

Hypnotismus und Geistesstörung.

Von
E. Siemerling.

(Aus der Psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. Siemerling].)

(*Ein gegangen am 2. November 1921.*)

1.

Hypnotismus, Okkultismus, Spiritismus, Theosophie haben in unserer Zeit eine große Ausdehnung erlangt und die für ihre Verbreitung wirkende Beschäftigung treibt wunderliche Blüten. In den letzten Jahren haben sich die Mitteilungen über Gesundheitsschädigungen durch Hypnose sehr gehäuft.

v. Schrenck-Notzing, der sich wiederholt mit der gerichtlich medizinischen Bedeutung der Hypnose befaßt hat, weist in seinem im November 1919 im Auftrage des Berliner Polizeipräsidiums erstatteten Gutachten nachdrücklich auf die Gefahren des Hypnotisierens und des Suggerierens hin und stellt die bei ihrem Zustandekommen in Betracht zu ziehenden Momente zusammen.

Im Anschluß an einen Fall, den er zu begutachten hatte — ein Volksschullehrer hatte 14jährige Mädchen seiner Klasse hypnotisiert und sich in der Hypnose von ihnen umarmen und küssen lassen —, spricht sich E. Schultze sehr scharf gegen eine derartige angeblich pädagogische Verwendung der Hypnose aus und erörtert die sozialen Schäden, die aus der ungehinderten Ausübung hypnotischer Prozeduren durch Laien, Heilpädagogen, Kurpfuscher erwachsen können.

Aus dem Jahre 1919 bringt derselbe Autor die Mitteilung eines Falles: Ein 22jähriges nervös disponiertes Mädchen erkrankt nach einer von einem Laienhypnotiseur technisch nicht einwandfrei ausgeführten Hypnose an allerlei nervösen Störungen: Gefühl innerer Unruhe, Unfähigkeit zu denken, Arbeitsunfähigkeit, schlechter Schlaf, Hypnosesucht, schlechtes Aussehen. Er nimmt den Fall zum Anlaß, erneut darauf hinzuweisen, wie nötig das Verbot hypnotischer und ähnlichen Schaustellungen ist. Er findet es mit Recht unwürdig, daß Personen aus dem Publikum die Bühne betreten und zum Spielball der Launen oder des Willens des Laienhypnotiseurs werden, oft zum Gespött der Zuschauer.

Er teilt den Wortlaut einer Eingabe der Medizinischen Gesellschaft in Göttingen an die Medizinalabteilung des Wohlfahrtsministeriums mit, in der energisch eine Erneuerung des Verbots hypnotischer Schaustellungen verlangt wird.

Im Anschluß an diese Mitteilung berichtet Eichelbaum über einen ähnlichen Fall: Eine 28jährige Korrespondentin, die von einem Laienhypnotiseur hypnotisiert wurde. Einige Tage war sie vollkommen „dösig“, wie in einem Traumzustand. Nervöse Beschwerden: Kopfdruck, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Abgespanntheit traten auf. Hypnose und Suggestion brachte Heilung.

Henneberg, dem wir schon einige interessante Beobachtungen über Spiritismus und Geistesstörung und über die forensisch psychiatrische Beurteilung spiritistischer Medien verdanken, bringt 1919 eine beachtenswerte Mitteilung über mediumistische Psychosen. In Anlehnung an einen Fall einer Schriftstellerin, die durch Beschäftigung mit Spiritismus einen psychotischen Zustand bekam, sucht er das Wesen dieses Krankheitsbildes abzugrenzen. Es entwickelte sich im Anschluß an die spiritistischen Sitzungen automatisches Schreiben, Stimmenhören, Traumzustände. Diese Zustände werden als eknoische im Sinne Ziehens von hysterischen Zuständen abgegrenzt. Das Beachtenswerte in der Symptomatologie des Falles bestand darin, daß sich das Stimmenhören unmittelbar im Anschluß an ausgiebiges Psycho-graphieren entwickelte. Mit Recht wendet sich Henneberg gegen die Tendenz, derartige Zustände ohne weiteres der Schizophrenie oder dem manisch-depressiven Irresein zuzusprechen.

Jacobi erwähnt in einer Arbeit aus dem Jahre 1921 den Fall eines 25jährigen Privatpförtners, der das Opfer spiritistischer Sitzungen wurde. Er erkrankte an einer schweren Psychose mit Erregung, Sinnestäuschungen, Nahrungsverweigerung. Genesen nach 2 Monaten. Er berichtet über eine 23jährige Putzmacherin, die am 24. Dezember 1919 in die Klinik gebracht wurde. Sie war durch die Vorträge und durch die Hypnose eines „Experimentalpsychologen“ in einen Erregungszustand versetzt worden, der unter dem Bilde einer schweren hysterischen Psychose verlief. Der Hypnotiseur wurde verurteilt wegen fahrlässiger Körperverletzung unter Übertretung seiner Gewerbeplicht zu einer Geldstrafe von 600 M. oder 40 Tagen Gefängnis und zu den Kosten des Verfahrens. Zum Schluß seiner Arbeit erwähnt Jacobi noch eine Beobachtung: 22jähriges Mädchen, das von einem Heilmagnetiseur hypnotisiert wurde und in einen hysterischen Dämmerzustand mit Erregung verfiel.

Auf der letzten Sitzung des Vereins für Psychiatrie 1921 berichtete J. H. Schultz über das Ergebnis einer von ihm veranstalteten Rundfrage über die Schädigungen der Hypnose. Fast alle diese Schädigungen,

über welche er Auskunft erhalten hat, fallen in die letzten 3 Jahre.

Aus der neusten Zeit stammt eine Mitteilung von Schröder (ärztliche Sachverständigenzeitung 1921, Nr. 22, S. 262). Eine 21jährige Verkäuferin wird durch einen 23jährigen Kaufmann, der im Geschäft eine Postkarte kauft, hypnotisiert durch scharfes Ansehen. Er konnte sie nicht erwecken. Sie blieb in einem traumhaften Zustand, Zuckungen traten auf mit Weinen. Weitere Versuche sie zu erwecken, mißlangen. Enthypnotisierung durch einen Arzt. Verurteilung wegen fahrlässiger Körperverletzung zu 900 M. und die Kosten des Verfahrens.

Hübner in seinem Lehrbuch der forensischen Psychiatrie weist auf die Schädigungen hin, die eine Person durch die Hypnose erleiden kann. Sie bestehen nach ihm in erster Linie darin, daß sich eine hysterische Disposition durch die Aufregung vor, während und nach der Hypnose in eine ausgesprochene Hysterie auswächst.

Auf die schädlichen Folgen des Hypnotisierens wird vielfach aufmerksam gemacht, so von Anton, Cramer, Placzek, Schmitz, Ladame, Weinbaum, G. Flatau, Trömler u. a.

Die nachstehend mitgeteilten Fälle sind alle in den Jahren 1919 bis 1921 in der Kieler Nervenklinik beobachtet.

Fall 1. U. F., Maschinenbauer, 21 Jahre, aufgenommen 27. IX. 1919, entlassen 14. I. 1920.

Mäßige Begabung. Im Felde Blasenleiden, Gasvergiftung. Seit Weihnachten 1918 verändert: apathisch. Hypnose ohne Erfolg. Sonderbarkeiten, Zerfahrenheiten. Katatoner Erregungszustand, vorübergehend apathisch. × Angeblich keine Erinnerung. Besserung mit Defekt.

Vater, der selbst angibt „nervös“ zu sein, berichtet: Pat. sei der 3. von 4 Geschwistern, die übrigen seien alle gesund. Eine Schwester sei nach einem Kopftrauma verstorben. Geburt normal, rechtzeitig laufen und sprechen gelernt. Einmal Brechdurchfall gehabt. In der Volksschule mäßig gelernt. Einmal sitzen geblieben. Nach der Schulentlassung im väterlichen Geschäft gelernt, ist nie recht anstellig gewesen, wiewohl er für Maschinen u. ä. immer großes Interesse gehabt. Zum Militär eingezogen im Juli 1917. Als Artillerist an der Front gewesen. Ziemlich schwere Kämpfe mitgemacht. Keine Verwundungen; von inneren Krankheiten nur Blasenleiden gehabt. Einmal wegen Gasvergiftung ins Lazarett gekommen. Seit Weihnachten 1918 ist er wieder zu Hause. Er war gleich damals ganz gegen seine Gewohnheit sehr ruhig, habe kaum gesprochen. Später wurde er etwas unwillig bei der Arbeit; führte die ihm vom Vater gegebenen Aufträge nicht aus; sah dann tatenlos zu, wenn dieser die Arbeit machte; setzte sich vor einiger Zeit bei einem Familienausflug in einem Tanzlokal ans Klavier und wollte spielen, obwohl er nicht Klavierspieler ist. Aus Geld machte er sich in letzter Zeit überhaupt nichts mehr; man hielt ihn knapp, nichts destoweniger kaufte er von dem wenigen, was er besaß, ganz planlos.

