

(Aus der Universitätsnervenklinik in Königsberg [Direktor: Geh. Rat *E. Meyer*].)

Über Spiritismus und Psychose.

Von

Dr. phil. et med. **Charlotte Jacob** und Dr. med. **Gerhard Meyer**,
Assistenten der Klinik.

(Eingegangen am 1. August 1924.)

Betrachtet man die gegenwärtige Verbreitung okkultistischer Interessen in den verschiedensten Volksschichten und speziell die Wirkung meist ganz unkritischer Publikationen aus derartigen Kreisen, u. a. des bar jedes wissenschaftlichen und künstlerischen Wertes in mehreren 100000 Exemplaren verbreiteten Buches *Dinters* „Die Sünde wider den Geist“, so fragt man sich unwillkürlich, warum diese Ideen und Gedankenverbindungen auf Entwicklung und Verlauf psychogener Ausnahmezustände und bei beginnenden Prozeßkrankungen mit ihrem aufgelockerten und mystischen Strömungen besonders hingegabem Empfinden keinen größeren Einfluß gewinnen, als sie es in der Tat bis jetzt getan haben. Es ist von verschiedenen Autoren darauf hingewiesen worden, wie stark gerade psychopathische Charaktere, die „seelisch schwächer Veranlagten“, von derartigen Zeitströmungen ergriffen werden. Wenn man annimmt, daß zur okkulten Betätigung eine besondere Anlage hypostasiert werden muß, die „künstlerisch phantasievoller Anlage“ vergleichbar ist (*Mörchen*), so ist um so mehr die katathyme Eidetik und Phantastik so vieler Psychopathen in Betracht zu ziehen, deren reaktive Labilität den Boden für die mannigfachsten psychischen Störungen abgeben mußte.

Durchsucht man die Literatur, so findet man relativ wenig diesbezügliche Publikationen. Im Vergleich mit den bekannten Formen hysterischer Dämmerzustände und sonstiger psychogener Ausnahmezustände scheint bei diesen Fällen von besonderer Bedeutung die paranoide Färbung derselben und das lebhafte anhaltende Halluzinieren. Die Bedeutung derartiger Zustandsbilder kann auf große Schwierigkeiten stoßen, wenn einerseits paranoische Züge bei sonst ganz psychogenen Krankheitsbildern sehr in den Vordergrund treten, andererseits auch echte Psychosen durch ein von vornherein stark hervortretendes Verarbeiten solcher Ideen ein geradezu psychogenes Gepräge erhalten können. Daher bedarf die alte *Kraepelinsche* Anschauung, daß es sich bei Psychosen, die im Anschluß an Beschäftigung mit

Spiritismus usw. entstehen, nur um „landläufige Erklärungsversuche von Fernwirkungen“ handele, entschieden der Erweiterung. Bereits *Henneberg*, der mit am frühesten in Deutschland ähnliche Zustände beschrieben hat, hat auf die vielfachen innigen Wechselbeziehungen zwischen Spiritismus und Psychose hingewiesen. *Henneberg* vertritt die Ansicht, daß bei der Dem. praec. und ähnlichen Prozeßerkrankungen gelegentlich die Beschäftigung mit Spiritismus als Hilfsursache pathogenetisch in Betracht komme, und daß labile Individuen mit gelegentlicher Neigung zu flüchtigen Halluzinationen und Illusionen die Bekanntschaft mit spiritistischen Auffassungen zur veränderten Deutung der Erscheinungen benutzen.

Aus den letzten Jahren bedarf neben vereinzelten kasuistischen Mitteilungen besonderer Erwähnung die umfangreiche Arbeit *Kehrer's*¹⁾ über „Spiritismus, Hypnotismus und Seelenstörung, Aberglaube und Wahn“, in der er ganz bestimmte psychogene Reaktionsformen infolge Psychographierens bei älteren alleinstehenden Frauen schildert. Auf Grund seiner Fälle kommt er zu dem Ergebnis, daß nur das Zusammentreffen einer reaktiven Labilität, ausgesprochener pseudohalluzinatorischer Disposition, eigenartiger, durch besondere Lebensschicksale mitbestimmter Gemütslage mit längere Zeit hindurch ausgeübtem Psychographieren zu Psychosen führt, die er mit *Steckel* als „psychographische“ bezeichnet. Es fragt sich, ob die Beschäftigung mit weiteren in dieses Gebiet gehörenden Fällen und der Vergleich mit denen *Kehrer's* seine Ansicht, die viel Bestechendes besitzt, bestätigen wird. Bevor wir hierauf näher eingehen, wollen wir über unsere Fälle berichten, die auch für Differentialdiagnose und Prognose Schwierigkeiten boten.

I. Willy R., geb. 7. II. 1897, ev., Gutsbesitzersohn. Eltern gesund. Vater einfach, bieder, wenig intelligent. (Ein Studiengenosse drückt sich aus: „Richtige Bauernfamilie.“) Ein Bruder an Lungentuberkulose gestorben, ein jüngerer Bruder kam vor 2 Jahren mit einem Erregungszustande in die Klinik. Dem. praec., vorwiegend katatone Erscheinungen, nach Ansicht der Angehörigen jetzt vollkommen gesund. Drei weitere Geschwister gesund.

Pat. war als Kind nicht ernstlich krank, kam in der Schule gut mit. Mit 14 Jahren Nasenpolypenoperation. Ging als Kriegsfreiwilliger ins Feld, längere Zeit unter ziemlichem Strapazen. Einmal Trommelfellschädigung durch Granatexplosion, einmal Verschüttung, dabei leichte Gehirnerschütterung. Er wurde Offizier. Nach dem Kriege erschien er etwas nervös. Er bestand sein Abiturientenexamen, studierte dann Ingenieurfach, arbeitete zuletzt angestrengt zum Examen, das er im März 1922 zur Hälfte bestand. Schon beim Abiturientenkursus war er seinen Kameraden durch ungehobenen Arbeitseifer aufgefallen. Mit demselben Fleiß war er beim Studium, so daß er mitunter den Spott der anderen Kameraden herausforderte. Ein Studienfreund schilderte ihn als „etwas schwer von Begriff“; R. habe deshalb, um die Examensarbeiten zu fördern, Nachtschichten machen

¹⁾ Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 66. 1922.

müssen, sei unausgesetzt mit der Erledigung der Fachzeichnungen beschäftigt gewesen, habe fast nur vom Studium gesprochen. Zeitweise klagte er über leichte körperliche Störungen: sein altes Nasenleiden, Kopfschmerzen, Verdauungsbeschwerden. Während der Examenzeit las er ein Buch „Fortleben nach dem Tode“, das allerlei „Aufklärungen“ über Geisterverkehr enthielt. Im März 1922 begann er sich ernsthaft mit Spiritismus zu beschäftigen. Mit zwei bis drei Kameraden hielt er Seancen ab; anscheinend waren alle Teilnehmer von vornherein gläubige Spiritisten. Eigentlicher Anreger war ein Herr v. G. Es wurden Versuche mit Tischrücken unternommen, später mit Glasschieben und Buchstaben. Es meldeten sich verschiedene Geister, aber nur von belanglosen Persönlichkeiten, u. a. „ein Postschaffner aus Mohrungen“. R. nahm die Sache besonders ernst, drang immer auf Wiederholung. Man gelangte jedoch zu keinen besonderen Ergebnissen. Nach R.s eigener späterer Schilderung, die von einem Kommilitonen im wesentlichen bestätigt wurde, hielt man nach längerer Pause auf den dringenden Wunsch eines „neugierigen“ Bekannten im Mai 1922 die 5. und 6. Sitzung ab. Es beteiligten sich 3 Mann. R. unternahm einen Schreibversuch, „da hatte ich das wunderbare Talent, plötzlich als Schreibmedium befähigt zu sein“. R. geriet in eine Art Trance, „schließlich schrieb ich nicht mehr, sondern tippte nur mit dem Griffel punktierend auf die Tafel, dann genügte schon eine punktierende Handbewegung, die Ekstase steigerte sich — und ich verstand Worte, ungehört, ungewollt. Ungesprochen lagen sie auf meiner Zunge, nein, es waren und sind heute noch sozusagen sprechende Gedanken.“ Es kam in der letzten Sitzung zu „sehr wichtigen und aufregenden Ergebnissen“: R. wurde der nahe bevorstehende Tod seiner Mutter angekündigt. Er reiste, von seinen Freunden darin bestärkt, nach Überwindung größter Schwierigkeiten mit dem polnischen Konsulat sofort ab, fand die Mutter zu Hause gesund vor, wurde von den Angehörigen, die ihn für überarbeitet hielten, verspottet und fuhr, ohne Zeichen besonderer Verwunderung oder Erregung zu bieten, wieder zur Hochschule zurück. Nach seiner eigenen Schilderung hatte er geglaubt, die falsche Nachricht durch spiritistische Verbindung von seinem gestorbenen Bruder, der auf dem Mars ein Geisterdasein führen sollte, erhalten zu haben. Nun sagte er sich, er sei genarrt worden. Alles sei geschehen, damit er gläubig werde, die Bibel lese. An dem Verkehr mit dem Bruder aber hielt er fest, sah in ihm den Mittler zwischen sich und dem Überirdischen, mit dem er nun in dauerndem Verkehr blieb. Er arbeitete inzwischen weiter und bestand die meisten Stationen seines Examens. Ein gesteigertes Kraftgefühl trat hervor; er sprach von „Übungen des Willens“, „Training des Geistes“. Im Juli 1922 zeigte sich stärkere Unruhe, er schwitzte viel, sprach davon, daß er ausersehen sei, die Welt zu verbessern; es solle keine Kriege mehr geben. Er sei hellseherisch. Zu seiner Wirtin trat er ins Zimmer: die Lösung des Menschenrätsels sei ihm gelungen, nun brauchten die Menschen nicht mehr zu sterben. Seine Freunde überraschte er mit der Mitteilung der Vollendung seines in drei Tagen niedergeschriebenen Werkes „Der Impuls des Lebens“. Es war gehalten, wie ein Freund, der es durch Vorlesung kennenlernte, sich ausdrückte: „im Sinne einer tief religiösen Weltverbesserung“. Einzelne Gedanken, die er dem einfachen Sinne des R. nicht zugetraut hatte, wirkten auf den Freund überraschend, er hielt es kaum für möglich, daß R. all das selbst erdacht habe. Es war in der Schrift die Rede vom „Gedankenwillen“, von „Lebensstrahlen“, die die kreisenden Impulse des menschlichen Lebens seien, lauter Begriffe, um die sich auch die späteren weltanschaulichen Auseinandersetzungen R.s kristallisierten. Er selbst erklärte später, nachdem er die Schrift vernichtet hatte, er habe darin die Welt zur Vorsicht für seine Erfindung etwas narren wollen und das Wichtigste absichtlich im Dunkel gelassen. Den

