

XXVII.

Neuropathologie und Psychiatrie¹⁾.

Von

C. Fürstner

in Strassburg.



Meine Herren! Der Beschluss des Vorstandes das Thema „Neuropathologie und Psychiatrie“ auf die Tagesordnung der diesjährigen Versammlung zu setzen, ist vielleicht für manchen Theilnehmer eine Ueberraschung gewesen. Fast vierzig Jahre nachdem Griesinger mit der ihm eigenen Energie und Begeisterung für die enge Zusammengehörigkeit dieser beiden Disciplinen nicht nur mit Worten eingetreten, sondern sie auch durch die That, durch die zum ersten Male von ihm gemeinsam geführte Direction einer psychiatrischen und Nervenklinik illustriert hatte, nachdem dies Beispiel, wenn auch unter mancherlei Widerstand, wenigstens an einigen Hochschulen Nachahmung gefunden, nachdem Decennien hindurch in voller Blüthe stehende wissenschaftliche Versammlungen beide Gebiete zu fördern gesucht und dem gleichen Ziele eine stetig anwachsende Reihe von Fachblättern nachgestrebt haben, sollte man die Discussion über diese Frage als geschlossen erachten dürfen. Leider ist aber die Sachlage nicht so befriedigend; wie bei manchen anderen wohl erwogenen und vollberechtigten Desideraten auf dem Gebiete der Psychiatrie eine günstige Weiterentwicklung durch erbetene und unerbetene Gutachter nur zu lange hintenangehalten wurde, ich nenne nur die Frage der Stadtasyle, die mühsam errungene Aufnahme der Psychiatrie in die Prüfungsordnung, so sind auch den Bestrebungen der Psychiater dem Satze, dass die Geisteskrankheiten nur eine Gruppe der Erkrankungen des Nervensystems

1) Referat, erstattet auf der Jahresversammlung Deutscher Psychiater. April 1904 in Göttingen.

darstellten, dass Geistes- und Nervenkrankheiten auf's engste verflochten seien, vor Allem auch dadurch Ausdruck zu verleihen, dass dem akademischen Lehrer der Psychiatrie überall Gelegenheit geboten sein müsse, auch die Nervenkrankheiten zu erforschen, zu lehren, zu behandeln, Hindernisse in den Weg getreten, deren endgültige Beseitigung nicht nur aussteht, auf deren erneutes Anwachsen sogar manche Zeichen deuten. Ist doch noch vor Kurzem aus Kreisen, aus denen unseren Wünschen nach dieser Richtung von jeher Widerstand erwachsen ist, der Befürchtung Ausdruck verliehen worden, es könne die Angliederung der Neuropathologie an die Psychiatrie noch weiter angestrebt werden, hat doch Fr. Schultze¹⁾ auf die Zugehörigkeit der Nervenheilkunde zur inneren Medicin, die von anderen Vertretern derselben Disciplin als selbstverständlich erachtet wurde, noch dadurch besonders hinweisen zu müssen geglaubt, dass er als das Ziel eines von ihm neugegründeten Vereins das Studium beider Fächer bezeichnete, dass er seine Freude ausspricht über den Eintritt von Chirurgen, Kinder- und Kehlkopfärzten in die neue Gesellschaft, dass er auf die Mitwirkung der in dem Gebiet der letzteren besonders zahlreichen Angehörigen unseres Faches aber nicht zu rechnen scheint!

Auf psychiatrischer Seite hat Hitzig zuletzt im Jahre 1891 in einer zur Einweihung der neuen Hallenser Klinik gehaltenen Rede die die Wichtigkeit und Zweckmässigkeit des vereinigten Unterrichtes in der Psychiatrie und Neuropathologie betont und ist ganz im Sinne Griesinger's, Westphal's, Jolly's für die innige Verknüpfung beider Fächer auf dem Boden akademischer Thätigkeit eingetreten. Seitdem ist dieses Programm, wie Sie wissen, soweit es sich um Errichtung vereinigter Kliniken handelt, nur an einigen weiteren Hochschulen zur Ausführung gekommen, ausser Berlin, Strassburg, wo die Vereinigung in modifizirter Gestalt besteht, Halle, nenne ich Kiel, Giessen; an einer ganzen Reihe anderer haben bedauerlicher Weise Gegenströmungen die Oberhand behalten. Wenn es unter diesen Umständen der Vorstand des Vereins für angezeigt gehalten hat, von Neuem die Momente zur Discussion zu stellen, die eine Verknüpfung beider Disciplinen als erstrebenswerth und berechtigt erscheinen lassen, so hat ihn dazu mit die Erwartung bestimmt, dass der Hinweis auf manche bisher nicht befriedigte Forderung zu erneutem Eifer anspornen würde, das gesteckte Ziel endlich zu erreichen.