Ende August hat ihn der Hypnotiseur K. zunächst öffentlich in einer Sitzung hypnotisiert, nachdem er vorher bei einer Massensuggestion die Hände nicht voneinander brachte. Fiel sofort in tiefe Hypnose, weinte dabei. Wurde nur sehr schwer aus dem hypnotischen Schlaf erweckt. Schließt danach noch dreimal von

selbst ein, trotzdem er immer wieder von neuem wachsuggeriert wurde. Das letzte Mal schließt er noch am anderen Tage ein. Wurde mit einem Auftrage weggeschickt, wurde aber schlafend vom Freunde wieder nach Hause gebracht. Der Vater brachte ihn wieder zu K. Der behandelte ihn mehrmals. Seitdem er aus dem Felde zurück ist, hat er die Angewohnheit, an jeder Sache unverständlicher Weise zu riechen. In den letzten 8 Tagen ist er sehr unruhig; wollte dauernd an die Luft.

In der letzten Zeit betrachtet er oft Auslagen bei Photographen und behauptet, die Personen auf den Bildern zu kennen.

Am 25. IX. stellte er sich mit seinem Fahrrade vor eine Elektrische, sah den Führer scharf und stumm an und wollte absolut nicht von den Schienen. Glaubte auf der Straße, es würde ihm aus den Häusern gewinkt, er werde nachts und tagsüber verfolgt, Kriminalbeamte seien hinter ihm her.

Auf dem Wege in die Klinik wurde sein Gang taumelnd, sei schließlich in den Knieen ganz zusammengeknickt. Er brachte ihn in die Wohnung eines Arztes. Hier hatte er zuckende Bewegungen mit dem ganzen Körper, besonders mit den Armen; habe die „Arme gerungen“. Zugleich laut gestöhnt und geklagt, er habe ein Kribbelgefühl überall, als ob sein Körper voller Läuse säße. Der Arzt habe ihm eine Einspritzung machen wollen, er widersetze sich dann aber mit allen Kräften und geriet zweimal in tobsuchtsartige Erregung. Mit Sanitätswagen wurde er zur Klinik geschafft.

Bei der Aufnahme zuckende Bewegungen mit dem ganzen Körper bei erhaltenem Bewußtsein, legt sich auf die Erde, stöhnt, ist ganz steif, schneidet Gesichter, wälzt sich langsam hin und her. Einzelne Fragen mit Namen, Alter beantwortet er richtig.

Harter Gaumen schmal. Rechts alte Otitis media. Sonst nichts Besonderes.

28. IX. 1919. Dauernd äußerst unruhig. Klagt über Ohr- und Zahnschmerzen. Würgt sich in theatralischer Weise am Halse und lässt sich aus dem Bette herausfallen. Verweigert die Nahrungsaufnahme. Schlaf trotz starker Schlafmittel sehr mangelhaft.

Erklärt dem Pfleger, er wolle sich von ihm nicht messen lassen. Er lasse sich nur vom Arzt messen: „Ich bin kein Pat., ich werde dafür sorgen, daß ich bald aus der Klinik komme. Die Welt ist für Sie und für mich verloren. Wollen Sie mit mir dasselbe machen wie auf der Bühne? (Zeigt auf den Pfleger). Das ist der Mensch mit den Teufelszähnen. Wenn ich mich noch weiter aufrege, platzt mein Kopf in zwei Hälften. (Wird wütend; würgt sich mit den Händen; wird blaurot im Gesicht.) Sie wollen mir sagen, ich solle Sachen machen, die sich nicht passen vor allen Leuten. Sie wollen mich auch veräppeln. Ich wußte schon von der Wiege an, was los war. Ich war in einem großen Raume. Ich war mit Feldwebel Loots im Garten. Er hat mir die Äpfel geschenkt; ich habe sie nicht gestohlen. Hätte ich sie gestohlen, dann wäre ich nicht hier. (Berichtet alles, wird nach dem Grunde gefragt:) Das ist meine Sache. Ich bin ein Mensch wie ein Tier. Ein Löwe riecht auch.“

In den nächsten Tagen wiederholen sich die psychischen Anfälle: Körper im Bogen gespannt, Finger gespreizt, Pupillen reagieren, unterdrückt Atmung, wird blaurot im Gesicht. Gibt auf Fragen Auskunft.

1. X. 1919. Besuch von den Angehörigen. Fällt seinem Vater sehr theatralisch um den Hals, bittet ihn, doch ja dazubleiben, denn er müsse sehr bald sterben. Unterhält sich, dann völlig ruhig und geordnet, um zwischendurch abrupt plötzlich die Muskeln anzuspannen, die Augen aufzureißen und sich wild hin und her zu wälzen.

In der Folgezeit vorübergehend stumm, abweisend. In den Tagen vom 18. X. ab bis 11. XI. 1919 Herpes zoster rechts von der Clavicula bis zur Achsel.

Temperatursteigerung. Bläschen heilen gut ab. Beim Verbandswechsel sehr ängstlich.

30. X. 1919. Echopraxie, Echolalie. Erregungen wechseln mit ruhigem Verhalten.

Ein Versuch, ihn zu Hause zu nehmen, mißlingt, läuft fort, wird von Polizei ergriffen, da er den Zeitungsträgern die Blätter fortreißt.

Erregtes katatonisches Verhalten, oft aggressiv. Zerfahrene Sprechweise.

Seit Anfang Januar 1920 tritt Ruhe ein. Über seine Erregungen weiß er wenig anzugeben. An die Hypnose will er nicht die geringste Erinnerung haben. Stumper Eindruck. Körpergewicht zugenommen von 56 auf 61 Kilo.

14. I. 1920 gebessert entlassen.

Fall 2. A. N., 21 Jahre, Schneiderin, aufgenommen 17. V. 1921, entlassen 18. VIII. 1921.

Erbliche Belastung. Intellektuell gut veranlagt. Ohne äußere Veranlassung plötzlicher Ausbruch einer Katatonie, zunächst unter dem Bilde hallucinatorischer Erregung. Wiederholt von einem Naturheilkundigen hypnotisiert. Angeblich Verschlummerung. Bei der Aufnahme sehr erregt, abspringend, Manieren, Sinnestäuschungen. Eigenartige Empfindungen: blind zu sein. Übergang in Stupor mit Negativismus.

Anamnese vom Vater: Eltern leben, sind gesund, eine Tante väterlicherseits war eigenartig, gestorben durch Suicid. Von 3 Geschwistern das 2. Kind. Das 1. Kind sei schwerhörig, das 3. Kind gesund. Sie ist früher nie ernstlich krank gewesen. Keine Anfälle, kein Bettlägerigkeit oder ähnliches. Auf der Schule gut gelernt. Gut zu erziehen, im allgemeinen ruhig. Nach der Schulzeit Schneiderin gelernt, nebenbei im Haushalt tätig gewesen, war fleißig, ordentlich, ging wenig aus, war immer etwas zurückhaltend, still, aber nicht besonders traurig, konnte ganz lustig sein. Anfang April (an einem Sonntag) ist sie plötzlich krank geworden wurde unruhig, schrie laut auf, hatte starke Angst, glaubte, daß jemand hinter ihr sei, habe sich dabei am ganzen Körper gekratzt. Auf Fragen antwortete sie, aber nicht immer richtig, oft wirr durcheinander. Von irgendwelchen vorausgegangenen Aufregungen wisse Ref. nichts, sie sei den ganzen Tag mit ihren Eltern zusammen gewesen, nachmittags spazieren gegangen. Irgendwelche Aufregungen seien nicht vorangegangen. Am Abend vorher ist sie zum Ball gegangen. Hat viel getanzt. In der Nacht ist die Unruhe schlimmer geworden, war nicht im Bett zu halten, schrie immer, lachte und weinte durcheinander, sang Gassenlieder. Am Tage sei es einigermaßen gegangen, mußte aber immer unter Aufsicht sein. Machte sonst allerlei Verkehrtheiten, lief heimlich fort aus dem Hause, glaubte, es sei jemand hinter ihr her, erkannte die Angehörigen immer, hörte Stimmen, unterhielt sich mit jemand, der nicht anwesend war. Der hinzugezogene Arzt habe die Erkrankung auf Grippe zurückgeführt. Habe auch besonders zu Beginn der Erkrankung öfters Temperaturen bis zu 38 oder 38,5° gehabt, aber nicht höher, dabei habe sie über Herz-, Magen- und Kopfschmerzen geklagt. Seit einigen Tagen, besonders seit dem 16. V. ist die Erregung noch schlimmer geworden. Vor einiger Zeit ist der Vater, da die Erregung nicht nachließ, mit ihr zu einem Hypnotiseur gegangen, aber dadurch sei es nur noch schlimmer geworden. Seit dem 16. V. ist sie überhaupt nicht mehr zu halten gewesen, redete alles mögliche durcheinander hörte Stimmen, glaubte, es sei jemand hinter ihr, verkannte die Angehörigen.