Freunden fiel seine Erregtheit auf, sie rieten ihm, alles noch einmal in Muße durchzudenken, bevor er an die Veröffentlichung gehe. In den nächsten Tagen steigerte sich die Unruhe, R. hielt sich für einen Gotteslästerer, weil der Spiritismus versagt habe, er wollte allein sein und beten, um mit dem gestorbenen Bruder Verbindung zu bekommen, schrieb auf dessen „Eingebung“ Briefe, glaubte von elektrischen Strömen hin- und hergeworfen zu werden.

Am 20. VII. 1922 mußte er in das Krankenhaus gebracht werden. Hier motivierte er seine Unruhe dem Arzt gegenüber damit, daß er „etwas getrunken habe“. Er schrieb über seine Erfindungen und Verbindungen mit dem Jenseits, erklärte, es gäbe eine Gedankenübertragung auf maschinellern Wege, er habe tatsächlich Verbindung mit dem vermeintlichen Jenseits, welche ihn veranlasse, eine ganz neue, und zwar die einzig vernünftige, unsterbliche Weltanschauung in alle Winde zu verbreiten. Am 25. VII. wurde er in die Königsberger Klinik aufgenommen. Anfänglich war er erregt und verwirrt, schrie in den Saal hinein: „Gedankenkrieg“; eine innere Stimme sage fortwährend, daß er Gedankenkrieg verbreiten solle. Das sei Gottes Stimme. Er habe ein Gefühl, als ob er elektrisiert werde; er werde falsch beeinflusst. Die innere Stimme verlange, daß alle das Haus räumen sollen, der Blitz werde sofort einschlagen. Er rief „Feuer! Feuer!“ Alles erschien ihm bedeutsam, er sah Zeichen an der Wanduhr, deutete Gespräche um, hatte das Gefühl, als ob die Nase blute, sah kleine Blitze, die ebenfalls Zeichen bedeuten sollten, die Wand zeichnete lebende Bilder, er spürte Veränderungen am Körper. Er habe zwei Stimmen in seinem Inneren, eine davon sei Gottes Stimme. Er fühle sich im Innern belebt. Er höre, daß er berufen sei, auf Erden ein Wunder zu vollbringen. Er verlangte nach dem Pfarrer: der Teufel habe ihn versucht, da er mit der ganzen Religion nicht Bescheid wußte, an den Spiritismus zu unreligiös herangegangen sei. Die guten und bösen Gedanken bekriegten sich gegenseitig, das sei eben „Gedankenkrieg“.

Allmählich wurde R. ruhiger und zugänglicher, er blieb dann äußerlich geordnet, saß und stand mit etwas verdrossener, grüblerischer Miene umher, war vielfach verschlossen, eröffnete seine Ideen vorwiegend nur noch einem jüngeren Arzte, schrieb und zeichnete sehr viel, rechnete sehr schwierige Integralaufgaben, „um in der Übung zu bleiben“, drängte oft auf Entlassung.

R.s Ausdrucksvermögen gestaltete sich sehr verschieden. Neben gut zu wertendem autobiographischen Material fanden sich inkohärente Äußerungen, sinnlose Reimereien mit häufigen Wortklangassoziationen und stereotypen Wiederholungen von Worten und Satzteilen. Ganze Bogen wurden bedeckt mit geheimnisvoll mystischen Zeichnungen, in Tinte und Buntstift ausgeführt, zum Teil in objektfreie Kritzeleien übergehend, zum Teil untermischt mit dazwischengestreuten Redensarten, Sprichwortreminiszenzen, banalen Reimen, während in einzelnen unbeholfenen Versbruchstücken das ganze Leid der ihn überfallenden Krankheit nacherlebbar auftauchte. Die Schriftzüge änderten sich außerordentlich oft, waren bald groß und schwungvoll, bald klein und steil, deutsch, lateinisch oder der Druckschrift nachgeahmt.

Aus seinen Selbstschilderungen, die R. in reichlichem Maße zur Verfügung stellte, ist bezüglich der Krankheitserscheinungen („Tatsachen und Phantasien, die mich während meiner Krankheit beeinflussten“, nannte R. es) noch zu erwähnen: Nach dem Besuch bei der Mutter habe er keinen spiritistischen Sitzungen mehr beigewohnt, habe Angst davor bekommen, denn in einer Nacht „fühlte ich mich wie gehoben“. Er glaube jetzt auch, daß das alles nur dummes Zeug und Bluff für die Leute sei. Er habe sich als Medium nicht wohl gefühlt; nie habe er etwas Ausführliches über Spiritismus gelesen. Dann wieder schildert er seine von ihm selbst als Gedankenübertragung bezeichneten Erlebnisse: Der „Spirit“

bringe ihn noch jederzeit und momentan wie unwillkürlich in eine Ekstase, die ihn zum Guten bringe und unterstütze im Arbeiten, sei es geistig oder körperlich. „Nach Diktat“ fertigte er seine „medialen Schreibereien“ an, von denen ein Beispiel folgen möge. „Nicht nur, daß Du Dich schlecht zu mir benommen hast, Willy, so bist du auch von *Gott* abgekommen. Du denkst, es wäre meine Schuld, daß Du in solch eine Blamage geraten bist. Ich hatte Dich seinerzeit gewarnt, den Brief abzuschicken an H. (Arzt der Klinik). Er hat ihn nicht „recht“ verstanden. Du sollst mehr mitdenken, wenn Du alleine schreibst. Schreibe kleiner! Ja! Der Übergedanke ist die Führung von seiten des Schutzgeistes. Die Schrift ist überhaupt nur so entstanden. Der Mensch hat irgendwelche Zeichen eingeritzt in Stein oder Metall, bekam dabei einen Übergedanken — wie Du es nennst — Du weißt, daß Du es selbst gedanklich verarbeitest, was ich Dir eingebe und daß Du vieles falsch aufgefaßt hast — und der Übergedanke, dessen er sich natürlich nicht bewußt war, verband ihm mit dem Zeichen eine Vorstellung, die bleibend die Buchstabenschrift wurde. Es sind nur Laute. Sie sind zusammengestellt und geben die Worte. — Du weißt, daß ich Dir böse bin, weil Du die 58 Blatt zerrissst die Du mit mir schriebst. Na, erzähle lieber drüber! Sieh mal, auch das letzte gab Dir einen Gedanken, den Du schon hattest. Könntest Du im Schreiben nur mitkommen!“