1) Fr. Schultze, Ueber die Ziele der Rhein.-Westph. Gesellschaft für Innere Medicin und Nervenheilkunde. Münchener medicinische Wochenschrift. 1904. No. 4.

Ein Referat über den jetzigen Stand dieser Frage, wird soweit der akademische Unterricht in Betracht kommt, davon auszugehen haben, dass bedauerlicher Weise eine Vorbedingung keineswegs befriedigt ist, an die sich weitere Vereinigungspläne erst zu knüpfen haben werden. Auch heute fehlen noch an einer Reihe von Hochschulen selbstständige psychiatrische Kliniken, an einigen müssen Krankenhausabtheilungen, an anderen Provinzialanstalten gleichzeitig Unterrichtszwecken dienen, womit ein Nothbehelf geschaffen ist, der der Bedeutung unseres Faches nicht entspricht, der andererseits die Wirksamkeit des Lehrers erschwert, an ihn Anforderungen stellt, die mit letzterer nichts zu thun haben, welche — ich erwähne nur die Entfernung der Anstalten von der Hochschule, — den Interessen des Studirenden nicht genügend Rechnung tragen kann. Es ist im hohen Grade bedauerlich, dass, im Gegensatz zu anderen Disciplinen, z. B. Hygiene, Bacteriologie, die sich gleichfalls auf ihre weitgehende sociale Bedeutung stützen, die Psychiatrie noch immer stiefmütterlich behandelt wird, dass sie auch an den entscheidenden Stellen keineswegs überall das Verständniss und Entgegenkommen findet, das sie bei ihrer stets wachsenden Wichtigkeit für weite Kreise zu beanspruchen wohl berechtigt ist. Wir werden unter diesen Umständen zunächst unermüdlich dahin zu streben haben, dass für den psychiatrischen Unterricht endlich an allen Hochschulen würdige Unterrichtsstätten geschaffen werden, dass, wo die psychiatrischen Kliniken bereits bestehen, die Betriebsverhältnisse den besonderen Anforderungen des Unterrichts angepasst und vereinfacht werden.

Auch wenn die Buntscheckigkeit beseitigt ist, die heute den psychiatrischen Lehrstätten Deutschlands eigen, wenn an allen Hochschulen selbstständige Kliniken vorhanden, werden dieselben in erster Linie an der Lösung der Aufgabe mitzuwirken haben, welche die öffentliche Fürsorge für Geisteskranken in den einzelnen Landestheilen und Ländern stellt. Das Hauptcontingent von Kranken, die den Kliniken zufließen, werden demgemäß Geisteskranken bleiben; werden mit den Abtheilungen für letztere solche für Nervenkrankte verbunden, so werden dieselben nur einen verhältnismässig kleinen Bruchtheil ausmachen können. Gleich wie Hitzig muss ich mich dahin aussprechen, dass bei der Stellung, die heute und in absehbarer Zukunft den psychiatrischen Kliniken in Deutschland angewiesen, es ausgeschlossen erscheint, dass der Schwerpunkt ihrer Thätigkeit auf das neuropathologische Gebiet zu verlegen wäre. Die Errichtung von Nervenkliniken aber, die bei gemeinsamer Leitung bezüglich der Grösse, Bettenzahl den psychiatrischen Kliniken vollkommen entsprächen, wird voraussichtlich — oder sollte wenigstens ein Vorzug der in den Grossstädten gelegenen Universitäten

bleiben. — Legt man beiden Kategorien von Kranken das numerische Verhältniss von 3:1 zu Grunde, so erscheint von vornehmerein ausgeschlossen, dass die psychiatrische Klinik der Internen bezüglich des Krankenmaterials eine Concurrentz machen könnte, die den Unterricht in der Neuropathologie im Rahmen der inneren Medicin auch nur schmälern, geschweige hindern könnte. Die geringe Grösse, die ich bei den neuropathologischen Abtheilungen, soweit sie den psychiatrischen anzugliedern wären, voraussetze, wird aber ihre Errichtung erleichtern, wo sie bisher noch fehlen; selbst in den Provinzialanstalten, die in erster Linie aus materiellen Gründen, neben Verpflegung Geisteskranker in grösserem Umfange, gleichzeitig Unterrichtszwecken zu dienen haben, würden sie vorläufig angeschlossen werden können, natürlich mit besonderen Aufnahmen und Betriebsverhältnissen. Darüber also, dass an unseren Hochschulen, ohne grosse Schwierigkeiten die Gelegenheit geschaffen werden kann, Geistes- und Nervenkrankne nebeneinander zu studiren und für den Studirenden zu demonstriren, kann meines Erachtens ein Zweifel nicht bestehen. Die endgiltige Erfüllung dieses Resultates aber mit allen Kräften anzustreben, sollte uns schon die dankbare Erinnerung an die Männer verpflichten, die sich wie Griesinger, Westphal, Jolly bemüht haben, unserem Fache gegenüber den anderen Disciplinen eine selbstständige Stellung zu erringen, die sich dabei von Anschauungen leiten liessen, die auch heute noch vollauf berechtigt sind.