Menstruation seit dem 14. Jahre, war immer regelmäßig, ohne Beschwerden, Menstruation vor 5 Wochen, zusammenfallend mit dem Beginn der Erkrankung, war nicht stärker als sonst, sei aber ein paar Tage früher gekommen als sonst. Das letzte Unwohlsein war vor 8 Tagen, ebenfalls etwas verfrüht. Seitdem ist sie

wieder mehr erregt, klagte dabei über eigenartige Empfindungen am Körper, der ganze Körper schlafte, nur der Kopf wache, war überempfindlich gegen Geräusche, erschrak, glaubte, man wolle ihr etwas tun. Appetit war im allgemeinen schlecht. Zwischendurch hat sie aber „Freßwut“ bekommen, habe dann alles gegessen, was sie bekommen konnte, steckte sich mit beiden Händen den Mund voll, bis sie ohnmächtig zusammenstürzte.

Nach den Strafakten hat Anfang Mai 1921 der Hypnotiseur K. auf Ersuchen des Vaters die Tochter in Gegenwart der Mutter hypnotisiert (15 Minuten). Pat. ist noch erregter geworden, hat „wirre Reden geführt“. 2 Tage später hat K. die Pat. alleine hypnotisiert, die Mutter hinausgeschickt. Beim 3. Besuch verweigerte die Pat. die Hypnose und behauptete, K. habe ihr bei der 2. Hypnose etwas angetan. K. war früher in Sidney als Hypnotiseur aufgetreten, hat angeblich auch dort medizinische Vorlesungen gehört, sich den Doktorstitel gekauft in Amerika. Er ist wegen Führung falschen Titels mit 150 M. bestraft.

Bei der Aufnahme am 17. V. singt sie vergnügt vor sich hin, auf Befragen, was ihr fehle, gibt sie an, blind zu sein, es sehe alles so bunt aus. Dann ruft sie plötzlich laut auf: „Helfen Sie mir doch!“ Als eine Schwester ins Zimmer kommt, ruft sie: „Sehen Sie, das bin ich doch, wie kommt das doch, daß ich da hin gehe . . . ach nein, das ist ja mein Bruder.“ Weint dann laut auf, gestikuliert mit den Armen, widerstreitend, beruhigt sich allmählich, läßt sich baden und zu Bett bringen.

Bei der Untersuchung sehr abspringend, singt oft, tanzt umher. Beruhigt sich, gibt Auskunft über ihr Vorleben. Seit 5 Wochen sei sie krank, woher das komme, wisse sie nicht. Sie sei am Tage mit den Eltern spazieren gewesen, hat dann abends plötzlich einen „Schreikrampf“ bekommen, seitdem sei sie nicht mehr „normal“ gewesen, sei immer „schwermüdig“. Dann hat sie eine Zeitlang nicht mehr gehen können. Am Tage vorher ist sie zum Tanz gegangen, hat viel getanzt, habe eigentlich nicht tanzen dürfen, weil sie gerade unwohl war. Könne sich an alles gut entsinnen, auch an die Zeit während der letzten 5 Wochen (doch sind die Angaben für diese Zeit unsicher und sehr widersprechend). Sie spricht vom Hypnotiseur, der wahnsinnig werde.

Nachdem sie völlig sicher und klar Auskunft gab über ihr Leben vor der Erkrankung, wird sie bei Berührung der letzten 5 Wochen unruhig, ängstlich, ratlos, fängt heftig an zu weinen, bittet, ihr doch zu helfen, sie sei ganz krank, finde sich nicht zurecht.

Körperlich keine Abweichungen.

20. V. 1921. Liegt mit traumversunkenem Gesichtsausdruck zu Bett, lächelt etwas vor sich hin, oder verbirgt plötzlich den Kopf in den Kissen, schluchzt. Auf Fragen antwortet sie zuerst überhaupt nicht, sieht den Arzt ratlos an, lächelt die Schwester an, schluchzt plötzlich, findet sich nicht zurecht. (Wie gehts?) stöhnen „ich weiß nicht.“ (Wo hier?) sieht recht lange um sich, fragt dann leise, versonnen, etwas lächelnd, „bin ich in der Augenklinik?“ (Warum?) „weil ich nicht gucken kann, ach nein, ich weiß nicht“, schluchzt, lächelt Ref. an. Erzählt nach längerem Fragen wieder genau über Vorgeschichte bis zum Abend, wo sie die „Schreikrämpfe“ bekam, von da an kann sie nichts Sichereres mehr angeben.

30. V. 1921. Liegt traumhaft zu Bett, dann vorübergehend ängstliche Unruhe, aber immer ohne eigentlichen Affekt, mehr ratlos, findet sich nicht zurecht, richtet sich plötzlich auf, sieht andere Pat. erstaunt an, blickt wie suchend von einem zum anderen, wirft sich dann wieder zurück, schluchzt, um aber dann wieder bald mit lächelndem Gesichtsausdruck an die Decke zu blicken. Alle Bewegungen sind langsam, tastend, gibt die Hand, aber immer wie zögernd, isst sehr langsam. (Krank?) „weiß nicht.“ Spontan „habe 2 Herzen, das eine schlägt so, das andere

schlägt so.“ (Schmerzen?) „nein.“ (Krank?) „hab keine Beine mehr.“ (Wieso?) „fühle nichts mehr.“ Als ins Bein gestochen oder gekniffen wird, zuckt sie heftig zusammen. (Also doch Beine?) „weiß nicht, kann nicht fühlen. Habe auch keinen Kopf.“ (Wieso?) „kann nicht denken.“ Soll gehen, läßt die Beine am Boden schleifen, sinkt zusammen, blickt ängstlich „kann ja nicht.“ (Kein Gefühl mehr?) „gar nichts mehr, bin tot.“

5. VI. 1921. Liegt still zu Bett, immer wie im Traum, antwortet wie aus tiefer Versunkenheit heraus, langsam, sinngemäß, zuckt dann plötzlich zusammen, läßt sich aber gleich wieder hochrütteln, lächelt wieder versponnen. Freut sich, wenn sie Besuch bekommt, spricht etwas mit ihnen.

13. VI. 1921. Liegt immer noch wie versunken in ihrem Bette. Schaut, wenn man an ihr Bett herantritt, wie aus tiefem Schlaf erwacht, von einem zum andern; lächelt, erfaßt auch mitunter die dargebotene Hand, antwortet meistens nicht; am anderen Tage wendet sie sich ängstlich ab und verkriecht sich unter die Bettdecke.

23. VI. 1921. Verhalten fast unverändert; langsam in allen ihren Bewegungen; ist jetzt tagsüber meist auf, verläßt aber nur auf energisches Drängen ihr Bett; Stimmung sehr labil; kommt in schnellstem Übergang vom Lachen ins Weinen; ist dann ängstlich, ruft nach ihrer Mutter, hält sich krampfhaft an Arzt oder Schwester fest.

Der Versuch des Vaters, der sie am 27. VI. nach Hause holt, scheitert, sie wird schon am 29. 6. wiedergebracht.

Ist jetzt ganz stuporös, dazwischen heftige Erregungen, schreit laut auf, stürmt aus dem Bett. Auf Anreden wirre Schreie und Ausrufe, aus denen sich nichts entnehmen läßt. Spontan keine sprachlichen Äußerungen. Abweisend, Sondenernährung.

In eine andere Anstalt überführt am 18. VIII. 1921. Periode im Mai, Juli. Gewichtsabnahme von 56 auf 50 Kilo.

Fall 3. W. K., Dreher, 22 Jahre, aufgenommen 16. IX. 1919, gebessert entlassen 6. X. 1919.

Keine Belastung. Intelligenz gut. Beschäftigung mit Hypnotismus. Tritt auf als Hypnotiseur. Im Anschluß daran Erregung mit planlosem Handeln, Sinnestäuschungen. Nach 14 Tagen Beruhigung. Krankheitseinsicht. Gesundheit hält an.

Kommt mit ärztlichem Atteste, daß er an akuter Geistesstörung mit Neigung zu verkehrten Handlungen leide zur Aufnahme.