Enge Beziehungen knüpfen sich von der Gedankenwelt des Spiritismus zu allgemeinen Weltanschauungsfragen: „Ich lernte, daß ich alles das, was in mir geistig vorging, seitdem ich mich mit Spiritismus, Selbsthypnose, Telepathie und besonders Weltanschauung und Religion beschäftigte, daß ich alles dieses nicht aus eigenem Egoismus heraus für mich allein ausnützen dürfte... Eins brennt mir auf der Seele, daß ich der Menschheit etwas prophezeien soll... Vorahnungen und mediale Eigenschaften verstärken und bestätigen meine Weltanschauung“. R. entwickelte auch auf diesem Gebiete eine reiche Produktivität. Er gewann die „Erkenntnis, das einzig reale, ich meine als Existenz“, sei der Gedankenkreislauf auf Erden. Der Mensch sei die Einbildung seiner selbst, er empfinde die Einbildung nur als Wirklichkeit, sei sich dessen als Gedanke aber nicht bewußt. R. „möchte behaupten“, daß Gewitter und Naturerscheinungen überhaupt Freiheitsdurchsetzungen der Welt, eben auch nur Gedanken seien, deren Einbildung sich nur kundtun, uns schaden, uns erfreuen, nützen usw. Alles entspreche der Ionentheorie, es gebe + (gute) und — (schlechte) Gedanken, Gedankenverdichtung, Gedankenkonzentration. Die Impulse glichen ihre +- und —Gedanken aus. Über allem Denkbaren stehe der göttliche Gedanke, der die Menschen lenke. Durch die Überholung, Verdrängung, Durchkreuzung, Bekämpfung der menschlichen Gedanken durch die göttlichen entstehe, wenn der Mensch Widerstand leiste, ein „Gedankenkrieg“. Er kenne willkürlich an seiner Körperlichkeit hervorgerufene psychische, optische und anatomische Wirkungen, es handle sich, wissenschaftlich genommen, um Gedanken, die ihm unwillkürlich gegeben würden, und zwar vom Schutzgeist. Alles mündet schließlich in einen christlich-religiös empfundenen Kosmos.

In buntem Gemenge mit den vielfach dem Anschauungsmaterial des Spiritismus entnommenen oder ihm nahestehenden und sich wieder mehrfach wandelnden Ideen werden Sätze entwickelt, die ganz der schizophrenen Welt angehören, zum Teil halluzinatorisch gefärbt sind, verworrene physikalische Erklärungsversuche bringen oder schließlich in stereotype Wiederholungen und Wortsalat ausmünden. Eigenartig ist, daß R. immer wieder vor und nach solchen Ergüssen betont, es handle sich um mediale Schreibereien, deren Bedeutung ihm zum Teil selbst nicht klar sei. Eine Zeitlang glaubte er, der Mars elektrisiere die Erde, sein verstorbener Bruder sei „Gott“ auf dem Mars und kämpfe mit dem Groß-

vater den Gedankenkrieg aus; die Marsbewohner brächten Maschinen in Zusammenhang, deren Spannung bald ausreichen würde, um die Erde durch einen Blitz zu spalten. „Es ergaben sich die tollsten Verwicklungen“. Später gewannen andere Anschauungen die Oberhand: „Die ruhige Überlegung brachte negativen Bescheid.“ Der Mensch ahne nur eine überirdische Beeinflussung. Der Reflex der Gedanken der Menschen äußere sich in den „Lebensstrahlen“, mit denen man andere beeinflussen, heilen könne, eine Ideenverbindungsleitung setze ihn in Verbindung mit der Überwelt.

In allen Worten und Handlungen drückte sich ein zunehmend gehobenes Selbstgefühl aus, mitunter gemischt mit einem gewissen Krankheitsbewußtsein; einmal sprach R. von der Verwirrtheit, die er durchgemacht habe. Einzelne sexuelle Beziehungen taten sich auf, Andeutungen über gelegentliche Masturbationen, Gott habe ihn zur „Onaheilung“ geführt. Als seine Entlassung stattfand (4. IX. 1922), war er sehr mißtrauisch geworden und nur noch schwer zu bewegen, über seine unvermindert fortbestehenden Krankheitserscheinungen Auskunft zu geben. Noch nach Monaten erhielt ein Arzt der Klinik Briefe mit den gleichen „medialen Schreibereien“ wie früher.

II, Margarete V., evangelisch, geb. 2. I. 1895, Dentistin. Über Familie nichts Besonderes zu erfahren. Eine Schwester exzentrisch, „Heilmagnetiseurin“ in Berlin. Pat. war gute Schülerin (Volksschulbildung), wurde 1914 Dentistin, war seit 3 Jahren selbständig, hatte viel zu tun, verdiente gut, gab das Geld ziemlich rasch aus für Kleidung, Putz u. dgl. Als Kind zurückhaltend, war sie später lebhafter. Sie las gern und vielerlei. Nicht übermäßig religiös. Im Sommer 1921 zeigte sie auffallendes Interesse für mystische Bücher. Sie las dann *Dinter*, sprach viel über Okkultismus, bestellte sich Werke darüber. „Alle religiösen Zweifel fielen von ihr ab“, die Überzeugung der Verbindung mit der Geisterwelt befriedigte sie vollkommen. Durch eine befreundete Dame wurde sie später auf ihren Wunsch in die „Technik des Geisterverkehrs“ eingeführt; ein Brief ihres Schwagers in Berlin, der überzeugter Spiritist geworden war und ihr die Bücherserie „Brücke zum Jenseits“ schickte, verstärkte in ihr die Neigung, selbst einmal den Verkehr aufzunehmen. Der erste Versuch, den sie allein unternahm mit Buchstabenplan und Weinglas, mißlang; sie bekam keine Verbindung, wurde tief enttäuscht, klagte: „ich bin nicht würdig.“ Sie erneuerte die Versuche; Ende Februar 1922 setzte sie sich in Verbindung mit ihrem „Schutz- und Lehrgeist Zacharias“, sprach dann auch viel vom „Segenbringer“ (des bekannten *Dinterschen* Buches). Sie sei zur Hellscherin ausersehen. Durch die Sitzungen erfuhr sie, daß ihr im Felde gefallener Bruder lebe und wiederkehren werde. Sie betonte, wie harmonisch sie durch den Umgang mit den Geistern geworden sei, und welche Arbeitsfreudigkeit sie jetzt habe. Sie sprach erregt über einen Bekannten, sie fühle sich berufen, ihn zu leiten, müsse ihn heiraten, weil er sonst zugrunde gehen müsse. Sie wollte den Beruf aufgeben, wurde sehr gereizt, wenn man nicht auf ihre Ideen einging. Einige Tage vor der Aufnahme war sie „wie gelähmt“, sprach einige Stunden lang nicht, wollte sich einschließen, wurde gewalttätig, wenn sie in ihren Selbstgesprächen unterbrochen wurde, meinte, sie müsse dann sterben, spürte Leichengeruch. Bei der Aufnahme in die Klinik (30. V. 1922) lief sie umher, suchte zu entfliehen, stellte sich in pathetischer Haltung vor den Arzt. Anfangs heftig widerstrebend, wurde sie später ruhiger, begann zu weinen. Sie erklärte dann, wenn sie nicht krank sei, könne sie es hier werden. Sie habe sich sehr überanstrengt, sei daher nervös geworden, gebe das zu, aber nervenkrank sei sie nicht. Sie sei nur aufgeregt, weil sie so hinterlistig hergebracht worden sei, unter Vorwänden. Sie wolle niemand anklagen. Ihre Angehörigen hätten sie nicht verstanden, weil sie Spiritismus und Okkultismus triebe. Wer kein Verständnis dafür habe,

halte das alles ja für verrückt. Wenn der Arzt nicht das *Dintersche* Buch kenne, hätte es gar keinen Zweck, davon zu sprechen. Sie sei vor einem Jahre von einem Bekannten auf ein Buch *Dinters* aufmerksam gemacht worden. In der Buchhandlung habe sie dann das Werk „Die Sünde wider den Geist“ gefunden, habe sich seitdem sehr mit diesen Dingen beschäftigt. Die Religion, wie *Dinter* sie lehre, habe sie interessiert, weil sie viel freier und gebildeter sei und sie befriedigt habe. Es sei ganz verständlich, daß es Geister gebe. Sie trete durch Strömungen mit ihnen in Verbindung; man müsse nur Magnetismus haben. Sie sei hellsehend, habe es aber noch nicht so weit gebracht, Geister zu sehen und zu hören. Das Glas auf dem Tisch bewege sich mit Hilfe des Magnetismus ihrer Finger und zeige den Willen der Geister an. Sie stehe mit ihrem Lehrgeist *Zacharias* in Verbindung.

