des Ehemannes.

Der Ehe entstammen ein lebender Sohn, zwei jung verstorbene Kinder und eine Fehlgeburt.

Nach 12jähriger Ehe wurde Frau M. am 14. April 1896 in die hiesige Irrenanstalt aufgenommen. Seit einem halben Jahre befand sich der Ehemann ebendaselbst in Behandlung. Während dieser jedoch am 1. November 97 als geheilt entlassen wurde, ist die Frau bis heute in der Anstalt verblieben.

Die Geisteskrankheit der Frau, über deren erste Anfänge nichts bekannt ist, entwickelte sich anscheinend schlechend. Der Einzige, der darüber hätte Auskunft geben können, war der Mann, dessen Urtheil aber wegen der eigenen psychischen Störung ohne Werth war. Die Schwierigkeiten für die ärztliche Beurtheilung steigerten sich dadurch, dass die Wahnmvorstellungen und krankhaften Handlungen beider Ehegatten sich zu einem anfangs unentwirrbaren Knäuel mit einander verflochten. Da aber gerade diese gegenseitigen Beziehungen beider Krankheitsfälle für unseren Zweck von ausschlaggebender Bedeutung sind, ist eine ausführlichere Darstellung der Vorgeschichte erforderlich.

Wir geben zunächst einen Auszug aus den Polizei- und Staatsanwaltschafts-Acten der Ehefrau:

Frau M. stand Ende 1895 vor dem hiesigen Schöffengericht unter der Anklage, durch lautes Schimpfen auf öffentlicher Strasse groben Unfug verübt zu haben, einen Vorgesetzten und einen Collegen ihres Mannes durch beleidigende Zurufe („Ehrabschneider“, „Eheschänder“) und körperliche Misshandlung insultirt zu haben. Sie wurde wegen Geisteskrankheit freigesprochen. Der Sachverständige, Herr Physicus Dr. Riedel, stellte „chronische Verücktheit (Paranoia)“ fest. Sie leide an Sinnestäuschungen und Verfolgungswahn. In dem Gutachten heisst es:

„Sie glaubte von den Passanten auf der Strasse, namentlich von den Lehrern anzügliche Redensarten zu hören, sie sah die Passanten ausspucken und Geberden machen, sie hörte aus dem Hause des Schulrathes „Pudel“ rufen u. dergl. mehr. . . . Frau M. ist der festen Ueberzeugung, dass ihr Mann bereits seit 16 Jahren, seit seiner ersten Anstellung ungerecht verfolgt wird und dass noch dauernd seitens aller Behörden gegen ihren Mann und sie selbst agitirt wird . . . .“

Wegen fortgesetzter Collisionen mit der Aussenwelt wurde sie am 7. April 96 zwecks Ueberführung in die Irrenanstalt entmündigt. In dem diessbezüglichen Physikats-Gutachten, dem zufolge „eine Heilung in absehbarer Zeit nicht zu erwarten sei“, sind wörtliche Auslassungen der Kranken mitgetheilt, die das Verhältniss zum Manne betreffen und daher hier von Interesse sind:

„Diese Zurufe (Sinnestäuschungen) erfolgen auf Anstiften der Behörde, welche auch früher die Leute beauftragt, zu sagen, mein Mann sei verrückt und stinke. Dass mein Mann gesund ist, ist durch ärztliches Attest erwiesen. Sagen Sie mir doch, was er eigentlich für eine Schuld begangen hat, dass man ihn so verfolgt. Ich werde so lange dagegen angehen, als ich atmen kann, und sollte ich mein Leben hingeben. Ich werde nicht ruhen, bis die Behörde das untersucht hat und sollte man mich hinter die Mauern der Irrenanstalt bringen. Mein Mann ist überhaupt nur darum in den Staatsdienst gewählt worden, um ihn verrückt zu machen. Die Polizeibehörde hat seiner Zeit Befehl gegeben, die Sachen auf dem Boden zu zerschneiden, um meinen Mann daraufhin entmündigen zu können. Seit 12 Jahren werde ich ungerecht von den Gerichten behandelt, so z. B. vor zwei Jahren gelegentlich einer Differenz mit einem Töpfer, welcher den Ofen nicht in der versprochenen Weise gesetzt hatte. Der Töpfer schwur einen Meineid, so dass ich 100 Mark zahlen musste.“

Das Gutachten fährt fort: „Was das Verhältniss zu den Miethern im Erdgeschoss betrifft, in welchen Frau M., wie in allen, die die Wohnung besichtigt haben, Angestiftete der Behörde erblickte, so behauptet Frau M., dass dieselben Nachts zur Zeit von 10 bis 1 Uhr einen unglaublichen Lärm ausführten, sie schlügen mit Deckeln, Thüren und Instrumenten, man höre Schüsse, Bellen und Stimmen. Sie und ihr Sohn arbeiteten denn auch gegen den Lärm an. Unzweifelhaft handelt es sich hierbei um Gehörshalluzinationen bei Frau M., vielleicht auch bei dem Sohn, welcher auch angiebt,

dass er, wenn er allein auf der Strasse gehe, von anderen Jungen „„Pudel““ und „„Studio““ gerufen werde“.

#### Statu s.

Sie ist von kräftigem Körperbau, gedrungen, breitschulterig, in gutem Ernährungszustande. Das Gesicht ist massig, von fahler Farbe, die Züge sind markirt, Stirn steil und niedrig, Nase nach oben geschweift. Die Ohren sind ziemlich klein und zeigen geringe Abweichungen von der Norm. Lippen schmal und zusammengekniffen. Der rechte Mundwinkel ist weniger gut innervirt. Andere körperliche Störungen bestehen nicht.