Nach dem Bericht der Mutter keine erbliche Belastung. Beide Eltern leben, sind gesund. Pat. das 3. von 6 Kindern. 3 sind an allgemeiner Schwäche in den ersten Lebenstagen gestorben. Von Kinderkrankheiten Keuchhusten und Masern durchgemacht. Keine Krämpfe. Kein Bettlägerigkeit. Kein Pavor nocturnus. Hat Strand- und Garnisonschule in Friedrichsort besucht. Immer gut gelernt. Nach Schulentlassung Dreherhandwerk erlernt, in seinem Fache tüchtig. Meldete sich Anfang 1914 freiwillig zum Militär. An der Westfront als Infanterist. 1916 an der Somme verwundet. Fast ein Jahr Lazarettbehandlung. 1917 vom Militär entlassen. Danach als Dreher in Hamburg und Neumünster gearbeitet. Früher immer ganz normal gewesen. Beschäftigt sich seit 2–3 Wochen mit Hypnotismus, liest viel Bücher darüber. Seit dieser Zeit ist es nicht ganz richtig mit ihm, er kann nicht mehr nach Hause, erklärte seinem Vater, er brauche nicht mehr zu arbeiten, wäre jetzt Kaufmann und verdiente in der Woche 2000 M. Er gab einmal eine Vorstellung in Friedrichsort als Hypnotiseur; trat auf als „Rätsel des XX. Jahrhunderts“, hatte eine schwarze Maske vorgebunden. Die Vorstellung hat nicht geklappt, und die Zuschauer hätten ihn verpöbelt; er ist unter dem Namen eines Bekannten

aufgetreten. Sein erstes Experiment habe wohl auf die Mutter selbst gewirkt. Er wollte eine Massensuggestion vornehmen, und bei ihr selbst seien tatsächlich auf seinen Befehl hin ihre gefalteten Hände nicht mehr auseinander zu bringen gewesen. Er müßte doch wohl in den Büchern etwas gelernt haben. In der dieser Vorstellung folgenden Nacht ist er dann ziemlich gestört gewesen, hat immer auf einem Platze gesessen und starr vor sich hin gesehen; Antworten auf Fragen hat er immer mit der Uhr in der Hand unter genauer Angabe der Sekundenzahl gemacht. An einem der folgenden Tage ist es ihm auch gelungen, zu Hause seine Schwester in hypnotischen Schlaf zu versetzen.

Benehme sich im übrigen vollkommen unverständlich; habe telegraphisch seine Arbeit gekündigt; leistete sich kostspielige Automobilfahrten, fuhr mit der Bahn I. Klasse, wirft das Geld auch für junge Mädchen hinaus, die er ausstaffiere usw. Seit 14 Tagen sind 1500 M. verschwunden. Gestern hat die Mutter in Erfahrung gebracht, daß er von Neumünster nach Kiel fahren wollte; sie hat ihn daher bei seiner Ankunft hier mit Hilfe der Polizei festnehmen lassen.

Bei der Aufnahme am 16. IX. äußerlich ruhig, erzählt aus seinem früheren Leben. Sei jetzt hier angekommen wegen eines kleinen Liebesromans mit Kriminalgeschichten. Angefangen sei der vor 8 Tagen in Neumünster. Er spricht weiter ohne jeden Zusammenhang, ideenflüchtig, gänzlich sinnlos; manches mit unverständlicher leiser Stimme; verschiedentlich spricht er von schwarzer Kunst, weißen Katzen und schwarzen Katzen, weißen und schwarzen Masken. Hört dann plötzlich auf, sieht von der Seite auf den Wandkalender, blickt starr auf einen Punkt, sagt: „Na, soeben war er doch noch da, jetzt ist er weg, das flimmert ja!“ Steht dann auf, geht mit unverwandtem Blick auf den Wandkalender zu, tritt ganz nahe heran und sagt dann: „Nein, doch nicht.“ Kurz darauf wiederholte sich dasselbe, sagt dabei: „Komisch, ‚Kiel‘ ist klar, und ‚Karl Reesee‘ flimmert.“ Pat. besichtigt sich darauf im Spiegel und streicht sich die Hare zurecht.

Körperlich: Gesicht asymmetrisch. Ohrläppchen leicht angewachsen. Sonst nichts Besonderes.

17. IX. 1919. Große motorische Unruhe. Verläßt dauernd sein Bett, läuft im Saale jedem nach, um ihm seine verworrene Gedankenwelt zu eröffnen.

Verhält sich im Dauerbad verhältnismäßig ruhig. Spricht nur zeitweise spontan; gibt aber auf alle Fragen bereitwilligst Auskunft. Redet sehr viel von Frl. Voss. „Ich werde mich in den Schlafzustand versetzen (macht dabei nach Art der Hypnotiseure Streichbewegungen übers Gesicht). Nun zähle ich bis 3: 1, 2, 3. Jetzt ist Frl. Voss bei dem Herrn neben mir; jetzt kommt sie zu mir.“

18. IX. 1919. Schließt in der Nacht sehr unruhig. Anfangs laut und viel gesprochen. Später mit 4 g Paraldehyd geschlafen. Nahrungsauaufnahme gut.

Spricht in stereotyper Weise immer von Frl. Voss. Sie sei heute morgen wieder bei ihm gewesen. „Sie stand dort, als ich aß. Hier bin ich bei Herrn S., meinem geistigen Meister. Er weiß ganz genau, daß ich in seiner Privatirrenanstalt bin. Ich habe mich ihm vorgestellt (hat er am Tage vorher wirklich getan). Es ist gut so, daß er mich so weit gebracht hat. 1913 bin ich im Städt. Krankenhaus gewesen. O ja, ich weiß genau Bescheid. Herr S. weiß alles, er weiß auch, daß ich hier mit starkem Mute Hitze und Kälte abwechselnd über mich ergehen lasse.“

Bei der klinischen Vorstellung am 22. IX. berichtet er, daß er unter dem Banne einer Person mit höherer Macht stehe. Er habe auch schon früher Stimmen gehört, wolle die ganze Welt erforschen, erzählt von 2 Sternen, die er gesehen habe.

Seit dem 23. IX. tritt Beruhigung ein, erklärt am 25. IX. er wisse nun Bescheid, die ganze Hypnose sei Quatsch. Wenn er das gewußt hätte, daß man als Idiot angesehen würde, wenn man vorwärts kommen wolle, dann hätte er das

gar nicht angefangen. Er entschuldigt sich höflich in übertriebener Weise, daß er früher so aufgereggt gewesen sei.

Intellektuelle Fähigkeiten zeigen keine Störungen.

1. X. 1919. Hält sich ruhig. Sein Benehmen ist im ganzen geordnet. Zeitweise etwas affektiert; reproduziert auf Befragen gute Erinnerungsbilder seines vorhergehenden Zustandes, gibt einige Nebensächlichkeiten mit minutiöser Präzision wieder; gibt überhaupt im ganzen geordnete Antworten; nur wenn man auf sein augenblickliches Verhältnis zur Suggestion zu sprechen kommt, redet er etwas vorbei; erwartet offenbar noch viel von seiner Zukunft als Hypnotiseur; meint, er würde es in Zukunft nur etwas schlauer anfangen; er wisse nämlich jetzt Bescheid.

16. X. 1919. Von der Mutter abgeholt. Gewicht von 57 auf 64 Kilo zugenommen.

Februar 1920. Stellt sich vor. Befinden gut. Erinnert sich der früheren Vorgänge. Hat sich nicht wieder mit Hypnotismus befaßt. — Fleißig in der Arbeit.

Fall 4. T. L., 20 Jahre, geschiedene Ehefrau, aufgenommen 3, IX. 19120, entlassen 4. IX. 1920.

Hysterische Veranlagung. Geschieden. Hypnose durch Bekannte. Somnambulischer Zustand. Erweckung durch Bad und Faradisation.

Drei Begleiter, unter denen ein cand. med., ein Steuermannsmaat, ein Sipowachtmeister sind, berichten folgendes: Sie sind am 2. IX. abends zusammen gewesen in der Wohnung. Das Gespräch kam auf den in Kiel wirkenden Hypnotiseur. Sie versuchten ähnliche Sachen miteinander. Der Kandidat stellte Versuche an. 1. Aufgabe: Hände ineinander falten. Er wollte der Pat. einreden, daß sie die Hände nicht lösen könne. Es gelang nicht, sie konnte die Hände lösen. 2. Aufgabe: Kann sich nicht vom Stuhl erheben. Gelang prompt, d. h. sie war bei vollkommen klarem Bewußtsein, konnte aber nicht aufstehen. Lachte selbst darüber. Auf Geheiß konnte sie sich dann sofort wieder erheben.

Inzwischen machte er eine Viertelstunde lang ähnliche Versuche mit den beiden anderen Herren, wobei sie zusah.