Eine Verbindung der Psychiatrie mit der Neuropathologie ist zunächst erstrebenswerth im Interesse des Unterrichtes. Für die Beurtheilung dieser Frage glaube ich mich für competent halten zu dürfen, fügt es doch der Zufall, dass ich 13 Jahre an einer rein psychiatrischen Klinik, dass ich etwas länger unter Zuziehung von Nervenkranken als akademischer Lehrer wirken konnte.

Auf Grund meiner Erfahrungen, die sich sicherlich decken mit denen von Collegen, die unter gleichen Verhältnissen wirkten, möchte ich zunächst darauf hinweisen, dass uns die Nervenabtheilungen die Demonstration von Kranken ermöglichen, die überhaupt nicht in die psychiatrischen Kliniken Aufnahme finden und bei den gültigen Bestimmungen nicht finden können, die aber trotzdem psychische Veränderungen bieten, auf welchen die körperlichen Symptome erst zurückzuführen sind, die diesen Kranken dann die Signatur des „Nervenkranken“ geben. Hierher gehört, um ein besonders markantes Beispiel zu nennen, ein Theil der Kranken, bei denen heute die so oft unzutreffende Diagnose „traumatische Neurose“ gestellt wird, bei denen es sich thatsächlich handelt um Hypochondrische, Neurasthenische, Hysterische. Der Ein-

wurf, dass ja auch in der inneren Klinik Gelegenheit geboten sei, diese für den praktischen Arzt so wichtigen Fälle zu studiren, kann ich als stichhaltig nicht erachten. Gewiss kommen solche Kranken auch in die inneren Kliniken, zumal da, wo Abtheilungen für Nervenkranké nicht existiren, das Wesentlichste an diesen Krankheitszuständen, das objectiv nicht begründete, übertriebene Krankheitsgefühl, die depressive, hypochondrische Verstimmung, die manngfachen Wechselbeziehungen, die sich zwischen ihr und körperlichen Störungen herausbilden können, die Genese der hypochondrischen Wahnideen, können den Studirenden weitaus verständlicher gemacht werden, wenn anderweitige schwerere Fälle von Hypochondrie, von hypochondrischer Paranoia zum Vergleich heranziehbar sind. Ich kann auch Schultze nicht darin beipflichten, dass bei den Vertretern der inneren Medizin durchweg bezüglich dieser und wie ich gleich hinzufügen möchte, bezüglich mancher anderer Fälle immer ein ausreichendes Verständniss der psychischen Vorgänge bei den Kranken vorhanden sein müsse und auch den Studirenden übermittelt würde. Ich möchte sogar die abweichenden Auffassungen, die bei der diagnostischen Beurtheilung, bei der Begutachtung derartiger Fälle oft so unliebsam hervortreten, im Wesentlichen darauf zurückführen, dass die Imprägnation mit psychiatrischem Oel doch eine sehr verschiedenartige sein kann, dass auch die eingehendere Beschäftigung mit der Neuropathologie ihr Vorhandensein nicht als selbstverständlich verbürgt. Ich kann ebenso wenig die von Schultze weiter gestellte Forderung, dass die inneren Kliniker die Hysterie in allen ihren Formen, die Neurasthenie, die progressive Paralyse und andere auf das genaueste beherrschen müssten, als berechtigt anerkennen, bei einer so beträchtlichen Ausdehnung ihres Wirkungskreises würden Conflicte mit den Fachpsychiatern nicht zu vermeiden sein.

Besonders instructiv für den Unterricht werden ferner sein Fälle von Hysterie, von Epilepsie, bei denen im Gefolge der Neurosen keine schwereren Psychosen aufgetreten sind, die eine Internirung erheischen, bei denen sich aber sehr deutlich erkennbar machen die psychischen Anomalien, die man unter der Bezeichnung „hysterisches Temperament“, „epileptischer Charakter“ zusammenzufassen pflegt, bei denen weiter Gelegenheit gegeben ist, manche anamnestischen und symptomatologischen Fragen zu erörtern, die mit anderen Gebieten der Psychiatrie vielfach Berührungspunkte haben. Als besonders willkommen für die Ausbildung des Mediciners wird auch die Gelegenheit anzusehen sein, die so wichtigen Anfangsstadien mancher Psychosen kennen zu lernen, deren spätere Phasen dann auf den psychiatrischen Abtheilungen zu verfolgen sind, auf welche die Verlegung der Kranken ohne weitere