Der Geisteszustand der Frau M. hat, wie vorweg bemerkt werden soll, während des über 6jährigen Anstaltsaufenthalts eine principielle Änderung nicht erfahren. Von einer chronologischen Darstellung ihres Verhaltens kann daher Abstand genommen werden, um so mehr, als sich das Krankheitsbild erst bei rückschauender Gesamtbetrachtung in vollem Lichte darstellt.

Die Kranke war vom ersten Tage an mürrisch und unzugänglich; sie hat es stets abgelehnt, über ihre Gedankenwelt im Zusammenhange Bericht zu erstatten, und beharrt ärztlichen Fragen gegenüber, besonders seit den letzten Jahren, in Schweigen. Unsere Schlüsse gründen sich auf gelegentliche, aber nicht allzuseltene, im Affect gethanen Aeusserungen, auf neuerliche Mittheilungen der Kranken an das Pflegepersonal, auf schriftliche Ergüsse, eine Reihe kleiner Einzelzüge, auf Benehmen, Lehengewohnheiten und Handlungen.

Der Gesichtsausdruck ist finster und trotzig: der Blick verräth Hass, Misstrauen und Verbissenheit. Sie lebt einsam auf ihrem Zimmer, sitzt müssig am Fenster oder liegt halbangekleidet auf ihrem Bette. Zeitweise ist sie mit Lesen oder Handarbeiten beschäftigt. Oft bleibt sie wochenlang im Bett und hält die Stirn mit feuchten Handtüchern bedeckt. Monatelang verlässt sie das Zimmer nicht. Sie ist unordentlich und wenig sauber in ihrer Kleidung, trägt ein Pack alter, werthloser Papiere und Gebrauchsgegenstände in einem Korb bei sich, bewahrt viele Wochen Speisen in ihrer Schublade auf. Ein Eingriff in ihre sonderbaren Gewohnheiten löst zornige Erregung aus.

Bei guter Laune unterhält sie sich gelegentlich mit Pflegerinnen und Mitkranken, ausnahmsweise bei körperlicher Indisposition auch mit dem Arzt. Ihre Rede ist klar und geordnet. Oft klagt sie über Kopfschmerz und schlechten Schlaf, beginnt dann regelmässig mit Beschwerden über das unzureichende und ungeniessbare Essen und erzählt in erbitterten Worten von dem ihr angeblich zugefügten Unrecht und den an ihr begangenen Verbrechen. Gesselligen Anschluss oder gar Freundschaft hat sie nie gesucht, auch dort nicht, wo ein geneigtes Ohr für ihre Mittheilungen zu finden war. Auf solche Kranke suchte sie geflissentlich einzuwirken und durch geschickte Darstellung ihrer Lebensschicksale die Realität ihrer wahnhaften Erlebnisse zu erweisen. Mehr als einmal gelang es, ihren verderblichen Einfluss auf andere Kranke festzustellen, sodass eine räumliche Trennung nothwendig wurde, die dann auch von Erfolg begleitet war.

Ein für uns lehrreiches Beispiel aus jüngster Zeit sei kurz erwähnt:

Die 33jährige Frau E., welche ebenfalls an einer Geisteskrankheit mit Sinnestäuschungen leidet, wurde  $\frac{1}{2}$  Jahr nach der Aufnahme in die Anstalt aus anderen Gründen auf diejenige Abtheilung verlegt, die Frau M. bewohnt. Sie trat mit dieser in Berührung und bald wurde eine Verschlechterung ihres Befindens bemerkbar. Bei Frau E. griffen neue, bisher nie zu Tage getretene Wahnvorstellungen Platz; nie vorher erhobene Anschuldigungen gegen die Aerzte in der Anstalt wurden verlautbar; das Benehmen der Kranken und die Ausdrucksform ihrer Psychose hatte eine durchgreifende Aenderung und Ausgestaltung erfahren und zwar in getreuer Anlehnung an das Wahnsystem der Frau M. Auch Frau E. erklärte von nun an Oberin und Pflegerinnen als „Bestien“, die „die Huren“ der beiden Aerzte wären. „Die beiden Schweine sorgen dafür, dass das Aaszeug hier im Hause frei ein- und ausgehe und die beste Kost habe. Uns anständigen Weibern giebt man Gift auf das Brod und zwischen das Essen, damit wir bei Seite geschafft werden. Das Volk wird von der Staatsanwaltschaft verfolgt und hier spielt sich die Bande auf. Mein Mann hat mich sicher hier nicht herbringen lassen; das haben andere heruntergekommene Subjecte gethan. Na, ich schwöre, es soll und wird blutige Rache werden. Diejenigen, die mich hier haben herbringen lassen, sollen die Köpfe verlieren oder mich ins Zuchthaus bringen lassen, etc.“

Nach Trennung der Kranken E. von Frau M. gewann die Geisteskrankheit der ersteren allmälig ihren ursprünglichen Charakter wieder.

Die Wahniddeen der Frau M. gründen sich, wie bereits ersichtlich, auf Sinnestäuschungen: sie glaubt, dass Nachts Männer kommen, um Unsittlichkeiten mit ihr zu treiben; vor Allem sei es der Arzt selbst, der sich über ihren „vollen und weissen Körper freut“ und sie missbrauche. Auch in der Zeitung habe sie gelesen, dass sie als Dirne feilgeboten werde. Sie hört Ratten über sich, glaubt, mit Steinen beworfen zu werden. Sie hält das Essen für vergiftet; es schmecke und rieche nach „Aas“. Sie glaubt, sie werde von den Behörden verfolgt; man halte sie eingesperrt, da sie um ein Geheimniss wisse, das der Welt verschwiegen bleiben solle. Was dies sei, hat sie dem Arzte nie verrathen, dagegen einmal der Oberin anvertraut: sie sei die Tochter Kaiser Wilhelm I. und der Prinzessin Ulrike. Ihre rechte Mutter bezeichnet sie daher oft als Pflegemutter.