Dann fragte er sie: „Wollen Sie die Gräfin Kuck sein?“ Sie lachte, sagte: „Nein.“ Er sagte dann: „Sie sind die Gräfin Kuck. Sie sitzen fest.“ Sie konnte dann nicht mehr aufstehen, verfiel in Schlaf. Wurde aufs Sofa gelegt, atmete ruhig. Puls normal ($10^{\circ}/_4$ Uhr).

Kam nach einer halben Stunde dann ganz wieder zu sich, spielte Klavier, sprach mit den Herren, benahm sich ruhig und vernünftig.

Dann wurde ihr von einem der Herren erzählt, daß sie beim Labero-Spielen eingeschlafen sei. Daraufhin verfiel sie sofort wieder in hysterischen Schlaf; kam nicht wieder zu sich. Die Augen waren meist nach oben verdreht, die Pupillen reagierten. Reagierte auf lauten Anruf mit „ja“.

Da sie nicht wieder zu sich zu bringen war, $1/2$ 12 Uhr, gingen sie zu Dr. R., der durch Anrufen und Schütteln sie zu erwecken versuchte, aber vergeblich. Dann in der Droschke in die Nervenklinik. In der ganzen Zeit hatte sie 3×4 mal „Anfälle“, krampfte die Hände, steifte den ganzen Körper. Kein Schaum oder Blut aus dem Munde, keine Cyanose, keine Schreie. Dauer jedes „Anfalls“ einige Minuten.

Bei der Aufnahme 12 Uhr nachts liegt Pat. still, regungslos, sehr gespannt im Stuhl, hält die Augen geschlossen, Bulbi nach oben verdreht. Hält die Hand des Mediziners. Wenn er losläßt, sucht sie, ohne die Augen zu öffnen, tastend seine Hand wieder zu fassen. Steht anscheinend vollständig unter seinem Einfluß. Sowie letzterer aufsteht und in eine Ecke des Aufnahmzimmers geht, erhebt sie sich langsam und steif, mit vorgestreckten Armen, Augen geöffnet, Blick in die Ferne gerichtet und sucht. Geht langsam tastend, ohne zu schwanken und ohne

Unterstützung. Auf lauten Anruf und Schütteln reagiert sie mit „ja“, sieht den Arzt an, starrt auf die Reflexbilder in seinen Augengläsern und sucht dann weiter. Ist nicht zu erwecken.

Geht ruhig, langsam auf die Abteilung.

Sobald der Begleiter hinter der Tür verschwunden ist, zuckt sie zusammen und breitet dann mit theatralischer Gebärde beide Arme aus.

Läßt sich ruhig zu Bett bringen.

Somatisch: Mittelgroße Frau in gutem Ernährungszustand, menstruiert.

Pupillen gleichweit, rund, Reaktion auf Licht prompt, auf Konvergenz nicht zu prüfen. Corneal- und Conjunktivalreflex fehlen. Kein Zungenbiß. An den Reflexen, an den inneren Organen nichts Besonderes. Keine Reaktion bei Bestreichen der Fußsohle, auch beim Bestreichen mit der Nadel nicht. Nadelstiche werden überall erst bei tiefem Einstechen mit schmerhaftem Zusammenzucken beantwortet.

Sie riecht eigentlich süßlich aus dem Mund. Der gleiche Geruch fiel schon beim Begleiter auf, herrührend von stark parfümierten Zigaretten, von denen sie aber nur eine halbe geraucht haben soll. Der Begleiter selbst will mehrere davon geraucht haben. Im Bette richtet sie sich des öfteren auf und breitet die Arme nach der Tür aus. Reagiert auf Begaschen mit Wasser nur mit Zusammenzucken, kommt nicht zu sich, Blick immer starr in die Weite gerichtet. Spricht nicht. Antwortet auf Schütteln und Anruf mit „ja“. 1½ Stunden später scheint sie langsam zu sich zu kommen. Hat inzwischen ruhig im Bett gelegen, nicht geschlafen. Richtet sich auf, als sie hört, wie der den Saal betretende Arzt den Schlüssel im Schloß dreht. Reagiert auf Anruf, sagt „ja“.

(Kennen Sie mich?) (nach einem Anstarren, leise) „nein“. Legt sich in die Kissen zurück, müde, reckt die Arme. Diese Bewegungen sind frei, nicht mehr gespannt. Erhält ein Saccharumpulver, schlafst. Am Morgen des 4. IX. im Bade ganz frei und berichtet über ihr Vorleben.

Die Eltern leben, sind gesund, desgleichen drei Geschwister. Sie selbst hat mit 12 Jahren „Hirnentzündung“ gehabt, sonst nie ernstlich krank. Mittelschule besucht, Endziel erreicht, mittelmäßig gelernt. 1917 heiratete sie „eine sog. gute Partie“, einen Maschinisten, auf Veranlassung einer verheirateten Schwester. Nach dreimonatigem Zusammensein mit ihrem Mann ist sie zu ihren Eltern zurückgekehrt, da „alles an dem Manne ihr nicht gepaßt habe“. Ein Kind 29. IX. 1918 geboren. Die Ehe wurde geschieden, weil sie den Mann verlassen habe, ihr das Kind bis zum 6. Jahre übergeben. Sie steht mit ihrem Manne in keinerlei Verbindung mehr. Vordem ein lebenslustiges Mädchen ist sie in den letzten Jahren häufig von schwermütigen Verstimmungen beherrscht. Sie liebt Theater und Geselligkeit, liest viel Romane von Rudolph Herzog, Stratz, Sudermann, Eschstruth, Auerbach. Sie vermag jedoch nicht aus dem Inhalt eines der gelesenen Romane zu erzählen.

Gestern am 2. IX. nachmittags ist sie zum Kaffee eingeladen. Abends sei Herr B., der Mediziner gekommen, es sei das Gespräch auf den Hypnotiseur gekommen. B. habe geäußert, er verstehe sich darauf. Mit dem Einglas habe er sie fixiert, nachdem er zuvor vergeblich einen Versuch gemacht hatte, die ineinander verschlungenen Hände zu öffnen. Sie ist dann in einen Schlaf versunken. Habe alles Vorgesagte wiederholt, z. B. von der Gräfin Kuck. Sie solle den Operngucker nehmen und in die Loge schauen, wer dort sitze. Sie habe dort dann ihren Mann sitzen sehen. Sie sei darauf auf den Befehl des B. aufgewacht. Habe sich jedoch nicht mehr unterhalten, ein Gefühl von Steifigkeit in allen Gliedern und Kopfdruck gehabt; bald sei sie dann wieder in einen schlafähnlichen Zustand geraten. Auf dem Klavier habe sie vom Blatte aus der Köhlerschen Schule einen Walzer und einige Stücke aus dem Oberon gespielt. Erwachte dann wiederum,

sah auf der Uhr, daß es $\frac{1}{2}12$ geworden sei. Wollte deshalb nach Hause gehen. Worüber sie gesprochen habe, wisse sie nicht mehr. Auf der Treppe sei sie wieder in einen Schlaf verfallen. Sie erinnere sich nur, daß sie gefragt sei, ob sie zum Arzte gebracht werden solle. Ob sie dort gewesen, weiß sie nicht. Hier im Bade ist sie einigermaßen wieder zur Besinnung gekommen. Allmählich ist sie wieder „denkwürdig“ geworden. Habe auch jetzt einen furchtbaren Druck auf der Stirn, sonst keinerlei Sensationen. „Durch solchen Blödsinn muß man soviel Unannehmlichkeiten haben.“ Im Anfange der Unterhaltung ist sie noch leicht schlaftrig, versinkt in leichtes Hinträumen; zeigt sich dabei sehr suggestibel. Wird im weiteren Verlaufe der Unterhaltung zunehmend freier. Die Corneal- und Conjunctivalreflexe sind jetzt deutlich vorhanden. Keine Sensibilitätsstörungen mehr.

Unter Verbalsuggestion und Faradisation wird sie zunehmend freier.

Entlassen.

Fall 5. G. A., Zimmerersfrau, 32 Jahre, aufgenommen 20. VI. 1921, entlassen geheilt 30. VI. 1921.

Schwester der Mutter melancholisch gewesen. Gute Beanlagung. Fleißige tüchtige Frau. In der Ehe die Frau der führende Teil. Wiederholte Hypnose durch einen Mann. (Einschläfern.) — Starke suggestive Beeinflussung durch ihn.

In der Klinik durch Verbalsuggestion befreit von dem Gefühl der Beeinflussung.