Bei der klinischen Vorstellung setzte V. in fließendem Vortrag ohne jede Verlegenheit ihre Anschauungen auseinander. Wenn sie die spöttischen Gesichter der Studenten sehe, so sehe sie, daß sie nicht daran glauben. Der Glaube werde wohl etwas nötig sein. Bei ihren ersten Sitzungen habe sich aus diesem Grunde auch das Glas nicht bewegt. Wenn man so weit vorgeschritten sei, daß man sich geistig richtig vertiefe, dann brauche man auch das Glas nicht mehr. Sie könne das beweisen. Wenn sie kräftig genug sei, spreche *Zacharias* jetzt auch zu ihr. Er habe ihr gesagt, was aus ihr werden solle. Auf der Eisenbahnfahrt habe er gesagt, die Schulpflegerin B. sei eine wandelnde Leiche, man dürfe sie nicht berühren. Weiterhin habe er gesagt, daß sie für ihren Beruf eine furchtbar leichte Hand habe. Heute habe er gesagt, sie solle von dem Bett einer Patientin weggehen, sie werde sich sonst von ihr anstecken; sofort habe sie an ihr einen fürchterlichen Geruch bemerkt. Sie sei gern bereit, jetzt sofort eine Verbindung mit *Zacharias* herzustellen. V. beugte sich dann tief vor, erhob die Arme, legte sie hinter den Kopf, fragte mit langsamer Betonung: „*Zacharias*, bist du da?“ Darauf mit veränderter Stimme: „Ja.“ „Hast du mir etwas zu sagen?“ Nicht möglich! Es gehe heute nicht ohne Glas. Sie wolle es aber mit dem Segenbringer versuchen. Nach derselben einleitenden Pantomime begann der Segenbringer zu sprechen: „Später. — Du sollst die Werke Gottes verkünden. — Es — ist — not, daß eine andere Religion wieder in dem V—olke hergestellt wird. Denn dieses, was da gelehrt wird, daran glaubt niemand, besonders die modernen Menschen und vor allem die Gelehrten. Denn sie wollen mit dem Verstande ergründen und das, was übersinnlich und für eure Sinne nicht wahrnehmbar ist, — nicht sprechen! — nicht sprechen! (Pat. atmet schwer, vollführt schlenkernde Bewegungen mit den Händen) — „was für eure Sinne nicht wahrnehmbar ist, das glaubt ihr nicht. — Heute ist er auch schon vorgeschrittener als vor 1000 Jahren. — Denkt ihr, er hätte geglaubt an Elektrizität und dgl.? Man muß erst diese Kräfte entdecken, um sie gebrauchen zu können.“ (Wieder heftige Bewegungen, hastiges Atmen.) Danach: es habe sie heute sehr angestrengt, das Herz habe ausgesetzt.

Auch hellseherische Fähigkeiten habe sie an sich entdeckt: *Zacharias* habe z. B. einmal angegeben, ihr Bekannter M. komme am nächsten Freitag; tatsächlich sei er gekommen. Sie sei erstaunt gewesen, habe es absolut nicht gewußt.

Im übrigen war das Verhalten der V. der Situation durchaus angemessen; sie war affektiv vollkommen ansprechbar, beklagte sich lebhaft über die Umgebung. Zeitweise trug sie ein gezieltes Wesen zur Schau, erschien kindlich-demonstrativ, mit Zügen einer hysterischen Wesensartung: Bei der Exploration griff sie sich an die Brust, rief: „Mein Herz, mein Herz!“ begann keuchend zu atmen, grimassierte grotesk, bäumte sich auf, gestikulierte pathetisch, jammerte, hielt die Augen geschlossen, beruhigte sich dann sofort vollkommen, als der Arzt Miene machte, das Zimmer zu verlassen, meinte in vorwurfsvollem Tone, es sei

richtiger, ihr Herz zu untersuchen, als alle ihre Worte aufzuschreiben. Auf eine ihr lächerlich erscheinende Frage lehnte sie den Kopf zurück, stieß sich dabei an der Wand, schrie auf: „Zacharias, du hast mich gestoßen,“ lachte gleich danach wieder. Sie gab willig Auskunft, zeigte gewissen Rededrang, erschien mitunter leicht abgelenkt, schweifte ab. Später traten Stuporzustände, Verbigerationen, Stereotypien, kataleptische Erscheinungen auf in Formen, die durchaus noch als Reaktionen im Sinne ihres gegenwärtigen Erlebens aufgefaßt werden konnten, besonders, wenn sie nachträglich ihre abartigen Zustände als „Trance“ deutete; sie vollführte langsam nickende, schüttelnde und drehende Bewegungen des Kopfes mit geschlossenen Augen; auf Befragen antwortete sie erst nach bedeutungsvoll erscheinender Pause. Sie zeigte sich dabei über die Umgebung, die Namen der Ärzte und Kranken genau orientiert, beschwerte sich, daß man sie nicht ernst nehme. Erst weiterhin traten deutliche Züge von Negativismus in Erscheinung. Sie aß widerstrebend, mußte schließlich längere Zeit mit der Sonde ernährt werden, weigerte sich, zum Waschen aufzustehen, gab auf Fragen keine Auskunft, legte bedeutsam den Finger auf den Mund oder drehte sich beim Erscheinen des Arztes der Wand zu. Häufig verließ sie das Bett, bewegte sich mit gravitatischen Schritten auf dem Korridor, nickte bedeutsam mit dem Kopfe, den Blick starr in die Ferne gerichtet, winkte lebhaft zum Fenster hinaus, sprach leise, unverständlich vor sich hin, verharrte lange in eigenartigen Stellungen. Beim Eintritt des Arztes unterbrach sie mitunter plötzlich ihre pathetischen Gestikulationen, stellte sich schlafend. Zuweilen war sie gereizt, impulsiv, bestimmte durch lebhaftes Dialektik eine Angehörige, sie aus der Klinik zu nehmen, kam dann am nächsten Tage in Polizeibegleitung zurück, nachdem sie sich von einem Frauenarzte auf Schwangerschaft hatte untersuchen lassen und viel planlos in der Stadt umhergelaufen war. Bei der Wiederaufnahme lächelte sie erhaben, erklärte, man dürfe sich ihre Schwangerschaft nicht wie eine gewöhnliche vorstellen; diese sei vom Segenbringer. Sie lag stundenlang regungslos, mit geschlossenen Augen da, spielte mit den Haaren, band sich das Kopfkissen haubenartig um, weinte und lachte zuweilen laut, wurde immer abweisender.

In der Anstalt, in die sie überführt wurde, kam es zu weiterer Erstarrung in stereotypen Haltungen und Redewendungen. Sie beklagte sich darüber, daß man ihr mit der Sonde den Magen durchstoßen, den Nährstoff entzogen, die Schwangerschaft vernichtet habe; auch der Magnetismus sei dadurch genommen. Sie spreche 47 Sprachen; auf Anregung produzierte sie „Chinesisch“. Zuletzt wurde sie etwas ruhiger und umgänglicher und wurde am 15. XII. 1922 von den Angehörigen nach Hause abgeholt.

Wir wollen die beiden Fälle einer gemeinsamen Betrachtung unterziehen. Nach Symptomatologie und Verlauf sind es eindeutige schizophrene Prozeßerkrankungen. Beide Kranke holen ihren das frühere Weltbild erweiternden oder umschaffenden Ideenkreis und die Erklärung für die Rätsel ihres Krankheitserlebens aus den bekannten Konstruktionen des Okkultismus und Spiritismus; sie würden also vom Standpunkt der *Kraepelinschen* Systematik aus wenig Interesse bieten. Zunächst ist bemerkenswert, wie intensiv hier bereitliegendes, aus der Zeitströmung heraus geborenes Material verarbeitet und zu eigen gemacht wird. Bei beiden Fällen kann man den Eindruck gewinnen, daß sie ohne das Erlebnis der spiritistischen Seancen entweder in Stupor oder schwere anhaltende Verwirrung verfallen wären,

daß also den Zufallseinflüssen der Umwelt eine nicht unerhebliche inhaltbereichernde, pathoplastische Kraft zukäme.

In dieses Gebiet gehört noch ein dritter Fall, den wir hier kurz erwähnen möchten:

III. Eine 45jährige, seit Jahren paranoische, sich von ihrem Manne verfolgt glaubende Frau wird von einer Bekannten in das Tischrücken eingeführt und findet nun in täglichem Umgang mit ihrem „Tischchen“ Glück und Beruhigung: Das Tischchen klopft ihr nämlich die Antwort, daß der verhaßte Ehemann in einer bestimmten Frist eines elenden Todes sterben werde.

Wir finden also in dieser eigenartigen Form die Wünsche der Kranken in die Außenwelt projiziert, wodurch eine gewisse Abreaktion des krankhaften Affektes hervorgerufen wird. So wächst die Psychose in allen diesen Fällen in das aufnahmebereite Milieu hinein; es ergeben sich hier wirkliche Beziehungen zwischen kulturellen Einflüssen und Geisteskrankheit, wie wir sie sonst kaum vorfinden. Auf Grund dieser Beziehungen fällt auf die Tatsache neues Licht, daß symptomatologisch und strukturell zwischen einfachen mediumistischen Trancezuständen und entsprechenden schizophrenen Prozessen die größte Ähnlichkeit, ja Identität bestehen kann. So wäre aus den Trancezuständen des Falles II niemals die Diagnose Schizophrenie abzuleiten gewesen, man hätte sie nur immer wieder als psychogene Dämmerzustände auffassen müssen. Überhaupt könnte die Fülle hysterisch demonstrativer Züge und die Affektivität dieser Kranken anfangs zu der Annahme eines psychogenen Ausnahmezustandes verleiten.