Ihre Sache sei eine Sache des Gerichts; wenn sie herauskomme, werde sie wissen, was sie thue; ihr Mann und sie werden unschuldigerweise verfolgt, an den Bettelstab gebracht, um ihr Vermögen betrogen u. s. w. Die Aerzte sind ihre geschworenen Feinde; sie würdigt dieselben keiner Antwort oder aber belegt sie mit den gröbsten Schmähworten. Sie ist in ihren Ausdrücken roh und ausfallend und lässt sich leicht zu aggressiven Acten hinreissen. Unterm 28. December 1896 vermerkt die Krankengeschichte:

Wirft Abends Tassen und Teller auf den Corridor, schlägt die Thüren zu, schreit mit lauter Stimme, dass es durch das ganze Haus schallt, titulirt Arzt und Wärterinnen mit den niedrigsten Schimpfworten, droht, dem Arzt

den Teller mit Suppe über den Kopf zu giessen, — und dies alles, weil die Suppe angebrannt sein sollte (Geschmackssinntäuschung).

18. März 97. . . . stürzt mit verzerrtem Gesicht auf den Assistenzarzt los, um ihn zu schlagen und sagte u. A.: „Sie wollen mir das Brod wegnehmen, Sie gemeiner Kerl, Sie wollen mich zum Huren verführen, dazu bin ich in diesem Hause“.

Auch das Pflegepersonal, mit dem sie zeitweilig auf vertrautem Fusse steht, beschuldigt sie bei anderer Gelegenheit der ungeheuerlichsten Dinge. Die Zornausbrüche sind plötzlich, ungestüm und zügellos; das Gesicht wird bleich, die Lippen zucken, die Stimme bebt vor innerer Erregung. In den letzten Jahren gelang es meist, durch weitgehende Berücksichtigung der Individualität den stürmischen Reactionen vorzubeugen.

Das Wahnsystem hat zu durchgreifender Charakterveränderung geführt. Sie meint, einer Welt von persönlichen Feinden gegenüber zu stehen und glaubt sich in logischer Folgerichtigkeit auch ihrerseits jeder Rücksichtnahme überhoben. Sie ist misstrauisch, menschenfeindlich, unsocial. Sie geht in Erwiderung des an ihr vermeintlich geübten Verfahrens heimliche und krumme Wege bei der Durchführung ihrer Pläne. Sie übertriebt, entstellt die That-sachen, sucht die Aerzte zu täuschen. So beförderte sie Briefe auf unerlaubtem Wege, durch Einnähen in Kleidungsstücke, an den in der Anstalt befindlichen Mann, entwendete 2 mal der Pflegerin die Schlüssel, um aus der Anstalt ins Freie zu gelangen. Beide Entweichungsversuche (1. Januar und 6. Februar 98) glückten und, führten sie in das Haus des Mannes. Ueber den zweiten berichtet die Krankengeschichte:

Begiebt sich in die Wohnung ihres Mannes und legt sich daselbst in's Bett. Ihrem Manne erzählt sie, wie schlecht sie es in der Anstalt habe, und dass der Arzt ihr unsittliche Anträge gemacht habe. Allen diesen Angaben scheint der Mann Glauben zu schenken. Er fragt den anwesenden Arzt in vorwurfsvollem Tone, wie es damit stehe. Frau M. weigert sich, in die Anstalt zurückzukehren und kann erst unter Zuhilfenahme der Polizei dazu bewegt werden.

Seit diesem Tage haben sich die Ehegatten auf ärztliche Anordnung nicht gesehen. Einige Monate vorher hatte eine Zusammenkunft in der Anstalt stattgefunden; es war die einzige, die aus später zu erläuternden Gründen während des 5jährigen Anstalaufenthalts gestattet wurde. Der Mann war inzwischen geheilt und stand kurz vor seiner Entlassung. Die Begrüssung war damals (9. October 97) laut Krankengeschichte eine recht herzliche. Die Frau fragte: „Wie geht es Dir?“, worauf Herr M. mit freudestrahlender Miene erwiderte: „Gott lob recht gut; ich habe sogar alle Aussicht, bald entlassen zu werden und eine Stellung zu bekommen. Die Herren hier wollen sich für mich verwenden, da ich ja mit meiner Pension nicht ausreichen kann“. Frau M.: „Aber G . . ., lass Dir doch von den Aerzten nichts vormachen, Dich nicht von denselben fangen; das Physicatsattest ist ja doch da, und was geschrieben ist, ist geschrieben“. (Sie meint die seiner Zeit ausgesprochene Erklärung, dass der Mann geisteskrank sei, werde aufrecht erhalten bleiben.)

Sie geht auf keinerlei Gegenvorstellungen ein. „Auch weisst Du gar nicht G . . ., was ich hinter Deinem Rücken gethan, Du kommst hier nicht in Stellung, ich bitte Dich, wir wollen fort nach Berlin“. — „Aber Frau, nun lass mich einmal sprechen. Die Welt ist ja weit, aber wo mir das Brod geboten wird, da nehme ich es; ich bin auch der Mann und muss die Familie ernähren. Werde Du besser, liebes Kind, und dann kommen wir, so Gott will, wieder zusammen“. — „Was? Ich besser? bei dem Schweinefrass? Ich bin nicht krank. Dir haben es die Aerzte wohl so lange eingeredet, dass Du es selbst glaubst“. — „Aber Kind, das fühe ich doch, dass ich in Vielem zu weit gegangen bin; hier bin ich besser geworden, und es freut mich, dass mich die Aerzte wieder im Stande halten, ein Amt zu bekleiden“. — „Die Aerzte? Du weisst doch, das Physicatsattest — wir wollen fort — das andere findet sich schon“. — „Nein Frau, beruhige Dich, lass mich nur handeln“. Herzliche Verabschiedung.