Anamnese (Ehemann): Eine Schwester der Mutter war an Melancholie leidend in der Nervenklinik in Behandlung, ist gesund geworden. Mutter vor Jahren an Typhus gestorben. Vater gesund, hat wieder geheiratet. Eine Stiefschwester war nervös, ist gestorben. In der Schule gut gelernt. 1908 Heirat. Sehr fleißige tüchtige Frau. Drei Schwangerschaften und Geburten sind ohne Störung verlaufen. Die Frau unterhält einen Mittagstisch. Menstruation regelmäßig, ohne Beschwerden. Vor 2 Jahren lernte sie einen etwa 40jährigen Mann B. auf dem Tanzboden kennen. Er tanzte immer mit ihr. Er trat gleich sehr selbstbewußt auf, sagte: „Ich brauche dich nur anzusehen, dann mußt du doch tun, was ich will.“ „Wenn ich will, mußt du mir doch kommen.“ Er wurde dann krank, Pat. pflegte ihn, doch mußte er ins Krankenhaus. Danach wurde er im Hause des Mannes mit verpflegt am Mittagstisch, mußte dafür bezahlen. Er ist faul, kommt immer weiter herunter, sieht aus wie 'ne Leiche. Die Frau wurde immer „doller nach dem Kerl“, der ihr ein und ihr alles war. Vor $1\frac{1}{2}$ Jahren hat er sie eingeschlafert in Gegenwart des Mannes. Sie lief immer hin zu ihm. Wenn sie dann kam, so sagte der andere: „Das wußte ich, daß du kamst; ich wollte es ja.“ Vor 3 Wochen hat er auch Geistererscheinungen (ihre verstorbene Mutter im Himmel) mit ihr gemacht.

Bis zu einem halben Jahre machte sie dabei ihren Haussstand. Seitdem kocht sie zwar noch, aber vernachlässigt die Wirtschaft, den Mann und die Kinder. Immer hinter dem Kerl her, aber nicht von ihm gesprochen. Er hat ihr verboten zu ihm zu gehen, aber sie lief hin, sowie er aus dem Hause war. Geistig soll sie nicht zurückgegangen sein. Sie leidet selbst unter diesem Zustand, hat weinend ihm gesagt: „Lieber Mann, hilf mir doch von diesem Kerl, ich kann nicht weg von diesem Kerl.“

Ist dann von selbst zum Arzt gegangen, der sie hierher wies. Sie war entschlossen, selbst in die Klinik zu gehen. Vor der Abreise hat sie ihren Mann nicht gesprochen. (Verschenen.) Der B. hat es mit vielen Frauen so gemacht, auch mit Männern, ist dafür bekannt, heilt auch Kranke.

Die Frau bestätigt in jeder Weise die Angaben des Mannes. Sie bezeichnet den B. als Magnetiseur. Sie habe seit einem Jahr das Gefühl, daß sie verrückt

werde. Sie sei hinter anderen Gegenhypnotiseurs hergelaufen, sie möchten ihr doch helfen, ihren Mann habe sie angefleht. Der habe nur gesagt, sie solle doch von dem Kerl ablassen. Sie habe sich völlig aufgerieben. Ihre Nerven zuckten direkt, sie habe Nervenschmerzen, die nicht auszuhalten seien. Vor $\frac{1}{2}$ Jahr habe sie noch einen Zigarrenladen aufgetan, der gut gehe. Sie stürze sich in die Arbeit, um diese Hypnose (Liebe) zu überwinden, aber es gehe nicht mehr. Sie komme hierher, um Gegenhypnose zu gebrauchen. Vor $\frac{1}{2}$ Jahr habe sie zweimal sich die Pulsader öffnen wollen. Sie bestreitet geschlechtlichen Verkehr mit dem Magnetiseur, geküßt habe er sie aber. Macht geordnet und klar ihre Angaben. Will nicht abergläubisch gewesen sein. Stimmungslage besorgt und bedrückt. Behauptet den Mann dauernd vor sich zu sehen. Gelegentlich höre sie auch, wie er ihren Namen sage.

Er habe sie verschiedentlich richtig hypnotisiert und eingeschläfert. Z. B. habe er bewirkt, daß sie sich von allen Männern zurückzog. Von ihrem Manne habe sie nicht mehr die leiseste Berührung ertragen können. Aber auch von ihm (dem Hypnotiseur) habe er sie manchmal abgebracht, wenn er nämlich zu anderen Frauen wollte.

Sie bittet befreit zu werden von dieser Hypnose. Sie sei ganz nervös geworden durch die unseligen Geschäfte. Könne nicht mehr arbeiten, nicht mehr dort sein, wo dieser Mensch in der Nähe sei. Leide schwer, unerträglich unter diesem Zustand.

Außer lebhaften Reflexen findet sich körperlich nichts.

21. VI. In eindringlichen Worten wird ihr vorgehalten, daß sie sich in ihren Gedanken Mühe geben müsse, von dem Manne abzukommen.

22. VI. Die Stimmung ist wesentlich besser, unterhält sich, arbeitet.

28. VI. Fühlt sich ganz frei von dem fremden Einfluß. Sie könne es sich jetzt überhaupt nicht erklären, wie dieser sie so habe beherrschen können; sie erklärt es dadurch, daß sie körperlich mit ihren Nerven sehr herunter gewesen sei; gibt zu, daß der Mann ihr durch sein sicheres Auftreten und auch durch seine äußere Erscheinung wohl imponiert habe, aber geliebt will sie ihn nie haben. Jetzt habe sie sogar ein Gefühl des Abscheus vor ihm. Sie macht einen ganz klugen, energischen Eindruck, sagt auch, daß sie sich ihrem Manne sehr überlegen fühle in jeder Beziehung. Er sei recht gut, aber imponiert habe er ihr nie, sie habe eine Stütze und Anlehnung in der Ehe finden wollen, nun sei sie die, die alles machen und überlegen müsse.

In den ersten beiden Fällen handelt es sich um hypnotische Versuche zu Heilungszwecken bei schon bestehenden ausgesprochenen Geisteskrankheiten. Es ist kein Wunder, daß wir in dieser hypnotelustigen Zeit derartigen Experimenten gehäuft begegnen. In beiden Fällen war das Resultat, wie es nicht anders zu erwarten war, in bezug auf Heilung, ein völlig negatives. In dem einen Fall (2) ist gegen den Hypnotiseur Klage erhoben worden. In der gutachtlichen Äußerung wurde darauf hingewiesen, daß die Erkrankung (Katatonie) sehr wahrscheinlich auf einer krankhaften Anlage beruhe (erbliche Belastung) und an sich nicht durch die Hypnose verursacht worden ist. Es spricht aber alles dafür, wie aus dem nach der Hypnose aufgetretenen Erregungszustand hervorgeht, daß durch die Hypnose eine erhebliche Verschlümmierung im Zustande der Kranken hervorgerufen ist. Daß die bei der Hypnose stattgehabten Vorgänge (Zuhalten der Augen, Fixieren) noch in den Erregungszuständen eine große Rolle spielen

und hier weiter wirken, dafür spricht die wiederholt aufgetretene eigenartige Empfindung, blind zu sein.

In ähnlichem Sinne habe ich mich in einem anderen Falle ausgesprochen, in dem bei einer älteren Frau, die mit katatonischen Erscheinungen erkrankte, wiederholt von einem Laienhypnotiseur Hypnose versucht worden ist. Auch hier war nach dem ganzen Verlauf eine Verschlimmerung durch die Hypnose anzunehmen. Den zwingenden Beweis, daß eine Verschlimmerung in dem Verlauf einer ausgesprochenen Geisteskrankheit durch hypnotische Heilversuche eingetreten ist, werden wir kaum in einem Falle erbringen können. Unter allen Umständen ist aber daran festzuhalten, wie dieses auch von allen Autoren, die sich mit dieser Frage beschäftigt haben, hervorgehoben wird, daß die Hypnose ein psychisches Trauma darstellt, das auch bei einer sog. endogen entstandenen Psychose verschlimmernd wirken kann. Daß die Hypnose gerade bei Geisteskranken nicht imstande ist, heilende Wirkung auszuüben, ist eine schon lange bestehende Erfahrung, die immer wieder bestätigt wird. Danillo, der vielfach Versuche bei Geisteskranken angestellt hat, betont die völlige Resultatlosigkeit der Hypnose Geisteskranken gegenüber. Er will zwar Paranoiker eingeschläfert haben, doch boten ihre Wahnideen und Sinnestäuschungen jeder Suggestion Trotz.

Auch Geyerstamm verhält sich ablehnend der Heilwirkung der Hypnose bei Geisteskranken gegenüber, meint, daß die Bedeutung der Hypnose bei Behandlung der eigentlichen Geisteskrankheiten nicht sehr groß werden könnte.