Verzögerung oder Schwierigkeit geschehen kann. In den Nervenabtheilungen werden ferner Aufnahme finden Paradigmata für manche Psychoneurosen, Angehörige von Grenzgebieten, die wohl ganz damit einverstanden sind, als „nervös“ bezeichnet zu werden, die aber lebhaft dagegen opponiren würden, als psychisch krank zu gelten. Dass diese Kategorien dem Studenten das Verständniß der schwereren Psychosen erleichtern werden, dass es andererseits aber auch für den Lehrer angenehm sein wird, um nur ein Beispiel zu nennen, den Zwangsvorstellungen gegenüber die Wahnideen an Kranken illustriren zu können, brauche ich hier nur zu erwähnen. Wende ich mich nun zu den organischen Erkrankungen des Nervensystems, auf die ja in erster Linie von den inneren Klinikern Anspruch erhoben wird, so muss gewiss zugestanden werden, dass bei ihnen oft genug Beziehungen zu psychischen Störungen zunächst oder dauernd fehlen, manche Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten, Neuritiden etc. gehören hierher; auf der anderen Seite giebt es aber genug Fälle von Meningitis, Abscessen, Hirntumoren, Bildungsanomalien, bei denen die körperlichen Störungen zunächst ganz unbedeutend, bei denen aber mannigfache psychische Anomalien erkennbar sind, gelegentlich so charakteristischer Art, dass sich z. B. bei Hirntumoren die Diagnose darauf stützen kann. Und weiter jene vielgestaltigen Krankheitsbilder, für die der Korsakoff'sche Symptomencomplex ein besonders ausgeprägtes Paradigma bietet, die Polyneuritiden; dominieren bei ihnen nicht oft genug psychische Symptome, die ausschliesslich dem Psychiater von Fach geläufig sind? Unsere Collegen von der inneren Medicin können darauf rechnen, dass die Kranken dieser gesammten Gruppe, bei denen die körperlichen Symptome mehr oder weniger prävaliren, auch in Zukunft überwiegend den inneren und nicht den psychiatrischen Kliniken zufliessen werden, auf der anderen Seite stellt aber ein Bruchtheil derselben ein für den psychiatrischen Unterricht so werthvolles Material dar, dass wir auf dasselbe nicht verzichten dürfen. Zugängig für Lehrzwecke kann es aber nur gemacht werden, wenn mit den Abtheilungen für psychisch Kranke solche für Nervenkranke verbunden werden. Die Absplitterung der Neuropathologie von dem Mutterboden der inneren Medicin in den Grenzen, wie sie von mir für die Psychiatrie gesteckt sind, würde nicht annähernd die Einbusse bedeuten, wie sie durch das Sonderstudium zahlreicher Organerkrankungen heute schon geschaffen ist, eine Verkleinerung des Besitzes, die meiner Ansicht nach für die innere Medicin durch die Vergrösserung und Vertiefung der Stoffwechseluntersuchungen durch die Resultate der Röntgentechnik und anderer Arbeitsgebiete in einem Grade ausgeglichen wird, dass die weitere Zuweisung der ge-

sammten Neuropathologie und eines Theiles der Psychiatrie nicht einmal von allen Vertretern dieser Disciplin als erforderlich betrachtet werden dürfte.

Wenn Schultze den Tadel ausspricht, dass gerade von Nicht-psychiatern früher die wichtige Rolle erkannt worden sei, die psychische Störungen bei wichtigen Krankheitszuständen spielten, so erklärt sich diese Thatsache doch ungezwungen dadurch, dass den Fach-psychiatern die instructiven leichteren Fälle überhaupt nicht, sondern nur schwerere Formen zur Beobachtung kamen.

Die angestrebte Vereinigung wird in erster Linie dem academischen Unterricht zu Gute kommen, sie wird auch für den Lehrer eine Quelle der Anregung und Befriedigung werden. Wenn Gaupp¹⁾ in einer Arbeit, auf die ich noch zurückkommen werde, von einer Flucht mancher Psychiater auf das freundlichere Nachbargebiet der Neurologie spricht, so gestehe ich offen ein, dass ich mich an dieser Flucht gelegentlich um so lieber beteiligt habe, als die Benutzung der in der Neuropathologie in Betracht kommenden Untersuchungsmethoden, die Feststellung objektiver Befunde, ihre diagnostische Verwerthung, die auf geringere Schwierigkeiten stösst, als auf psychiatrischem Gebiete, neben der wissenschaftlichen Anregung ganz besonders geeignet sind, vor einseitiger theoretischer Thätigkeit zu schützen.

Mit dem bisher Erörterten sind die Vortheile noch nicht erschöpfend dargestellt, die sich aus einer näheren Verknüpfung beider Disciplinen ergeben müssen.