Ein schriftlicher Verkehr zwischen den Ehegatten wurde in beschränktem Umfange unter ärztlicher Controlle zugelassen. Die Briefe der Kranken sind in geordneter Form, in freundlichen, ja lieblichen Worten abgefasst. Sie zeugen von mittlerer Bildung. Regelmässig handeln sie von den wahnhaften Klagen über schlechte Behandlung, Hunger, erlittene Nothzucht, allerhand Ungerechtigkeiten, und schliessen mit der Bitte um „Befreiung“. Häufigere Nachrichten werden verlangt, Erkundigungen nach den häuslichen Verhältnissen eingezogen. Gewöhnlich zählt ein langer Wunschzettel eine Reihe mehr oder weniger nützlicher Dinge auf, die der Mann ihr schicken soll. Ich lasse zur Charakterisirung ihres Verhältnisses zu Mann und Sohn einige kurze Proben aus den Briefen folgen, die aus triftigen Gründen nicht zur Absendung gelangten und bei den Acten liegen:

3. September 96. An den Sohn. Mein lieber Junge! Ein grosses Bedürfniss ist es für mich, endlich ein Ständchen mit Dir in Gedanken zu plaudern. Vor Allem sage mir, mein Liebling, wie es Dir ergangen ist, bist Du dort gern in Deiner Pension? Bist Du fleissig in der Schule? .... Ueberlassen wir die Rache dem Schicksal, für das uns zugethanen bittere Unrecht, es wird eine Stunde der Abrechnung kommen, Deine Eltern sind unschuldig, lass Dir niemals den Glauben rauben, mein Liebling, Deinen Vater so hoch zu halten, wie er es verdient, und bewahre ihm stets Deine kindliche Liebe; es blieb den Herren nichts anderes übrig, als uns in's Irrenhaus zu stecken, nur so war für sie Rettung möglich . . .

2. April 98. Mein lieber Mann und Sohn I! Gern hörte ich mal etwas von Euch. Nachträglich nimm meinen Glückwunsch zu Deinem Geburtstag .... Hast Du mein Tagebuch schon durchgelesen, dann wirst Du vollständig orientirt sein .... Ob Dir eine Strafe oder Schuld beigemessen werden darf, hängt ganz von meiner Aussage ab, doch mündlich mehr davon; unmöglich können wir alles ruhig hinnehmen, auch des Knaben wegen nicht“.

12. Juni 99. (Brief zur heimlichen Beförderung einer Pflegerin übergeben.) „Lieber G . . .! .... Vor Allem ist mein Anliegen, dass Du mich hier raus holst; lass Dich doch nicht von diesem Schweinehund . . . ver-

leiten oder gar bange machen, auch das Gericht scheue nicht, sondern schreibe an meine Mütter, dass sie beim Amtsgericht sofort ein Schreiben einreicht . . ., dass man mich als eine öffentliche Dirne feilbietet, ja sogar mich mit dem Tode bedroht, wenn ich mich dieser schmutzigen Handlung nicht unterwerfe . . .“.

8. Juli 99. . . . „Lasse Dich nicht von fremden Menschen beeinflussen, sondern handle selbstständig als Mann“.

3. Februar 1901. „Einen Gruss an Mann und Kind; auf baldige Befreiung wartet Deine Frau“.

### Gutachten.

Die 45jährige Lehrersfrau M., durch beide Eltern in leichtem Grade nervös belastet, von Jugend auf durch ein absonderliches und leichtsinniges Wesen ausgezeichnet, leidet seit mindestens 6 Jahren an einer Geisteskrankheit, die als chronische Paranoia bezeichnet wird. Sie hat sich allmälig entwickelt unter lebhaften Beziehungswahnideen und Sinnesstörungen auf dem Gebiete des Gehörs, Geschmacks, Geruchs und der Hautempfindung. Auf dieser Grundlage ist ein ausgebreitetes und festgefügtes Wahnsystem entstanden, im Sinne der Beeinträchtigung und Verfolgung mit Bevorzugung der geschlechtlichen Sphäre. Daneben bestehen weniger ausgesprochene Größenwahnvorstellungen. Das so beschaffene Wahngesicht hat naturgemäß zur völligen Umgestaltung der psychischen Persönlichkeit geführt, zu tiefgreifenden Charakter- und Stimmungsveränderungen, die in Misstrauen, Hass, Menschenfeindlichkeit, Unzugänglichkeit, schroffstem Egoismus, maassloser Zornwuth u. dgl. zum Ausdruck gelangen. Diese wieder führten zu Handlungen, die die Kranke in schweren Conflict mit der Aussenwelt bringen. Die Intelligenz schien anfänglich wohl erhalten. Eine methodische Prüfung war durch das ablehnende Verhalten der Kranken allerdings unmöglich gemacht; indessen deutet u. A. das Seltenerwerden der gemütlichen Reaktionen, die leichte Abblassung der Sinnestäuschungen und der Nachlass der Correspondenz auf beginnende, langsam fortschreitende geistige Schwäche.

Eine Geisteskrankheit derart, welche in keiner Weise von der Regel abweicht, ist erfahrungsgemäß als unheilbar zu betrachten: erstens wegen des charakteristisch-paranoischen Symptomenbildes, zweiten wegen der langen Dauer des Bestehens und drittens wegen der qualitativen Unveränderlichkeit der Erscheinungen. Die schwere Geistesstörung wird zeitlebens fortwirken, wenn auch vielleicht die Wahnideen und Sinnestäuschungen durch Zunahme der geistigen Stumpfheit an Intensität noch ein wenig verlieren werden.

Frau M. leidet demnach an einer nach Eheschluss über 3 Jahre bestehenden, unheilbaren Geisteskrankheit.

Hebt die vorliegende Geisteskrankheit die geistige Gemeinschaft auf?