Fälle, in denen es zur Erhebung der Anklage wegen der durch die Hypnose gesetzten Schädigung gekommen ist, sind einige mitgeteilt, so berichtet Weinbaum über einen Fall psychischer Störung bei einem 16jährigen disponierten Individuum, die durch hypnotische Experimente hervorgerufen war. Das Gericht schloß sich zwar dem Gutachten der Sachverständigen an, sprach aber trotzdem den Hypnotiseur frei, weil er von der zuständigen Verwaltungsbehörde die Erlaubnis zur Abhaltung der Vorstellungen erhalten hatte. Weinbaum stellt die aus der Literatur bekannt gewordenen Fälle zusammen, in denen Personen, die hypnotischen Versuchen ausgesetzt wurden, Schädigungen durch sie davontrugen.

In den 3 weiteren Fällen unserer Beobachtung handelt es sich um Ausbruch geistiger resp. nervöser Störungen im Anschluß an hypnotische Versuche und in dem einen Fall (3) nach aktiver Beschäftigung mit Hypnose. Dieser Fall ist dadurch ausgezeichnet, daß bei dem 22jährigen bis dahin gesunden Menschen im Anschluß an die Beschäftigung mit Hypnose — er trat selbst als Hypnotiseur auf, wurde aber niemals von einem anderen zu hypnotischen Versuchen gebraucht

— eine schwere Geistesstörung mit Halluzinationen, Erregung auftrat. Im 4. Falle entwickelte sich im Gefolge hypnotischer Experimente bei der hysterisch veranlagten Frau ein hysterischer Dämmerzustand, im 5. Falle kam durch hypnotische Beeinflussung eine starke suggestive Wirkung in Form einer Hörigkeit zustande. Es ist hervorzuheben, daß in allen Fällen zur Erreichung des normalen resp. des früheren gesunden Zustandes keine Hypnose in Form der Einschläferung in Anwendung kam, nur Suggestion im wachen Zustande, in dem einen Falle unterstützt durch elektrische und hydrotherapeutische Beeinflussung.

Es ist bekannt, daß psychogene Zustände, alle psychischen Störungen mit starkem, hysterischen oder psychogenen Einschlag, wie hysterische Dämmerzustände, Situationspsychosen (Haftpsychosen), auf suggestive Wirkung oft prompt reagieren, ja daß es oft überraschend schnell gelingt, den Ausnahmezustand zu beseitigen. Von einer Anwendung der Hypnose habe ich in keinem der zahlreichen Fällen, die ich zu sehen Gelegenheit hatte, Gebrauch gemacht.

In der Geschichte des Hypnotismus ist interessant zu verfolgen, wie die Wertschätzung und Anwendung in Wellenlinien verläuft, wahre Hypnotisierungsepidemien wechseln ab mit Zeiten der Vernachlässigung. In den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts war das Interesse am Hypnotismus ein sehr reges, ich selbst habe damals Gelegenheit genommen, mich viel mit hypnotischen Experimenten zu befassen, die Charcotschen Versuche aus eigener Anschauung kennenzulernen. Meine öffentliche Probevorlesung bei der Habilitation 1888 befaßte sich mit dem Hypnotismus. Seitdem habe ich ihm immer ein großes Interesse entgegengebracht, aber die Erfahrungen haben mich gelehrt, seine therapeutische Anwendung ganz erheblich einzuschränken. Von einer Würdigung des Wiederauflebens des Hypnotismus unter der tatkräftigen Führung von Nonne während des letzten Weltkrieges sehe ich hier ab, seine Anwendung ist damals unter so besonderen Ausnahmezuständen erfolgt, die einen Vergleich mit den Friedenszeiten kaum vertragen. Seitdem wir einige Entfernung von diesem Ausnahmezustand erlangt haben, ist wieder eine ruhigere und entschieden zurückhaltendere Bewertung des Hypnotismus als Heilmittel eingetreten.

Über die Anwendung des Hypnotismus als Heilmittel gehen die Ansichten weit auseinander. Gegen jeden Mißbrauch der Hypnose, insbesondere aller öffentlichen Produktionen wird von allen Autoren energisch Front gemacht. Selbst Lombroso, der sich sonst als überzeugter Anhänger des Hypnotismus bekennt, warnt vor dem Mißbrauch und macht auf die aus dem Hypnotismus unter Umständen resultierenden gesundheitlichen Nachteile aufmerksam. Der Staat sei zum Einschreiten gegen die öffentlichen hypnotischen Schaustellungen ebenso

berechtigt, wie zu Maßregeln gegen analogen Mißbrauch von Narkoticis und anderen Formen künstlicher Einwirkung auf das Nervensystem, welche er mit einem von Mosso entlehnten Ausdruck als „cerebrale Onanie“ bezeichnet.

Manche Autoren, wie Babinski, erklären den Hypnotismus als ein Kunstprodukt, als ein Produkt der Simulation. Die Kranken erzeugen, wie alle Hysterischen, Erscheinungen, an die sie selbst glauben. Der Hypnotisierte ist wie der Hysterische, ein halber oder ganzer Simulant. Er wendet daher den Hypnotismus zu therapeutischen Zwecken nicht mehr an. Suggestion und Persuasion ohne Hypnose können das gleiche Ziel erreichen. Ähnlich äußert sich Fuchs, er schiebt das Gelingen vieler hypnotischer Experimente lediglich auf die Gefälligkeit des Mediums oder dessen Wunsch interessant zu sein, er spricht von einer Komödie der Hypnose.

Dercum, ein warmer Anhänger der Psychotherapie, verwirft die Hypnose als Heilmittel ganz. Hypnose ist nach ihm nichts anderes als experimentell erzeugte Hysterie. Die durch die Hypnose hervorgerufenen seelischen Eindrücke zerfließen sehr rasch wieder, so daß die alten Krankheitserscheinungen wiederkehren. Wiederholtes Hypnotisieren schafft oft dauernd bestehenbleibende Hysterie. Resultate von greifbarem Wert sind seit Mesmers Zeiten in der ganzen Welt bei aller methodischen Anwendung mit dem Hypnotismus nicht erzielt worden.

Felzmann verhält sich dem Hypnotismus gegenüber sehr reserviert. Durch die Hypnose kultivieren wir Unwissen und Mangel an Selbstvertrauen.

Die neueren Erfahrungen lassen diese schroff ablehnenden Urteile in einem etwas anderen Licht erscheinen. Es ist wohl kaum angängig, den Hypnotismus einfach als Simulation zu bezeichnen, dann könnten wir mit demselben Recht die ganze Hysterie und mit ihr die psychogen entstandenen Krankheitsbilder auch als Simulation ansehen. Es ist begreiflich, daß sich bei dem Zweifel und der Unaufgeklärtheit über das Wesen des Hypnotismus notwendig abweichende Meinungen ergeben müssen. Eins ist unter allen Umständen festzuhalten, mag man die Hypnose als Tätigkeit des Unterbewußtseins, als eine Einengung des Wachseins oder des Bewußtseins überhaupt, als eine Ablenkung der Aufmerksamkeit oder, wie Wundt sich ausdrückt, als eine Einengung des Bewußtseins auf die durch die Autosuggestion oder Fremdsuggestion geweckten Vorstellungen auffassen, unter allen Umständen bleibt die Hypnose ein psychisches Trauma. Und in jedem Fall sollte vorher überlegt werden, ob der Betreffende, der einer hypnotischen Behandlung unterworfen werden soll, auch geeignet ist, ein solches Trauma ohne Schaden über sich ergehen zu lassen. Mit Recht wird

daher von Kauffmann in seiner neuesten Veröffentlichung über Suggestion und Hypnose eine genaue Untersuchung verlangt, ob der Fall sich auch für die Behandlung eignet. „Vor allen Dingen soll man nicht nur hypnotische Behandlung betreiben bei Fällen, die sich sehr gut dafür eignen, sondern auch die Wachsuggestion nicht vernachlässigen, denn es gilt doch, auch das Oberbewußtsein im therapeutischen Sinne zu beeinflussen.“

Auch Flatau widmet der Frage, in welchen Fällen die hypnotische Behandlung indiziert ist, eine besonders sorgfältige Besprechung.

In der Hand eines geschickten Arztes kann der Hypnotismus ebenso wie jede andere Heilmethode Gutes stiften, aber in seiner Art und in seiner Methodik bietet er keine Gewähr, daß er den unbedingten Vorzug vor anderen Heilmethoden verdient.

Leider findet noch immer die Erfahrung nicht genug Berücksichtigung, daß wir uns mit der Hypnose auf ein Gebiet begeben, in dem Übertreibung, Vortäuschung und Selbsttäuschung breiten Raum haben. Das sollte bei der Einschätzung der hypnotischen Heilerfolge niemals außer acht bleiben. Alle Momente, welche angeführt werden, um eine echte Hypnose von einer vorgetäuschten zu unterscheiden, kann ich als stichhaltig nicht anerkennen. Es liegt vielmehr so, daß es bei der Hypnose kein Symptom gibt, welches nicht der Vortäuschung zugänglich ist.