Eine heute vielfach vertretene Ansicht geht dahin, dass die psychischen Erkrankungen eine beträchtliche Zunahme aufweisen. So weit es sich um Psychosen im engeren Sinne handelt, wird diese Behauptung noch weiterer Nachprüfung bedürfen, wohl aber wird als erwiesen zu erachten sein, dass die Fälle von nervösen Erkrankungen, bei denen tatsächlich aber psychische Anomalien in gewichtigem Grade mitspielen, jene Krankheitszustände, deren Träger in erster Linie die Sanatorien, die Kaltwasseranstalten bevölkern, eine steigende Frequenz zeigen. Dass sich für die Behandlung dieser Erkrankungen immer mehr Specialärzte finden, ist heute nicht zu verwundern, wo jedes Organ und Organe auf Specialbehandlung rechnen darf. Es ist hier nicht der Ort, über den Missbrauch zu sprechen, der mit dem Specialistenthum in unserer Zeit getrieben wird, ich möchte mir aber nicht versagen, mit wenigen Worten auf die Anforderungen einzugehen, die an einen Specialisten für Nervenkrankte zu stellen sind. Neben der allgemeinen

1) Münch. med. Wochenschrift 1903, No. 40.

medizinischen Ausrüstung wird er vor Allem besitzen müssen genaue Kenntnisse auf dem Gebiete der Psychiatrie, sie werden nur zu gewinnen sein in den psychiatrischen Kliniken oder durch Thätigkeit in den Anstalten. Er wird aber ferner kennen müssen die mannigfachen körperlichen Symptome, die im Bereich des Nervensystems auftreten können — bald die psychischen Symptome begleitend, bald selbstständige Krankheitsbilder darstellend. Diese Ausbildung wird der Besuch der inneren Klinik keineswegs immer in geeigneter Weise gewähren, tatsächlich suchen ja auch derartige junge Collegen vielfach die verstreutten Nervenkliniken oder die Polikliniken der Grossstadt auf, um sich hier an grossem Material zu informiren. Auch in Zukunft wird der Specialist für Nervenkrankheiten in engster Fühlung bleiben müssen mit der Inneren Medicin und der psychiatrischen Klinik, am besten würde er aber meiner Ansicht nach seine Ausbildung gewinnen können an Instituten, in denen Geistes- und Nervenkranken gemeinsam verpflegt werden. Ich möchte angesichts dieses Bedürfnisses auch eine weitere Frage streifen, nämlich die der Errichtung von Polikliniken für Nervenkranke an den grossen Anstalten, wie sie vereinzelt ja schon bestehen. Im Interesse der Ausbildung künftiger Specialärzte, um den Collegen, die nicht im Anstaltsdienst verbleiben, für ihre spätere Thätigkeit als Nervenärzte das verwerthbarste Wissen möglichst zugängig zu machen, würde ich diese Einrichtung ebenso begrüssen, wie als Förderungsmittel eines Ergebnisses der erweiterten psychiatrischen Kliniken, auf das ich nunmehr zu sprechen komme.

Wenn man, wozu mein Referat ja berechtigt, als Fachmann einen Rückblick wirft auf die Entwicklung, welche in den letzten vier Jahrzehnten die eigentliche Fürsorge für die Geisteskranken genommen hat, so wird man gewiss die gewaltigen Fortschritte freudig anerkennen können, die zu Gunsten einer humanen und hygienischen Anforderung entsprechenden Pflege gemacht worden sind. Man würde sich aber einem unberechtigten Optimismus hingeben, wenn man meinen wollte, dass die Anschauungen über das Wesen der Geisteskrankheiten die Vorurtheile über Kranke und Anstalten bei den Laien in gleichem Grade an Klärung gewonnen hätten. Trotzdem die Psychiater unermüdlich bestrebt gewesen sind, durch Schrift und Wort bei Gebildeten und Ungebildeten die Ueberzeugung zu schaffen, dass die Geisteskrankheiten anderen Erkrankungen des Gehirns durchaus gleichartig sind, trotz genügend gebotener Gelegenheit in die Anstalten Einblick zu nehmen, um sich zu überzeugen, dass von all den geheimnisvollen Einrichtungen, die so gern in ihnen vermutet werden, nichts mehr vorhanden, dass die Anstalten den anderen Krankenhäusern immer mehr entsprechen,