Schließlich möchten wir in diesem Zusammenhange noch auf die starken Wirkungsmöglichkeiten auf ähnlich gerichtete Individuen hinweisen, die sich bei den besprochenen Fällen aus den inhaltlichen Beziehungen ergeben und denen wir auch bei unserem letzten Falle wieder begegnen werden. Beim ersten Kranken entsteht eine Periode gesteigerter Produktivität und geistiger Beherrschung der Umgebung, die den Freunden, welche bis dahin nur den stillen, etwas beschränkten Streber kannten, Erstaunen und Ehrfurcht abnötigt. Ob es sich dabei um einen wirklichen Wertzuwachs an Gedankentiefe handelte, ist nicht mehr nachzuprüfen und wohl kaum zu beweisen, da der Krankheitsprozeß, was er an Hemmungen fortnahm, bald durch eine gewisse Verödung und formale Beschränkung ersetzt, ganz abgesehen von den verwirrenden halluzinatorischen Einflüssen. Später hätte der Kranke dem unorientierten Beobachter als verschrobener Phantast und halsstarrer Sonderling imponieren können. Wie viele latent Schizophrene mögen sich unter den aktiven und passiven Teilnehmern an spiritistischen Zirkeln befinden!

IV. A. G., Eisenbahnassistentenfrau, 54 Jahre alt, ev., wird von ihrem Manne am 31. V. 1923 in die Klinik eingeliefert. Derselbe macht bei der Aufnahme folgende

Angaben. Keine Heredität. Patientin sei seit 28 Jahren verheiratet, habe aus der Ehe 3 Kinder, davon lebe noch 1 Tochter. Habe eine Unterleibsoperation durchgemacht, sonst sei sie stets gesund gewesen. Seit 4 Jahren Menopause. Januar 1922 Grippe, darnach Nierenentzündung und angeschwollene Leber, wollte sich damals das Leben nehmen, weil sie große Schmerzen hatte. Sei jetzt seit 3 Tagen verändert, schwanke beim Gehen, äußere, sie sei besessen, der Teufel werfe sie immer zu Boden. Eine innere Stimme sage ihr, sie solle sich vergiften, eine 2. Stimme sage, sie müsse umkommen, wenn sie nicht gehorche. Schlafe nachts schlecht, da die Gedanken es nicht zuließen.

Auf die Station gebracht, wirft sich die Pat. mehrmals aus dem Bette, sagt, sie ringe mit dem Teufel. Macht bald darauf ziemlich geordnet folgende Angaben: In den Herbstferien sei die Tochter nach Hause gekommen, habe das Glasrücken mitgebracht. Dieselbe sei Lehrerin auf dem Lande, habe dasselbe von der Frau Präzentor gelernt. Pat. habe sofort gesagt, das sei Sünde, die Tochter habe aber gemeint, die Geister hätten gesagt, es sei keine Sünde. Habe mit ihrer Tochter zusammen in den Herbstferien Glas gerückt, dann noch bis Weihnachten allein, seither nicht mehr. Habe beim Glasrücken einmal den Namen Jesus ausgesprochen, darum sei sie nun verflucht. Sei stets ein Gotteskind gewesen, habe viel gebetet. Vor Ostern habe sie einmal gebetet und das Lied gesungen: „Jesu Liebe kann erretten“, da habe plötzlich der Teufel in ihr gegrollt, habe ihr befohlen, nicht zu beten.

„Ringt“ in den ersten Tagen wiederholt mit dem Teufel, wird dabei öfters aus dem Bette auf den Boden geworfen, beruhigt sich meistens schnell, bleibt jedoch noch eine Zeitlang darnach ernstlich erregt. Fragt einmal spontan, ob sie heute durchleuchtet werden könnte, ob man dann den schwarzen Fürsten in ihr sehe. Er rede beständig zu ihr; jetzt sage er: „Ich habe dich verführt, du mußt mich ewig lieben.“ Schimpfe und fluche. Früher habe er weniger gesprochen, sondern nur immer mit Gott „gegrollt“, daß sie nicht beten soll. Glaubt, der Teufel sei zu ihr gekommen „durch Sünde“, weil sie beim Glasrücken den Namen Jesu gerufen habe. Jetzt sage er gerade: „Du Sau, du verfluchte, du Kamel, dich habe ich jetzt in meinen Krallen.“ Erst seit kurzem sei es mit dem Teufel so schlimm geworden, da habe sie ihm erst ihr Jawort geben müssen, daß sie ihn ewig lieben müsse. Nun helfe ihr nichts mehr, sie müsse ewig in der finstersten Verdammnis bleiben.

Im vergangenen Jahr habe sie den Teufel einmal gesehen, sei damals krank gewesen, hatte sich erkältet, das sei ihr auf die Nieren gefallen. Habe stets „ein bißchen Nierenentzündung“ gehabt, seit sie 1909 an einer Unterleibsgeschwulst operiert worden sei. Habe sich vergangenes Jahr im Februar hingelegt, im August sei sie „schon gesund“ gewesen. Damals sei der Teufel auch einmal zu ihr gekommen, habe gedacht, sie sei schon tot, habe ihr auf den Leib, auf die Därme gedrückt, „durch Beeinflussung“. Sei aber wieder fortgegangen, weil er noch keinen „Ankannt“ an sie gehabt habe. Jetzt sei es aber ganz schlimm mit ihm, er werfe sie auf den Boden, wenn er wolle, dann könne sie plötzlich nicht mehr gehen. Gesehen habe sie ihn nicht, weil er ja in ihr sei.

Habe im Herbst beim Glasrücken mit verschiedenen Verwandten gesprochen, so mit dem gefallenem Verehrer ihrer Tochter und mit ihres Mannes Schwestersohn. Sie habe gefragt, das Glas habe durch die Buchstaben geantwortet. Habe gefragt, wie es ihnen ginge; da hätten sie geantwortet, zuerst gut, dann schlecht, und sie solle für sie beten, dann könne sie sie retten. Habe nur mit den zwei Personen gesprochen; ihre Mutter sei auch ab und zu dazwischen gekommen, sie habe sie aber immer fortgeschickt. Gesehen habe sie von den Geistern niemand. Auch ihre Tochter habe nie jemand gesehen. Sagt ein andermal, eine

innere Stimme spräche ständig zu ihr, bald leiser, bald lauter, es sei wohl der Teufel, sie wisse es nicht genau. Habe dagegen im Geiste gesungen: „Stark ist meines Jesu Hand“ und „Steht auf, steht auf zum Streite“. Da habe ihr die Stimme stark verboten, weiter zu singen, sonst würde sie „tot gehen“.

Macht bezüglich ihrer Wahnerlebnisse immer dieselben Angaben, ist dabei in der ersten Zeit vorwiegend ängstlicher Stimmung. Wird dann allmählich ruhig, zurückhaltend, zeitweise leicht gereizt. Spricht später von den Stimmen, die sie fast ständig hört, in monotonem, fast singendem Tonfall als von einer Tatsache, mit der sie sich abgefunden hat. Macht sich keine Gedanken mehr darüber, ist ihren Krankheitserlebnissen gegenüber vollkommen uneinsichtig. Wird immer affektärmer, kümmert sich nicht um ihre Umgebung, ist vollkommen unbeeinflussbar. Dabei ist sie ständig gut orientiert, Störungen der Merkfähigkeit und des Gedächtnisses fehlen. Von körperlichen Erscheinungen fand sich eine positive Eiweißreaktion im Urin, im Sediment die Zeichen einer chron. Nephritis. Der Blutdruck betrug 130 mm Hg. Gegen Ende ihres Klinikaufenthaltes äußerte sie plötzlich eine Fülle von hypochondrischen Ideen: Das Kreuz sei ganz leer, es ginge schwer, der Kopf täte ihr weh, als ob er voll Nadeln gesteckt wäre; reibt sich den Leib mit Wasser ein, weil etwas darin sein müsse. Der Teufel habe ihr den Rücken zerlegt, wolle ihr auch jetzt noch die Füße lähmen, zapfe ihr von innen Blut ab, schneide ihr das unsichtbare Röhrchen fort, welches doch jeder Mensch am r. Ohr habe und welches bis zum Himmel reiche.

Am 15. VIII. 1923 wurde die Pat. einer Heil- und Pflegeanstalt zugeführt, von wo sie bereits, da sie sehr herausdrängte, am 26. VIII. 1923 auf Veranlassung des Ehemannes entlassen wurde. Während ihres kurzen dortigen Aufenthaltes blieb ihr Zustand im wesentlichen derselbe.