In dem letzten unserer beobachteten Fälle trat die starke Abhängigkeit von dem Hypnotiseur, die als Hörigkeit imponierte, in Erscheinung. Auch hier erfolgte die Wiederherstellung ohne besondere Enthypnotisierung, lediglich durch Zuspruch im Wachen. Die Patientin ist, wie sie berichtet, vollkommen gesund geblieben und fühlt sich von jeder Beeinflussung frei.

Fälle von so starker Beeinflussung angeblich durch Hypnose, daß von einer Hörigkeit gesprochen werden kann, sind mehrere in der Literatur mitgeteilt. Viel erwähnt wird der Fall „Czynski“, ein Hypnotiseur, der beschuldigt wurde, eine Dame aus der besten Gesellschaft durch hypnotische und posthypnotische Suggestion sich ihm sexuell willfährig unterworfen zu haben.

Machou erzählt die Geschichte einer alten Dame, die auf hypnotischem Wege durch eine übel beleumdet Person in völlige Botmäßigkeit und Hörigkeit gebracht wurde.

Hübner und Strakosch berichten von einem Mädchen, das den schwer degenerativen Patienten wiederholt hypnotisiert hatte, um jahrelang bedeutende Erpressungen in Szene zu setzen.

Bei allen diesen Fällen, namentlich dann, wenn das sexuelle Moment eine Rolle spielt, erhebt sich immer wieder der berechtigte Zweifel, ob die Hypnose überhaupt nötig war, um das erstrebte Ziel zu er-

reichen. Es ist eine feststehende Tatsache, daß bei suggestiven Menschen der Umweg über die Hypnose nicht unbedingtes Erfordernis ist. Derartige Fälle von sexueller Hörigkeit habe ich wiederholt beobachten können. Flatau teilt auch entsprechende Beobachtungen mit, die beweisen, daß auch ohne hypnotische Beeinflussung weitgehende Unterwerfung unter den Willen einer anderen Person möglich ist.

Interessant ist in dieser Beziehung die Mitteilung K. E. Mayers über einen Landwehrmann, der zur Vortäuschung geistiger Störung, um dem Dienst an der Front zu entgehen, von einem anderen Kameraden auf dem Wege der Hypnose in einen Zustand von Verwirrtheit versetzt wurde.

Ganz verfehlt erscheint es mir im Hinblick auf die starke Beeinflussung, die durch die Hypnose gesetzt werden kann, die Hypnose als Erkundigungsmittel auf prozessualem Gebiet anzuwenden, wie Fürst es will, mit der Begründung, das Symptom der unbegrenzten Offenheit des Mediums während der Hypnose sollte vor Gericht ausgenutzt werden, um dadurch ein Erkundigungsmittel zu besitzen, mit dem es möglich wäre, Angeklagte wie Zeugen mit oder gegen ihren Willen auszuforschen. Mit Recht lehnt Salomon eine solche Verwendung wegen moralischer, ärztlicher und technischer Bedenken energisch ab.

Literatur.

- Anton, G., Hypnotische Heilmethode und mitgeteilte Neurosen. Jahrb. f. Psychiatr. 8, Heft 1 u. 2, 1888. — Babinski, De l'hypnotisme en thérapeutique et en médecine légale. La semaine méd. 1910, Nr. 30, S. 349. — Der Prozeß Czynski. Tatbestand desselben und Gutachten über Willensbeschränkung durch hypnotisch-suggestiven Einfluß, abgegeben von dem oberbayrischen Schwurgericht zu München von Grashey, Hirt, von Schrenck-Notzing, Preyer. Stuttgart, Enke, 1895. — Cramer, Über Hypnose. Vortrag in der Sitzung der med. Ges. in Göttingen vom 14. Febr. 1907. Dtsch. med. Wochenschr. Vereinsbeilage, S. 990. — Drucker, Die Suggestion und ihre forensische Bedeutung. Vortrag in der Wiener jur. Ges. vom 14. Dez. 1892. — Durand, Arthur, Ein Beitrag zur Kasuistik der hypnotischen Strafrechtsfälle. Inaug.-Diss. Freiburg 1915. — Dercum, An analysis of psychotherapeutic methods. Detroit Mich. 1908, E. G. Swift. — Danillo, Über die therapeutische und forensische Bedeutung des Hypnotismus. Kongreß russischer Ärzte in St. Petersburg. 1889. Neurol. Zentralbl. 1889, S. 209. — Eichelberg, Berl. klin. Wochenschr., 56. Jahrg., Nr. 47, S. 1127. 1919. — Fuchs, Fr., Über die Bedeutung der Hypnose in forensischer Hinsicht. Ein in dem Prozeß Czynski abgegebenes Gutachten. Bonn, Fr. Cohen, 1895. — Felzmann, Zur Frage von dem Wesen der Hypnose nach den herrschenden Anschaunungen. Psychotherapie (russ.) 1, 125. 1910. — Flatau, Georg, Kursus der Psychotherapie und des Hypnotismus. 2. Aufl. Berlin, S. Karger, 1920. — Trömler, Hypnotismus und Suggestion. 3. Aufl. Teubner, Leipzig-Berlin. — Geyerstamm, E., Kann der Hypnotismus für die Therapie der Geisteskrankheiten Bedeutung erhalten? Zeitschr. f. Psychotherapie 2, H. 3—4, S. 164 u. 213 und Hygiea 72, Nr. 4, S. 372. — Henneberg, Über Spiritismus und Geistesstörung. Arch. f. Psychiatr.

34. 1902. — Henneberg, Mediumistische Psychosen. Berl. klin. Wochenschr. 56. Jahrg. 1919, S. 873. — Henneberg, Zur forensisch-psychiatrischen Beurteilung spiritistischer Medien. Arch. f. Psychiatr. 37. — Hübner-Strakosch, Zur forensischen Bedeutung der Hypnose. Neurol. Zentralbl. 1911, S. 1149. — Jacobi, Walter, Über Schädigungen durch hypnotische und spiritistische Sitzungen. Ärztl. Sachverständigen-Zeitung 27. Jahrg., Nr. 16, S. 189. 1821. — Jolly, Über Hypnotismus und Geistesstörung. Arch. f. Psychiatr. 25, Heft. 3 — Kauffmann, Max, Suggestion und Hypnose. Berlin, J. Springer, 1920. — Lada me, L'hypnotisme et la méd. légale. Arch. d'antkropol. crim. 2, 249 u. 520. — Lombroso, Studi sull'ipnotismo. Lombroso Arch. 7, 257. — Machou, Ein merkwürdiger Fall von kriminellem Hypnotismus. Autoreferat im Neurol. Zentralbl. 1909, S. 172. — Mayer, K. E., Mißbrauch der Hypnose zur Vortäuschung geistiger Störungen. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 45, 269. 1919. — Moll, Hypnotische Schaustellung in Berlin. Dtsch. med. Wochenschr. 1894, Nr. 42, S. 815. — Salomon, Rudolf, Eine medizinische Betrachtung über Anwendung der Hypnose vor Gericht. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 59, 3. Folge, S. 115. 1920. — v. Schrenck-Notzing, a) Die gerichtl. medizinische Bedeutung der Suggestion. Kriminalpsychologische Studien, Leipzig 1902; b) Über Suggestion und Erinnerungsfälschung im Berchthold-Prozeß. Leipzig 1897; c) Die Wachsuggestion auf der öffentlichen Schaubühne. Gutachten. Arch. f. Kriminologie 72, 81. — Schultze, E., Zur sozialen und militärpolizeilichen Bedeutung der Hypnose. Ärztl. Sachverständigen-Zeitung 1918, Nr. 21, S. 201. — Schultze, E., Das Verbot hypnotischer Schaustellungen. Berl. klin. Wochenschr. 56. Jahrg., Nr. 47, S. 1105. 1919. — Schultz, J. H., Gesundheitsschädigung nach Hypnose. Deutscher Verrein f. Psychiatrie 1921. Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. 77, 358. — Schmitz, Der Hypnotismus in forensischer Beziehung. Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 52, 96. — Tokarsky, Zur Frage von dem schädlichen Einfluß des Hypnotismus. Zentralbl. f. Nervenkrankheiten 15, 103. — Weinbaum, Zur Frage der gerichtlichen Beurteilung von Geistesstörungen nach Hypnose. Die Heilkunde. Monatsschr. f. prakt. Medizin. 7. Jahrg., 4. Heft. April 1903.