„Aufhebung der geistigen Gemeinschaft“, dieser neugeschaffene Begriff des Bürgerl. Gesetzbuchs, hat bis heute noch keine scharfe Umgrenzung durch die Praxis erfahren können. Die Mannigfaltigkeit geistiger Störungen und ihrer Begleitumstände lässt eine allgemein gültige Definition des Begriffs äusserst schwierig, wenn nicht unmöglich erscheinen. Auch der vorliegende Fall — schon psychiatrisch in seiner Beziehung zu dem anderen Ehegatten eine interessante Seltenheit — nimmt für die Beurtheilung unserer Frage eine Sonderstellung ein, die es unmöglich macht, ihn unter eine der zur Erklärung des gesetzlichen Begriffes gegebenen Definitionen einzureihen. Trotzdem werden wir auf Grund individueller Betrachtung den Beweis erbringen, dass die geistige Gemeinschaft als aufgehoben zu bezeichnen ist.

Eine Reihe von Momenten, soweit sie die erkrankte Ehegattin selbst betreffen, scheinen dagegen zu sprechen. Frau M., deren Intelligenz keine groben Defekte aufweist, hat volles Bewusstsein und Verständniss für die Bedeutung des ehelichen Verhältnisses. Aus ihren Worten zu schliessen, liegt ihr das Wohl von Mann und Sohn am Herzen. Sie wünscht sehnlichst nach Hause zurückzukehren, schreibt zahlreiche Briefe in Ausdrücken der Zuneigung und in Theilnahme an allen häuslichen Begebenheiten. Allerdings ist nicht zu erkennen, dass das egoistische Bestreben, durch ihren Mann die Entlassung aus der Anstalt zu erwirken, eine gewisse Rolle spielt. Auch der Hinweis auf die nachweislich wenig liebevolle Behandlung, die sie in der Zeit vor ihrer Aufnahme Mann und Kind angediehen liess, dürfte zu Zweifeln an der Echtheit ihrer jetzigen Gefühle Anlass geben. Ihr Vorleben glich dem einer Prostituirten und auch die Geisteskrankheit hat, wie wir sahen, auf indirectem Wege das Gemüthsleben ungünstig beeinflusst.

Indessen, die Charakteranlage, und alles, was dem Ausbruch der Krankheit vorausging, kommt hier nicht in Betracht; auch der durch die Geisteskrankheit veranlasste Niedergang des moralischen Gefühls ist kein so augenfälliger, dass die geistige Gemeinschaft deshalb als aufgehoben zu betrachten wäre. Allzu idealistische Ansprüche an die Qualität der Ehe zu stellen, liegt nicht im Sinne des Gesetzes. Bemerkenswerth ist, dass die Wahnideen durchaus nicht, wie oft in ähnlichen Fällen, einen dem Manne feindlichen Charakter tragen. Das Gegentheil ist der Fall: auch der Mann erscheint ihr als ein unschuldiges Opfer geheimer Intrigen, er leidet in ihrer Vorstellung mit ihr unter den gleichen

Verfolgungen der Behörden. Sie kämpfte für seine „Befreiung“ aus der Anstalt mit gleicher Wärme wie für die eigene.

Wir nehmen also an, dass Bewusstsein und Wille, die ehelichen Interessen zu fördern, in genügendem Maasse vorhanden sind, und fragen weiter, ob diesem Willen die Fähigkeit zur Bethätigung entspricht.

Frau M. ist gemeingefährlich. Schwere Störungen der öffentlichen Ordnung, die seiner Zeit die Aufnahme in die Irrenanstalt veranlassten, wären auch heute noch als Folgewirkungen ihrer Beeinträchtigungsideen unausbleiblich. Eine voraussichtlich dauernde Anstaltsbedürftigkeit liegt vor; indessen schliesst eine solche keineswegs unbedingt das Vorhandensein der geistigen Gemeinschaft aus, wie wir in Uebereinstimmung mit den meisten Gutachtern ausdrücklich betonen wollen.

Selbst gemeingefährliche Geisteskranke sind sehr wohl in der Lage, durch Empfang von Besuchen die Familienbeziehungen in der Anstalt fortzusetzen, am Wohl und Wehe der Angehörigen theil zu nehmen. Wenn mündlicher Verkehr aus irgend einem Grunde unstatthaft, tritt der schriftliche an dessen Stelle. So lässt sich trotz räumlicher Trennung das geistige Band der ehelichen Gemeinschaft aufrecht erhalten.

Die äusseren Bedingungen dazu sind auch in unserem Falle auf Seiten der Kranken gegeben; die ärztliche Rücksicht auf den gesunden Ehegatten dagegen verbietet jede intime Verkehrsbeziehung, (selbst die schriftliche, sofern es sich nicht um gleichgültige Dinge handelt). Wir werden zeigen, dass eine solche Verkehrsbeziehung jenen gesundheitlich schädigt, indem sie ihn der sicheren Gefahr überantwortet, ebenfalls wieder geistig zu erkranken.

Es bedarf kaum der Erwähnung, dass die Berücksichtigung des gesunden Ehegatten bei der vorliegenden Frage gesetzlich gerechtfertigt ist. Eine kürzlich ergangene Landgerichtsentscheidung<sup>1)</sup> (bestätigt durch das Hanseatische Oberlandesger., II. Civilsenat, Erkenntniß vom 22. I. OI. Bf. II. 293/1900) geht ausdrücklich davon aus, „dass man nicht einseitig den Zustand des Geisteskranken, sondern auch die Lage des gesunden Ehegatten, zu dessen Gunsten doch das Gesetz gemacht sei, in Betracht ziehen müsse.“

Der pens. Lehrer M. ist seit 1884 in zweiter Ehe mit der Kranken verheirathet. 1886 fiel seinen Kollegen zuerst eine geistige Veränderung an ihm auf. Diese steigerte sich im Laufe der Jahre, verlief

1) S. auch Psych. Wochenschr. 1901. No. 8.

unter den gleichen Erscheinungen der sogenannten Paranoia, wie die Krankheit der Frau, führte zu Beleidigungen und Insulten seiner Vorgesetzten und machte, wie erwähnt, am 29. October 1895 auf polizeiliche Anordnung die Aufnahme in die Irrenanstalt erforderlich.