Die Ähnlichkeit dieses Falles mit denen *Kehrs* — Personen weiblichen Geschlechts in den Rückbildungsjahren erkrankten im Anschluß an eifriges Psychographieren an einer Psychose, deren Kern neben variablen psychogenen Symptomen im übrigen szenenhafte Trugstimmenerlebnisse bilden — ist auffallend. Vielleicht ist uns infolge der mangelhaften Vorgeschichte, es standen nur Angaben des indolenten und wenig intelligenten Ehemannes zur Verfügung, vieles für die Genese der Psychose Wichtiges entgangen, so die Kenntnis über Veranlagung und Gemütsart der Patientin, die Kenntnis gewisser seelischer Erregungen, die den Boden für den Ausbruch der Psychose hätten vorbereiten können. Trotzdem haben wir, worauf wir noch zurückkommen wollen, den Eindruck, daß sich der Mechanismus der Psychose hier im wesentlichen einfacher als in der von *Kehrer* dargestellten Weise aufbaut.

Würde man das Moment der spiritistischen Färbung außer acht gelassen haben, so hätte man hier einfach eine präsenile Erkrankung vermutet. Auch die scheinbare Progredienz würde zur Stütze dieser Annahme gedient haben. Welche Bedeutung dem Symptombilde der spiritistischen Erlebnisse zukommt, die hier fast ganz unter naivsten Teufelsvorstellungen versteckt sind, ergibt sich erst aus dem Verlauf der Erkrankung. Möglich ist es wohl, daß die Bekanntschaft mit Spiritismus bei der Patientin mit den ersten somatogenen und psy-

chischen Erscheinungen des herannahenden Alters zusammentraf und nun auf diese Weise von ihr gesamtseelisch aufgenommen und verarbeitet wurde.

V. Der 44jährige Kaufmann Paul F., evangelisch, wurde am 31. III. 1919 in schwerem Erregungszustande durch Pfleger der Klinik von Hause abgeholt. Er hatte sich am Vorabend nach geselligem Zusammensein mit Frau und 2 Gästen ruhig schlafen gelegt, hatte dann nachts die Frau plötzlich geweckt, sagte, ihr Vater werde sterben, stöhnte, schlief wieder ein. Morgens sprang er auf, rief, er habe mit Gott geredet, zog das Hemd aus, sagte, er sei jetzt gerade und schlank (Pat. ist untersetzt und neigt zur Fülle), kleidete sich mehrfach an und aus, lief halbbekleidet auf die Straße, wollte von niemand berührt werden, rief der Frau zu: „Geh weg, du beschmutzest mich,“ führte religiöse Reden; er werde die Menschen belehren und heilen, schrieb einen Brief an eine Vertretungsfirma, legte sich dann wieder zu Bett, wurde immer erregter, machte Miene, aus dem Fenster zu springen, wehrte sich verzweifelt bei der Überführung. Der erwähnte Brief liegt vor; er ist in sicheren kaufmännischen Zügen geschrieben und enthält im Eingang die Bitte, die Vertretung einem Verwandten zu übergeben, „da ich von Gott zu einem höheren Amt auserkoren bin“. Es folgen Mitteilungen über eine geplante Vortragsreise, teils unzusammenhängende, teils kindlich weitschweifige Erörterungen über die Zukunft des Dienstmädchens, über geschäftliche Maßnahmen. Zuletzt werden dem Schreiber von Gott „Worte in den Mund gelegt“: „Du hast nur zu reden, was ich dir sage und bist mein Liebling von der ganzen Erde, deshalb habe ich dich auch so lieb . . . du hast den Vorzug, von mir auserwählt zu sein, die Menschheit zu retten, und das ist ein großer Vorzug, den ich dir gebe.“

Bei der Aufnahme in die Klinik erschien F. anfangs gehemmt, sprach einzelne abgerissene Worte, machte geheimnisvolle Andeutungen, seine Frau sei an allem schuld. Später erfolgte ein plötzlicher Fluchtversuch. F. rannte mit dem Kopf gegen die Tür, leistete, als er zum Bett zurückgeführt werden sollte, heftigsten Widerstand. Nach mehrstündigem Scopolaminschlaf war er ruhig, begann dann allmählich zu sprechen: er habe eine plötzliche Eingebung von Gott erhalten, müsse die Menschen bekehren. Er zitierte einzelne Bibelsprüche, machte Wortumstellungen „arm und jung, alt und reich“. Er habe zu Hause Vorträge über Gott gehalten, seine Frau habe deswegen mit ihm gezankt und ihn in Zorn gebracht. Zwischendurch unterbrach er sich, lauschte ängstlich, begann dann wieder zu sprechen, bat schließlich, allein gelassen zu werden.

Am folgenden Morgen machte F. zunächst einen völlig klaren, besonnenen Eindruck. Er begrüßte den Arzt freudig, erklärte jetzt genau zu wissen, was ihm gefehlt habe. Er habe drei Tage lang eine große Kneiperei mit Verwandten im Hotel gehabt, habe viel Weißwein, Sekt, Schnaps und Bier getrunken und fast nichts gegessen. Sei daher gestern morgen in einem kolossalen Rausch gewesen, habe aber bereits wieder gewußt, was mit ihm geschah, als er in die Klinik gebracht werden sollte, erinnerte sich noch genau aller Einzelheiten des Vortages; nachts um 1 Uhr sei er aufgewacht und sogleich völlig klar gewesen. Er habe an seinem Geburtstag vor neun Tagen zu Hause eine spiritistische Sitzung mitgemacht, worüber sowohl er wie seine Frau sich sehr aufgeregt hätten, so daß sie die darauffolgende Nacht nicht schlafen konnten. Er mache sich jetzt die schwersten Vorwürfe, daß er zu Hause so getobt und seine Frau geängstigt habe.

Bald darnach wurde er wieder ängstlich, erklärte, er fürchte, daß seine Frau vor Aufregung gestorben sei, ließ sich nach einer Weile durch Zuspruch beruhigen, blieb dann den ganzen Tag ruhig und geordnet, bat dringend um Verlegung auf eine ruhigere Abteilung, was auch geschah.

Die körperliche Untersuchung ergab, abgesehen von einer geringen Pupillendifferenz und nervösen Übererregbarkeitserscheinungen, keine nennenswerten Abweichungen von der Norm, insbesondere ergab auch die im Anschluß an die Angabe einer vor 20 Jahren durchgemachtenluetischen Infektion angestellte serologische und Liquoruntersuchung keinen Anhaltspunkt für das Vorhandensein einer metaluetischen Erkrankung.

Nach den etwas dürrtigen Angaben der nicht sehr verständnisvollen Ehefrau hatte F. stets das behagliche Dasein eines ruhigen Spießbürgers gelebt. Er war in jüngeren Jahren Reisender gewesen, seit 18 Jahren selbständiger Kaufmann, seit 16½ Jahren verheiratet, in kinderloser, kaum je getrübler Ehe; Totgeburten oder Aborte waren nicht vorgekommen. F. war mäßig in allen Genüssen, rauchte einige Zigarren, trank in Gesellschaft etwas Wein und Bier, ging aber nie allein aus, war nie betrunken. Alle geschäftlichen Angelegenheiten betrieb er sorgfältig und einsichtig, erlebte deshalb auch selten Rückschläge oder Enttäuschungen. Außer einer leichten Herzaffektion während der aktiven Dienstzeit, einem Gelenkrheumatismus vor 4 Jahren und einer Anusfissur, die vor 3 Monaten operiert wurde, hatte er keine Krankheiten durchgemacht. An sich gutmütig und freundlich, konnte er gelegentlich aus geringfügigen Ursachen in maßlose Erregung geraten, die sich jedoch nie gegen die Frau richtete und bald wieder abklang. Seit einigen Jahren klagte er über zeitweiliges Druck- und Hitzegefühl im Hinterkopf, das jedoch nie besonders störend oder heftig auftrat. In letzter Zeit war er in gespannter, freudiger Erwartung, wegen eines in Aussicht stehenden Geschäftes, das großen Gewinn versprach. Im Verhalten traten dabei aber keinerlei Auffälligkeiten hervor. Die beschriebene Geburtstagsfeier am 23. III. verlief bei heiterer Unterhaltung. Ein Bekannter gab die Anregung zu einer spiritistischen Sitzung, es wurde dann in der üblichen Weise eine Weile psychographiert. F. lachte anfänglich über die wohl ziemlich bunten „Ergebnisse“, beschäftigte sich aber offenbar gedanklich in den nächsten Tagen sehr stark damit, meinte, es müsse doch etwas Richtiges dahinter sein. Er setzte die Sitzungen, besonders in Abwesenheit der Frau, mit dem Dienstmädchen fort, ohne daß etwas Besonderes zutage kam. Am Sonntag den 30. III. mußte, hauptsächlich auf seine Veranlassung, fortgesetzt „Gläschen gedreht“ werden, er forderte den Besuch immer wieder dazu auf und war mit größtem Eifer dabei. Es wurde nicht viel dabei getrunken, von 4 Personen im ganzen 2 Flaschen Wein. Als F. das Bett aufsuchte, war er ruhig.