bestehen in weiten Kreisen mit bemerkenswerther Zähigkeit unzutreffende Meinungen fort und jeder von uns hat tagtäglich Gelegenheit sich im Gespräch, bei der Lectüre der Tagesblätter und sonstiger Literaturerzeugnisse, in den Berichten parlamentarischer Körperschaften zu überzeugen, dass von einer richtigen Beurtheilung dieser Verhältnisse beim Publikum noch keine Rede ist, dass die unverdrossene Arbeit der Fachmänner auf diesem Gebiete sonderliche Erfolge nicht zu verzeichnen hat. Zunächst ist auch heute noch vollkommen unzutreffend das Bild, das den Laien von Geisteskranken vorschwebt, vollkommen verwirrtes Sprechen, verkehrtes Handeln wird vorausgesetzt, ganz abgesehen von noch weniger beweiskräftigen Merkmalen; eine unberechtigte Scheu und Furcht macht sich bemerkbar, sobald es sich um diese Krankheitszustände handelt, deren Trägern ein Makel angeheftet wird, der bei manchen anderen Erkrankungen viel berechtigter wäre. Noch viel unzutreffender sind die Anschauungen über die heutigen Anstalten und ihren Betrieb; wären die Laien darüber richtig orientirt, wer weiss, ob sie das Maass freier Bewegung, das heute den Kranken gestattet wird, nicht als viel zu weitgehend erachten würden! Vor allem wird aber gänzlich ausser Acht gelassen, dass es sich bei zahlreichen Nervenkranken thatsächlich um psychische Anomalien handelt, um Veränderungen der Stimmung, krankhafte Vorgänge in der intellectuellen und Willensphäre, zu denen sich dann körperliche Symptome im Bereich des Nervensystems gesellen können. Die Scheidung zwischen Geistes- und Nervenkranken ist vielfach eine künstliche, den thatsächlichen Verhältnissen nicht entsprechende, die ganz besonders geeignet ist, die beim Laien bestehenden Vorurtheile weiter zu nähren. Derartige Patienten kommen nur ganz ausnahmsweise in psychiatrische Anstalten oder Kliniken, dagegen ist ein grosses Contingent in Nervenabtheilungen untergebracht. Wo nun die letzteren den psychiatrischen Kliniken angegliedert sind, da tragen die mannigfachen Berührungen zwischen beiderlei Kranken und ihren Angehörigen viel mehr zur Beseitigung von allerhand Vorurtheilen bezüglich der Geisteskranken bei als die wohlgemeintesten Belehrungen der Irrenärzte es vermögen, denen als Partei immer noch mit einem gewissen Misstrauen begegnet wird. Die Polikliniken für Nervenkranke, wie sie mit den grossen Anstalten verbunden werden könnten, würden gleichfalls nach dieser Richtung hin eine wirksame Rolle spielen.

Ich habe bisher den äusseren Rahmen geschildert, in dem sich die Verbindung der Neuropathologie mit der Psychiatrie vollziehen könnte, und wende mich nun dem wichtigsten Theile meines Themas, der Frage zu, hat sich die Vereinigung beider Fächer bisher als im Interesse ihrer

Weiterentwickelung gelegen erwiesen, hat zwischen ihnen ein fruchtbringender Austausch wissenschaftlicher Ergebnisse stattgefunden, ist zu erwarten, dass auch in Zukunft ein Verhältniss von Geben und Nehmen obwalten wird? Bei Beantwortung dieser Frage wird nicht zu übersehen sein, dass die Zahl der Arbeitskräfte auf beiden Seiten ungemein verschieden ist; zu den eigentlichen Neuropathologen gesellen sich in grosser Zahl Mitarbeiter aus allerhand Nachbarfächern, während die Zahl der Psychiater weitaus geringer ist, von ihnen hat überdies ein Theil rein neuropathologische Arbeiten geliefert. Noch eigenthümlicher gestaltet sich das numerische Verhältniss, in dem die Mitarbeit der Neuropathologen an psychiatrischen Thematas zum Ausdruck kommt¹⁾. Die geringe Ergiebigkeit, die hier zu constatiren, erklärt sich wohl unschwer daraus, dass manche, namentlich die älteren Neuropathologen auf psychiatrischem Gebiete nicht genügend orientirt sind. Werden erst alle practischen Aerzte im Staatsexamen ernste Rechenschaft über ihr psychiatrisches Wissen abgeben müssen, so werden sich ganz selbstverständlich die Anforderungen steigern müssen, die bezüglich dieses Gebietes an die Nervenspecialisten gestellt werden und damit wird für sie in grösserem Maassstabe wie bisher ein Ansporn gegeben sein, sich unter Benutzung des ihnen ja reichlich zufliessenden Krankenmaterials mit dem weiteren Ausbau psychiatrischer Fragen zu befassen. Soll dieses Ziel erreicht werden, so müssten die Psychiater allerdings mehr als bisher daran denken, dass es eine grosse Anzahl ungemein wichtiger Arbeitsgebiete giebt, die ihnen und den Neuropathologen in gleicher Weise Berührungspunkte gewähren, sie sollten mehr das von Griesinger ausgesprochene Wort beherzigen, dass die Psychiatrie und Neuropathologie ein Gebiet darstellen, wo Alles eine Sprache spreche, sie sollten sich vor Allem, wie Gaupp mit Recht verlangt, entschliessen dasselbe Ding mit demselben Namen zu belegen, sie sollten auf die weitere Entwicklung einer Lexikonpsychiatrie verzichten, wie sie in den letzten Jahren zu besonderer Blüthe gelangt ist. So sehr ich aber den Nachtheil bedauere, den die Sondergeistelei in der Psychiatrie geschaffen, so kann ich mir doch nicht versagen die Befürchtung Gaupp's für übertrieben zu erachten, es möchte die erschwerte Verständigung der Psychiater unter einander über manche mehr interne Frage Uebelstände schaffen, die sich bei Fixirung der Ansprüche erschwerend geltend machen könnten, die demnächst im Staatsexamen an den Medi-