Bei genauer Prüfung aller einschlägigen Verhältnisse ergab sich schon vor der Aufnahme der Frau, dass die Gleichzeitigkeit der Erkrankungen beider Ehegatten nicht auf Zufall beruhen konnte; es liess sich ferner ausschliessen, dass etwa gleiche Schädlichkeiten zwei von einander unabhängige Krankheiten veranlasst hätten; vielmehr wurde schon damals festgestellt, dass beide Krankheitsfälle in einem nahen, inneren Zusammenhange standen. Der eine war die Folge des anderen. Eine offensichtliche Krankheitsübertragung hatte stattgefunden; es handelt sich um einen jener seltenen, aber wissenschaftlich wohlbekannten Fälle von *Folie à deux* (*Folie communiqué*, inducirtem Irresein).

Inducirtes Irresein kommt dadurch zu Stande, dass durch Überpflanzung eines Wahnsystems auf ein zweites, bis dahin gesundes Individuum, das mit dem Ersterkrankten in inniger Gemeinschaft lebt, eine Geisteskrankheit gleichartigen Charakters hervorgerufen wird.

Dieser Thatbestand ist in unserem Falle zu erweisen, und zwar in dem Sinne, dass die Ehefrau den primär erkrankten, der Ehemann den infizierten Theil darstellt. Nur bei einem solchen Beziehungsverhältniss ist der weitere Schluss gerechtfertigt, dass die Fortsetzung der intimen Ehegemeinschaft den zur Zeit gesunden Ehemann in seinen Lebensinteressen schädigt.

Gesetzt den Fall, es wäre umgekehrt, d. h. der Ehemann der active, krank machende Theil — wie seine  $\frac{1}{2}$  Jahr früher erfolgte Aufnahme in die Anstalt vermuten liesse und wie es anfänglich in der That auch ärztlicherseits angenommen wurde — so würden wir in der Beantwortung der forensischen Frage kaum zu gleichem Resultat gelangen; denn das Zusammenleben eines genesenen, früher primär erkrankten Ehemannes mit einer ungeheilten, „infizierten“ Frau gäbe keine zwingende Veranlassung, eine Wiedererkrankung des ersteren befürchten zu müssen.

Dass der Primär-Erkrankte gesund, der inducire Theil dagegen unheilbar wird, wäre kein hypothetischer Fall, sondern ein in der Literatur bekanntes, allerdings sehr seltenes Ereigniss. Das Umgekehrte, wie es bei uns der Fall ist, entspricht der Regel.

Es war in die Augen springend, wie nach erfolgter Trennung der Ehegatten bei dem infizierten Ehemanne alle wahnhaften Aeusserungen wie mit einem Schlag verschwanden, während die Krankheit der Frau bis heute unverändert fortbesteht. So aber entspricht es bei diesem

Beziehungsverhältniss aller Erfahrung. Wenn der Mann trotzdem ca. 2 Jahre in der Anstalt verblieb, so geschah dies aus anderen, nicht hierher gehörenden Gründen. Auch der Beginn der Erkrankungen lässt keinen Zweifel über die Priorität. Charakter und Lebensführung der Frau zeigten von Jugend auf abnorme Formen und krankhafte Neigungen, während der Mann bei normalem Verhalten seinem Lehrerberuf oblag, bis sich bald nach der zweiten Heirat die ersten Anzeichen geistiger Störung bemerkbar machten. Die vorurtheilsfreie Schilderung der Angehörigen ergab, dass er vom ersten Tage der Ehe an, dem übermächtigen Einflusse der Frau verfiel und sich willenlos ihrem Despotismus beugte. Sie leitete ihn, und sie war ihm zweifellos auch intellectuell überlegen. Wer ihn kennt, weiss, wie lenksam, eindrücklich, wachsweich dieser Mann ist. Seine geistigen, insbesondere kritischen Fähigkeiten sind unbedeutend. Ausserdem kommt als wichtiges Moment hinzu, dass er von Hause aus zu Geisteskrankheit veranlagt ist. Er stammt — wie dies fast immer bei inducirtem Irresein der Fall ist — aus erblich stark belasteter Familie; der Vater war Trinker, 2 Schwestern waren geisteskrank, 2 Schwesterkinder sind schwachsinnig.

Auf diesem Untergrunde fanden die Wahnideen der Ehefrau begreiflicherweise einen günstigen Nährboden. Aber nicht nur die Uebermacht der Persönlichkeit des einen, die Widerstandslosigkeit des anderen Theils, sondern auch die Form der primären Geisteskrankheit ist als wirksamer Faktor in Rechnung zu ziehen. Sie betrifft, wie wir zeigten, weniger das Gefühls-, als das Vorstellungsleben, sie gehört in die Gruppe der Paranoia, und nur solche Krankheiten sind es, die erfahrungsgemäss und logischer Weise unter günstigen Umständen inducirende Kraft entfalten.

Als Schlussstein tritt hinzu, dass die Wahnideen der Ehefrau, besonnen und in fester Form vorgebracht, den Bereich des Möglichen im Anfang kaum überschritten, somit den Stempel einer gewissen Glaubwürdigkeit trugen, und endlich dem Inhalte nach sich fast ausschliesslich in der Ideen- und Interessensphäre des Mannes bewegten. Wie aus den zahlreichen, oben mitgetheilten Aeusserungen hervorgeht, war und blieb der Mann und sein Berufskreis in den Wahn der Frau stets mit einbezogen.