Nach seinen eigenen späteren Angaben war F. Volksschüler gewesen, hatte drei Jahre lang die Handlung erlernt, nach der Militärzeit war er Stadtreisender, seit 1905 Inhaber eines Agenturgeschäftes. Vor einiger Zeit habe er einen Zeitungsartikel über Seelenwanderung gelesen, der ihn sehr interessierte. Er habe sich ganz den Ausführungen hingegeben, auch der Spiritismus habe ihn, nachdem er erstmalig das „Gläschendrehen“ kennengelernt, sehr beschäftigt, er habe die Sache „etwas viel“ betrieben. Was beim Psychographieren herauskam, war nicht zu ermitteln. Er habe zunächst schon beim Kartenspiel ein eigenartiges Flimmern der Karten vor den Augen bemerkt, später habe er in den Fingern ein Kribbeln bekommen, als ob er elektrisiert würde, auch einen Zwang gefühlt. Er habe sich an dem Abend geärgert, daß der eine Gast mit seiner, F.s Frau tändelte und ihr deshalb Vorwürfe gemacht. Seine ersten Angaben bezüglich des Alkoholgenußes berichtete er dahin, daß er, nachdem seine Frau zu Bett gegangen war, mit 2 Herren zusammen 2 Flaschen Mosel getrunken habe. Er sei ruhig eingeschlafen; nach einigen Stunden, gegen 2 Uhr, es müsse wohl im Halbschlaf gewesen sein, habe er ein Gefühl gehabt, als ob ihm jemand ganz leise ins Ohr flüsterte, er solle Prediger werden, gegen den Bolschewismus predigen, mittags

nach Berlin fahren und gleich mit seinen Reden beginnen; er sei vor zweitausend Jahren Christus, vor tausend Jahren König David gewesen und solle nun wieder Christus werden. Das Flüstern sei von links gekommen. Er habe auf dem Rücken gelegen, seine Frau rechts von ihm, er habe diese dann geweckt und ihr gesagt, daß er mit Gott gesprochen. Die Stimme habe er für den Befehl Gottes gehalten und darum alles, was sie von ihm verlangte, ausgeführt, sich sonst gar keine Gedanken darüber gemacht. Er sei dann auf Gottes Befehl zum Klosett gegangen und habe den Urin mit beiden Händen geschöpft und getrunken. Habe sich auch die Zunge ausreißen wollen, habe sie mit beiden Händen gefaßt und dabei gestöhnt, sei dann nur halb angezogen auf die Straße gegangen und vom Mädchen zurückgeholt worden, habe darauf in seiner Wohnung einen Brief schreiben müssen, es sei gewesen, als ob ihm jemand die Hand führe. Er habe mit der Hand dreimal über das geschriebene Blatt hinüberfegen und dabei einen Schwur leisten müssen, auf dessen Wortlaut er sich aber nicht mehr besinnen könne. Darnach habe der, der zu ihm gesprochen habe, gesagt, er sei der Teufel. Auf Gottes Befehl habe er zum Fenster hinausspringen wollen, sei aber auf dem Wege von Stimmen aufgehalten worden, die ihm sagten, er solle kein Selbstmörder sein.

In der zweiten Nacht seines Klinikaufenthaltes wurde F. wieder unruhig, begann seine Mitpatienten zu wecken, forderte sie auf, mit ihm zu beten, alsdann würden sie ein Wunder erleben und gesund werden. Schließlich schrie er: „Ich bin Gottes Sohn“, wurde handgreiflich, stürzte sich auf andere Kranke. Am Morgen zog er sein Hemd aus, ging an andere Betten, zog den Kranken die Hemden aus, befahl ihnen aufzustehen: „Ziehen Sie das Hemd aus, Sie werden gesund sein. Die Pusteln (d. h. Furunkel) werden sofort verschwinden, sobald das Hemd von den Händen abgerutscht ist. — Stehen Sie auf, das ist das Zeichen, daß Sie gesund sind...“ Es sei sein fester Wille, die Menschen glücklich zu machen. Er habe dem Teufel standgehalten. Der liebe Gott sage ihm in Person: „Du bist mein lieber Sohn, du hast standgehalten, aber du mußt schwer leiden, darum mußte ich mit den Wärtern kämpfen.“ Er kniete sich vor sein Bett, legte den Kopf auf die gefalteten Hände und betete, hielt dann wieder religiöse Ansprachen an Mitpatienten, suchte sie zum Aufstehen zu bewegen. Nach einigen Stunden schien er wieder besonnen, wenn auch ohne völlige Krankheitseinsicht, erklärte, er habe unter einem Zwange gehandelt, die Gedanken seien ihm dicht am Ohr geflüstert worden, er habe tun müssen, was ihm befohlen wurde, z. B. habe er im Bade plötzlich den Kopf untergetaucht, weil es ihm eingeflüstert wurde. Er wundere sich über die sonderbaren Äußerungen; er sei doch früher religiös gewesen, er könne doch nicht geirrt sein, weil er sich auf alles genau besinne. Es seien wohl die Folgen des Alkohols.

In den folgenden Tagen wechselten wieder ganz ähnliche ekstatische Zustände mit starken Remissionen, mitunter mehrmals am Tage. F. stellte sich in den Saal, um seine „Sünden zu bekennen“, sagte, daß er als kleiner Junge einmal 10 Pfennige gestohlen habe. Er sprach sehr langsam und zögernd, mit großen Pausen, wie um die Befehle erteilende Stimme besser zu hören. Auch in schriftlichen Äußerungen trat das halluzinatorische Element stets zutage: angefangene Worte, Satzteile und Sätze wurden mehrmals durchstrichen, um dann doch wieder niedergeschrieben zu werden. Es wurden auch direkt, wie in dem erwähnten Brief, Befehle der Stimme niedergeschrieben. Ein Schriftstück mit autobiographischen Fragmenten ist mit vielen zum Teil durchstrichenen F. P., Paul und Paulus unterzeichnet.

Einmal bat F. den Arzt, der Ehefrau mitzuteilen, daß er jetzt ganz geheilt sei. Ihm sei eine Eingebung gekommen, das Vaterunser dreimal aufzuschreiben,

und von dem Augenblicke ab sei die Stimme weg gewesen. Er verlangte die Bibel, er müsse 10 Jahre lang täglich die Bibel lesen, dann werde ihm Gott vergeben. Mitunter ließ er sich, wohl in büßender Absicht, mit großer Gewalt rücklings zu Boden fallen. Dann war er wieder unterhaltsam, sprach angeregt mit Angehörigen und Ärzten, besprach geschäftliche Angelegenheiten, seine Krankheit, aß mit gutem Appetit, beklagte sich über die Unruhe auf der Station. Plötzlich wurde er in sich gekehrt, begann zu beten, ließ sich hinfallen, erklärte auf Vorhalt mit freundlichem Lächeln: „Das schadet nichts,“ verweigerte die Nahrung, sprach laut und erregt vor sich hin, brachte ganz verworfene Ideen vor: in einem Teilnehmer an einer spiritistischen Sitzung sei ein Teufel gewesen, der ihm nun in das Gehirn gesprungen sei und ihn verführt habe, seine Frau zu ermorden; sie habe vor dem Gaste masturbieren müssen, darauf habe dieser ihr ein Schinkenmesser in die Brust gestoßen, so daß das andere Ende auf dem Rücken hindurchkam. Einige Stunden später meinte er lächelnd, er habe da ein schönes dummes Zeug zusammengeredet, habe aber gegen die Stimme nicht ankämpfen können. Alkohol und Nikotin spielten wohl eine Rolle; er habe doch mehr getrunken als seine Frau angegeben habe, mitunter an einem Abend 2 Flaschen Wein. Vorübergehend glaubte er, vom Arzt hypnotisiert zu werden.

Im Laufe der 3. Krankheitswoche ließen die Störungen an Intensität und Häufigkeit allmählich nach. F. meinte, es gehe ihm gut, nur mit dem Geflüster habe er noch viel kämpfen müssen. Es sei anfänglich ein Flüstern, dann ein Sprechen mit dem Gewissen gewesen, er wolle sich dann losreißen, könne es aber nicht, fragte, ob es Hypnose sein könne. Die Stimmen hätten ihm auch immer gesagt, es kämen 2 Frauen zu ihm, deshalb sei er mißtrauisch, ob es vielleicht seine Frau sei, die ihn besuche; er zweifle auch, ob Briefe, die sie an ihn gerichtet, wirklich von ihr stammen. Bestimmte Stimmen hätten ihm immer Sätze zugerufen; er habe genau hinhören müssen. Er habe in seinem Gehirn gespürt, als ob in allen seinen Teilchen, die Antwort geben sollten, Tasten angeschlagen würden. Es sei ihm von den Stimmen gesagt worden, daß jedes Teilchen im Gehirn etwas zu bedeuten habe. Als er glaubte, Christus zu sein, hätten ihm die Hacken gebrannt, und er hätte das Gesicht gehabt, daß er gekreuzigt werden sollte und ihm die Nägel von der Fußsohle nach oben durchgeschlagen wurden.