1) In dem Bericht, den Erb und ich über die Thätigkeit, die in 25 Jahren von der Versammlung südwestdeutscher Neurologen und Irrenärzten geleistet wurde, erstatteten, zählte Erb 348 neuropathologische, 47 psychiatr. Vorträge.

einer gestellt werden sollen. Ich habe nunmehr 18 Jahre geprüft, bin mir aber nicht im Unklaren gewesen über das Maass von Wissen, das bei dem angehenden Arzte und dem Kreisarzte vorausgesetzt werden muss, ich zweifle auch nicht daran, dass bei einigermaassen gutem Willen hierbei auch bezüglich der Nomenclatur eine Uebereinstimmung geschaffen werden kann, die den etwas unvorsichtigen Ausspruch Gaupp's, dass die Psychiater unserer Zeit so verschiedene Sprachen benutzten, dass sie sich selbst nicht mehr verständen, nicht mehr geeignet erscheinen lässt, wie dies von Schultze geschehen, gegen die Vereinigung beider Fächer oder gar gegen die äusserst mühsam erreichte Berechtigung zur Prüfung ins Feld geführt zu werden. Wenn man die Ergebnisse gemeinsamer Arbeit der Neuropathologen und Psychiater in der Vergangenheit richtig schätzen, wenn man auch für die Zukunft von dieser Vereinigung reiche Früchte erwarten will, wird man allerdings unverrückt an der Voraussetzung festhalten müssen, dass die Geistesstörungen auf Veränderungen in der Hirnrinde beruhen, dass auch die Eintheilung derselben, wie dies zu meiner besonderen Genugthuung auch Nissl jüngst wieder verlangt hat, lediglich abhängig gemacht werden muss von der Art und wohl auch von der Localisation dieser Veränderungen. Ich bin auch überzeugt, dass unsere bisherige Unkenntniß der sich im Gehirn abspielenden Vorgänge an der Bedeutung dieser Prämissen nichts ändert. Wir sind bezüglich wichtiger Neurosen, der Chorea, Hysterie, Epilepsie genau in derselben Lage, wir sprechen auch hier von funktionellen Erkrankungen, ohne die Hoffnung aufzugeben, dass bei ihnen einmal constante Veränderungen ausfindig gemacht werden, und lassen uns bis dahin nicht abhalten, von einer möglichst genauen klinischen Durchforschung des Krankenmaterials, Studien durch welche doch bezüglich der Krankheitsscheinungen und ihrer Gruppierung weitgehende Verständigung erreicht worden ist. Im Uebrigen sind die Verbindungsfäden, die zwischen der Psychiatrie und Neuropathologie hinüber und herüber gehen, so mannigfache und verschlungene, dass absolut nicht immer erkennbar sein wird, ob Forschungsergebnisse schliesslich dieser oder jener Disciplin zu Gute kommen werden. Ich kann es mir nicht versagen, in knappster Form nur einige Befunde in ihre Erinnerung zu rufen, die von psychiatrischen und neuropathologischen Autoren zu Nutzen beider Disciplinen in den letzten Jahrzehnten gemacht worden sind. Da stossen wir zunächst auf die so wichtigen Ergebnisse auf dem Gebiete der Anatomie, wie wir sie Gudden, Meynert, Flechsig, Wernicke über den Aufbau des Gehirns verdanken, auf die Durchforschung bestimmter, besonders wichtiger Gebiete, wie sie von Edinger, v. Monakow, Siemerling unternommen; gewiss sind nicht alle Er-

wartungen in Erfüllung gegangen, die wir an diese mühsame Arbeit knüpften, das Endurtheil über ihre Bedeutung dürfte aber überhaupt noch ausstehen. Ich nenne weiter die dominirenden Untersuchungen Hitzigs über die Localisation, zu welcher Fülle von weiterer Arbeit haben sie die Anregung gegeben; in welchem Grade haben sie die psycho-physiologische und die klinische Forschung befruchtet. Hin gewiesen sei auf die angeborenen Anomalien, wie sie auch in der Hirnrinde von mir und meinen Schülern festgestellt worden sind, die ebenso wichtig sind als Substrat intellectueller Schwächezustände, wie als Ausgangspunkte späterer Erkrankungen. Neue Härtungs, neue Färbungsmethoden in fast übergrosser Zahl sind gewonnen worden. Gerade mit ihrer Hülfe ist es Nissl gelungen uns in den normalen Bau der Ganglienzellen, in die pathologischen Veränderungen derselben Einblick zu gewähren, ebenso wie uns Tuczek die Bedeutung der Tangentialfasern kennen gelehrt hat.