Klar und unzweideutig sprechen für unsere Annahme die eigenen Worte des geheilten Mannes; er äusserte schon am 10. October 97 dem Arzte gegenüber: „Leider hat sie mich den ganzen Tag mit ihren Vorstellungen gequält, beständig an mir gebohrt und gehetzt, sonst

wäre es nie soweit gekommen; zuletzt glaubte ich sogar an das Unmögliche.“

Die Identität der gemeinsamen Wahnvorstellungen führte zu gleichen Conflicten mit der Aussenwelt, den gleichen Persönlichkeiten gegenüber. Die Frau stachelte den Mann zu Gewaltthätigkeiten, schob ihn vor und blieb daher lange Zeit als die eigentliche *causa moveans* verborgen. Auf diese Weise erklärt es sich, dass die Krankheit der Frau trotz ihres früheren Beginns später als die des Mannes in die öffentliche Erscheinung trat und später zur Aufnahme in die Irrenanstalt führte.

Wie nachhaltig der Einfluss jener Uebermacht und wie zwingend daher die absolute, dauernde Trennung der Ehegatten geboten ist, lehren die Erfahrungen der Folgezeit.

Wir zeigten an dem ausführlich geschilderten Beispiel der mitkranken Frau E., dass die Krankheit der Frau M. im Laufe der Jahre an Inductionsstadt nichts verloren hat. Vor allem aber sei betont, dass, so oft eine unbeabsichtigte neue Berührung mit dem Ehemanne erfolgte, regelmässig eine Verschlechterung seines geistigen Befindens eintrat. Die Krankengeschichte des Mannes erhält darüber unter dem 13. Februar 1898 folgenden Nachtrag, dem ein Bericht der Schwester zu Grunde liegt:

„So lange der p. M. von dem Einflusse der Ehefrau befreit war, hat er sich sehr gut befunden, nach der ersten Entweichung der Frau jedoch trat wieder eine Verschlimmerung ein, die nach der zweiten Entweichung sich noch gesteigert hat.“ Und als bei letzterer Gelegenheit der Arzt die Kranke im Hause aufsuchte, liess sich feststellen, dass der M. sofort wieder den wahnhaften Anklagen der Ehefrau Glauben schenkte, selbst den absurdesten, die darin bestanden, dass der anwesende Arzt der Kranken unsittliche Anträge gemacht hätte.

Mühsam und allmälig hat sich M. im Laufe der Zeit von dem dämonischen Einfluss seiner Frau losgemacht. Es kostete ihn, wie er kürzlich in einer Unterredung mit dem Arzte sagte, „schwere Selbstüberwindung, um sie ganz zu vergessen.“ Er ist gesund geblieben, seine Entmündigung ist aufgehoben, er bekleidet seit seiner Entlassung aus der Anstalt eine Stelle als Schreiber beim Bauamt.

Das Ziel ärztlicher Bemühungen, zwei sich pathologisch anziehende, sich social abstoßende Elemente äusserlich und innerlich von einander zu trennen, ist somit erreicht. Die Ehescheidung würde an dem bestehenden Zustande nichts ändern, sondern einzig und allein die staatliche Anerkennung einer durch die Macht der Verhältnisse vollzogenen Trennung bedeuten. Die Ehescheidung ist erwünscht; denn sie

würde besser, als dies bisher durch den Arzt geschehen konnte, das Nichtzustandekommen einer Wiedervereinigung gewährleisten. Die Ehescheidung ist daher nicht nur als zulässig, sondern — gewiss ein seltener Fall! — als geboten zu erachten. Die geistige Gemeinschaft ist für die juristische Beurtheilung als aufgehoben zu betrachten, für jetzt und alle Zukunft, weil sie aus ärztlichen Gründen zwingendster Natur dauernd aufzuheben ist. Käme sie je wieder zu Stande, so würde der heute gesunde Ehegatte zweifellos wieder in Geisteskrankheit verfallen. Ja selbst bei dem Sohn ist die gleiche Gefahr nicht ausgeschlossen; er zeigte sich, wo oben erwähnt, bereits einmal den Beeinflussungen der Mutter so stark unterworfen, dass auch an ihm vorübergehend eine Induction befürchtet werden musste.

Ich gebe mein Gutachten dahin ab, dass in Sachen der beklagten Frau M. die Bedingungen des § 1569 B. G. B. erfüllt sind.

Die Ehe wurde geschieden. Der Richter bekannte sich zu der neuen, psychiatrisch geforderten Auslegung des Gesetzes. Die Besonderheit leuchtet ein: In der Norm kommt ausschliesslich die Qualification der in Rede stehenden, absolut betrachteten Geisteskrankheit in Frage; diese gab — nach unserer vielleicht etwas strengen Auffassung — zur Anwendung des Gesetzes keine Handhabe. Bedeutungsvoll wurde sie allein durch ihre relative Eigenart. Eine für vorliegenden Zweck indifferente Psychose gewann ihre Qualification dadurch, dass sie auf den ebenfalls qualifizirten Ehegatten inducirende Kraft ausübte. Der Schwerpunkt liegt nicht in dem diagnostischen Zustandsbilde, sondern in der prognostisch maassgeblichen Wirkungsausserung, deren Eintritt mit Bestimmtheit gerade an die ebeliche Wiedervereinigung geknüpft ist.