Die eingehende Bearbeitung der spinalen Erkrankungen, der Tabes der Systemerkrankungen, der Syringomyelie, wie sie sich knüpfen an die Namen Westphal, Erb, Schultze, v. Strümpell, Hoffmann, Fürstner, Hoche u. Andere, wie mannigfach haben sie unsere Kenntniss von Psychosen, ich nenne nur die progressive Paralyse, beeinflusst und erweitert. Selbst die scheinbar fernliegenden Erkrankungen und degenerativen Vorgänge in den Muskeln, haben sie nicht erhöhtes Interesse geschaffen für das eigenthümliche Verhalten der Muskeln bei manchen functionellen Psychosen?

In beständigem Anwachsen sind die Beziehungen zwischen den Erkrankungen der peripheren Nerven und den Psychosen, ich erinnere nur an die bemerkenswerthen Consequenzen der Alcoholintoxication, wie sie sich einerseits kundgeben in der Polyneuritis, andererseits aber in psychischen Anomalien, die von den sonst beobachteten Formen, Delirium tremens, Paranoia so wesentlich differiren. Die Wirkung des Blei auf die peripheren Nerven einerseits, auf das Centralorgan andererseits kann als weiteres Beispiel dienen. Erinnern sie sich ferner der mannigfachen Beziehungen, die zwischen Erkrankungen einzelner Hirnnerven, des Facialis, Acusticus, Opticus, und psychischen Anomalien sich ergeben haben, denken sie an die Neurosen, die Hysterie, die Epilepsie, die Psychoneurosen, an die werthvollen Beiträge, die wir Jolly, Bins wanger und vielen anderen Autoren verdanken. Die so überaus reich liche Bearbeitung, wie sie die Pathologie des Nervensystems gefunden hat, an der sich bunt durcheinander Neuropathologen und Psychiater betheiligten, wie fördernd sind ihre Ergebnisse für beide Disciplinen geworden! Um schliesslich auch die therapeutischen Ergebnisse nicht

unberührt zu lassen, sind die Erfahrungen, die gerade die Psychiater mit immer neuen Medicamenten, namentlich Schlafmitteln machen konnten, nicht zahlreichen Nervenkranken zu Gute gekommen? Eröffnet sich endlich mit der Angliederung von Sanatorien für Nervenkranken an die Anstalten nicht ein weiterer erfreulicher Ausblick für die Bethätigung beider Disciplinen?

Meine Herren, ich will mich mit dieser Skizze begnügen, ihnen ist ja das grosse Mass von Früchten, das grössere von Keimen wohl bekannt, die gemeinsamer neuropathologischer und psychiatrischer Arbeit ihre Existenz verdanken. Wenn ich auch weit entfernt bin die Förderung zu erkennen, die diese oder jene Forschungsmethode der Weiterentwicklung unseres Specialfaches gebracht hat, wenn ich vor Allem auch für die Zukunft als wichtiges Arbeitsgebiet die Durchforschung der ätiologischen Factoren, der Krankheitssymptome, ihre Gruppierung zu bestimmten Formen erachte, wenn ich nicht minder von den psychologischen Arbeiten schöne Erfolge für unser Fach erwarte, so kann ich die gesammten bisherigen Ergebnisse nicht annähernd denen gleichwerthig erachten, die aus der Verknüpfung der Neuropathologie und Psychiatrie hervorgegangen sind, die sich wiederum vor Allem stützten auf die anatomische und physiologische Durchforschung des Nervensystems. Ist die Annäherung beider Fächer erst allgemein auch insofern vollzogen, dass dem Psychiater neuropathologisches Material, dem Neuropathologen psychiatrisches Wissen in grösserem Umfang zur Verfügung steht, so werden die Arbeitsergebnisse sich noch vortheilhafter gestalten, es wird die Neuropathologie mit der Psychiatrie nicht mehr willkürlich „verkoppelt“ sein, sondern es wird sich die Berechtigung zu dieser Vereinigung auf Grund ihrer wissenschaftlichen Früchte unwiderleglich ergeben. Den an Tiefe und Bedeutung gewinnenden Forschungen wird die Erkenntniss nicht versagt bleiben, die wiederum zu Gute kommen wird der Fürsorge für die uns anvertrauten Kranken, mögen sie geistes- oder nervenkrank benannt werden.