In klinischer Beziehung hält sich der Fall in den Grenzen des von Schönfeld<sup>1)</sup> am engsten umschriebenen Bildes. Der paranoische Charakter, die Gleichartigkeit der Symptome, das geistige Abhängigkeitsverhältniss zwischen den Beteiligten, die psychotische Disposition u. s. w. sind genügend scharf betont worden. Nur in einem Punkte scheint den Forderungen Schönfeld's nicht genügt zu sein; er stellt als Regel auf, dass die secundäre Erkrankung auch nach erfolgter Trennung „ihren typischen Verlauf“ nimmt. Das war nicht der Fall. Der inducire Ehemann äusserte nach der Aufnahme weder Wahnideen noch Sinnestäuschungen; auch aus seinen Handlungen

---

1) Schönfeld, Ueber das inducire Irresein. Dieses Archiv Bd. XXVI.

ging nichts Auffälliges mehr hervor. Hingegen liess allerdings das Benehmen noch viele Monate auf krankhafte Ideengänge schliessen. M. war einsilbig, wich anzuglichenen Fragen aus, trug Misstrauen zur Schau, und erst im zweiten Jahr bekannte er Krankheitseinsicht. Ein 2jähriger Verbleib in der Anstalt war angezeigt, da lange Zeit der Verdacht der Dissimulation begründet war.

Zur völligen Klarlegung der Verhältnisse wäre es angebracht, das im Gutachten skizzirte Krankheitsbild des Ehemanns zu vervollständigen. Doch davon können wir an dieser Stelle Abstand nehmen, da derselbe Fall schon ausführlich von Riedel<sup>1)</sup> in der Literatur behandelt ist, Bereits Riedel stellte das Vorliegen einer klassischen Folie à deux fest, nur dass er das umgekehrte Causalitätsverhältniss zwischen den Psychosen annimmt. Für ihn ist der Mann der Ersterkrankte. Dieser aufänglich allgemein getheilte Irrthum ist begreiflich. 1896, als Riedels Arbeit erschien, waren beide Ehegatten noch in der Anstalt, und zwar die Frau erst kurze Zeit, da ihre Psychose aus genannten Gründen später, als die des Mannes, die öffentliche Aufmerksamkeit auf sich gezogen hatte. Erst die rasch und vollständig eintretende Heilung des Mannes liess die Vermuthung auftauchen, dass er der secundär Erkrankte sei. Diese Vermuthung wurde zur Wahrscheinlichkeit, als Genaueres über die Vorgeschichte der Frau bekannt wurde, und fand ihre Bestätigung durch weitere sorgfältige Nachforschungen und Beobachtungen, sowie durch den späteren Gesammtkrankheitsverlauf beider Ehegatten.

Eine Erscheinung, die uns ebenfalls zur Stütze des dargelegten Standpunktes diente, war die vorübergehende Uebertragung des Wahnsystems der Frau M. auf eine andere Kranke innerhalb der Anstalt. Hier vollzog sich unter den Augen des Arztes ein ganz ähnlicher Vorgang, wie draussen am Mann und andeutungsweise am Sohn. Es war eine dritte Induction, doch mit dem Unterschiede, dass es sich nicht um Einpflanzung einer neuen Geisteskrankheit handelte, sondern nur um Uebermittelung charakteristischer Wahnvorstellungen auf eine schon kranke Person.

In der Literatur des inducirten Irreseins fand ich keinen Fall, der in so demonstrativer Weise die psychische „Infectiokraft“ des activen Theils auch nachträglich noch zum Ausdruck brachte. Bei anderen Kranken, nicht aus der Gruppe der communicirten Psychosen, wird vereinzelt über ähnliche Beeinflussungen berichtet. Die Franzosen nennen es „Folie transformée“. Schönfeld<sup>2)</sup>, der diese Erscheinung

1) Riedel, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 3. Folge. XIV. 2.

2) l. c.

als sehr seltenes Ereigniss bezeichnet, citirt diesbezügliche Mittheilungen von Pronier und von Kiernan. In allerjüngster Zeit hat Näcke<sup>1)</sup> einen „Beitrag zur gegenseitigen Beeinflussung von Geisteskranken“ geliefert, in dem er ebenfalls die ausserordentliche Seltenheit solcher Wahrnehmungen betont. Er nennt Fälle von Burzio, Morel und van Deventer, aber fügt hinzu, dass bei allen diesen keine Assimilirung fremder Wahnideen, sondern nur eine flüchtige Hinnahme, eine Art „Gedankeninfection“ stattfand. Schönenfeld, wie Näcke, sehen ziemlich übereinstimmend die Ursache für das seltene Vorkommen von Inductionserscheinungen in Irrenanstalten einmal in der starken Inanspruchnahme der Kranken durch die eigenen inneren Vorgänge und zweitens in der Oberflächlichkeit der gemüthlichen Beziehungen der Kranken zu einander.

In unserem Falle wird man sich der Einsicht nicht verschliessen können, dass die wirkungsvolle Activität der primären Kranken eine Hauptrolle gespielt hat. Die Inducirte ist keineswegs als sehr suggestibel zu bezeichnen. Das Zusammenleben war durchaus kein besonders inniges. Die beiden Kranken bewohnten nicht einmal ein gemeinsames, sondern 2 aneinanderstossende Zimmer. Dagegen waren die Verhältnisse bei dem empfangenden Theil insofern günstige, als die Psychose in keimender Wahnentwicklung stand und ähnlichen Tendenzen, wie die andere sie bot, zuneigte. Sie äusserte sich seit ihrem  $\frac{3}{4}$ -jährigen Bestehen in der Form einer Hallucinose, welche chronisch zu werden und das paranoische Stadium zu bilden begann. Ob Sinnesstäsuschungen übernommen wurden, war nicht sicher festzustellen, im Wesentlichen handelte es sich um fremden Neuerwerb von Wahnideen. Bis heute sind 10 Monate seit erfolgter Trennung vergangen. Der inducirte Wahn ist dauernd verschwunden: die Systematisirung des primären vollzieht sich im Rahmen des ursprünglichen Bildes.

---

1) Neurol. Centralbl. 1901. No. 14.

---