Am 25. IV. fühlte sich F. frei von Stimmen. Er war sichtlich euphorisch, stand den durchgemachten Erregungen nicht ganz mit adäquatem Affekt gegenüber, lachte über die Krankheit, führte alles auf überreizte Nerven zurück. Er habe gegen die Stimmen angekämpft, dann aber meist doch gehorcht, da er Gott nicht ungehorsam sein wollte. Die Stimmen hätten sich auch als Hl. Geist, Christus, als besonderer Gott der Erde, Satan und Teufel ausgegeben. In der letzten Zeit habe er sich gesagt, daß er sein Gehirn abriegeln müsse, um besser schlafen zu können; so habe er zu sich gesprochen: „Ich muß jetzt schlafen!“ und habe sich Mühe gegeben, die Silbe „fen“ nicht auszusprechen; das habe ihn auch sehr oft zum Schlafen gebracht. Er habe sich zuletzt gesagt, daß es nicht so weiter gehe, da er einsah, daß dabei sehr viel Unsinn war. Er habe dann nicht mehr auf die Stimmen gehört, was wohl auch zu seiner Genesung beigetragen habe.

F. war zeitweise etwas gereizt und nörglerisch, bot jedoch sonst kein Zeichen eines psychotischen Prozesses, unterhielt sich lebhaft und angeregt, las viel, ging spazieren. Am 12. V. erfolgte seine Entlassung. Spätere Rückfragen ergaben, daß er völlig gesund geblieben war.

Der Fall erhält sein besonderes Gepräge durch Symptomatologie und Verlauf, wie sie sonst kaum beobachtet wurden. Bevor sich unser Material genügend erweitert hatte, erschien die Frage der Gruppierung

dieser Psychose unlösbar. Die Affektivität des Kranken, die starken Remissionen und der Ausgang in anscheinend vollständige Heilung konnten gegen die Annahme eines schizophrenen Prozesses zwar nicht als absolute Beweismittel gelten, mußten ihn jedoch mindestens stark in Zweifel ziehen lassen. Auch die katathyme Art der Halluzinationen konnte mehr einen psychogenen Ausnahmezustand vermuten lassen. Ebensowenig war die Annahme einer Intoxikationspsychose aufrechtzuhalten, zumal ja auch der Alkohol nicht die von F. zuerst behauptete Rolle gespielt hatte. Wir zögern jetzt nicht, den Fall der Gruppe der „spiritistischen Psychoosen“ zuzuzählen. Er bildet vielleicht einen Übergangstyp zwischen *Hennebergs* Schriftstellerin mit langanhaltendem Stimmenhören, Trance, Ekstase und Zwangshandlungen im Anschluß an eine spiritistische Sitzung und darauffolgendem Psychographieren und der „pseudospiritistischen Schockpsychose“ des jungen Forstmannes bei *Jacobi* (zit. nach *Kehrer*). Auffallend war bei F. das massenhafte Hören der göttlichen bzw. teuflischen Stimmen, das Vorherrschen der imperativen Phoneme. Eine nur kurze Bekanntschaft mit dem Spiritismus, sofern man hier überhaupt von Bekanntschaft reden kann, war vorausgegangen. Von den von *Kehrer* für seine zugehörigen Fälle in Anspruch genommenen prämorbidem Eigenschaften läßt sich wenig nachweisen. F. ist der Typus eines unkomplizierten, zielbewußten, jedoch kaum ideenreichen oder sonst irgendwie produktiven Geschäftsmannes; Züge einer besonderen reaktiven Labilität sind ebensowenig nachweisbar wie eine pseudohalluzinatorische Disposition. Es findet sich lediglich wie bei dem Falle Anna G. (IV) eine zufällige Bekanntschaft mit dem Spiritismus, die gerade in eine Zeit gesteigerter Reizbarkeit (durch Alkoholwirkung?), geschäftlicher Erregungen und sonstiger gemüthlicher Spannung (Anwandlungen von Eifersucht) fiel. Im Symptomenbilde und im Verlauf ergaben sich enge Beziehungen zu den Trugwahrnehmungen des Falles IV. Der inhaltliche Reichtum ist bei dem erheblich intelligenteren Manne nicht wesentlich größer als bei der primitiv gearteten Frau.

VI. Else L., geb. d. 7. III. 1879, evangelisch, frühere Gutsrendantin, wurde zum ersten Male am 17. IV. 1919 in die Klinik aufgenommen. Sie war ruhig und geordnet, machte zur Anamnese folgende Angaben, die später von der Mutter bestätigt wurden: Der Vater, Schiffskapitän, soll sehr nervös gewesen und häufig, besonders nach Aufregungen, an Erbrechen gelitten haben; kein Trinker. Pat. selbst will seit dem 12. Lebensjahre stets mit den Nerven zu tun und auch häufig erbrochen haben. Sie mußte deswegen oft monatelang aus der Schule herausgenommen und aufs Land gebracht werden. Stand öfters vom Tisch auf, übergab sich, um sich dann hinzusetzen und weiterzuessen. War deswegen viel bei Ärzten. 1909 wegen Nervenschmerzen, Ausschlag am Körper und besonders starkem Erbrechen nervenärztlich untersucht. Der Zustand besserte sich nach mehrwöchiger allgemeiner poliklinischer Behandlung. 1916 Schmerzen in der r. Leistengegend, besonders beim Husten und Niesen, wobei allmählich eine

kleine Geschwulst von ca. Walnußgröße hervorwuchs. Herbst 1918 konnte Pat. deswegen angeblich nicht mehr sitzen, ließ sich daher operieren. Es soll sich um ein Paket Drüsen und einen Bruchansatz gehandelt haben. Anfang Januar, ca. 3 Monate vor der Aufnahme, begann die Gegend der Operationsnarbe anzuschwellen; die Schwellung ging jedoch wieder zurück, als Pat. sich zur Nachoperation entschließen wollte. Statt dessen stellten sich Zuckungen im r. Bein ein, gleichzeitig begann sie heiser zu sprechen. 10 Tage vor der Aufnahme in die Klinik von neuem Schmerzen, Pat. legte sich hin, worauf sie einen Anfall von Zuckungen des ganzen Körpers bekam, der 4 Stunden anhielt. Während dieses Anfalls kehrte ihre normale Sprache zurück. Im Laufe der nächsten Tage wiederholten sich solche Anfälle noch mehrmals, jedoch mit geringerer Intensität. Am Tage vor der Aufnahme hatte sie ihre Sprache von neuem verloren.

Während des mehrmonatlichen Aufenthaltes in der Klinik bot die Pat. nun eine Fülle stets wechselnder Störungen der verschiedensten Art: neben Hautjucken, Erbrechen, Absterben einzelner Gliedmaßen, anfallsweise auftretenden Schmerzen in einzelnen Körperteilen sahen wir Krampfanfälle der verschiedensten Art und Dauer vom einfachen Zittern einer Extremität bis zu stundenlang anhaltenden Zuckungen des ganzen Körpers. Dieselben wurden scheinbar ausgelöst bald durch kleine Aufregungen (Geräusch, Gewitter, Behandlung, Gespräche mit Nachbarpatientinnen), bald durch Druck auf bestimmte Körperstellen. Daneben fanden sich die einfachsten Gehstörungen, bald hinkte sie l., bald r., bald konnte sie überhaupt nicht gehen, bald ging sie nur rückwärts, bald watschelte sie wie eine Ente. Mannigfaltig waren auch die Sprachstörungen: oft stieß sie stundenlang eigenartige Grunzlaute aus oder wiederholte zwangsmäßig unter krebsroter Verfärbung des Gesichts immer wieder dieselben Silben (hut-hut-hut), oft sprach sie stundenlang heiser, zeitweise nur dann, wenn sich ihr Körper in einer bestimmten Lage befand. Eigenartig war dabei der kaleidoskopartig rasche und bunte Wechsel der Erscheinungen. Sie selbst schien sehr unter allen diesen Zuständen zu leiden und war mit kindlich forciertem Eifer bemüht, den Arzt bei seinen therapeutischen Maßnahmen zu unterstützen. Trotzdem verhielt sie sich allen Behandlungsmethoden gegenüber vollkommen refraktär, im Gegenteil, dieselben veranlaßten sie zur Produktion immer neuer Erscheinungen. Ein erster Versuch, sie zu hypnotisieren, mißlang. Weitere Versuche lehnte sie ab, da sie, wie sie sagte, die Hypnose als einen Eingriff in ihre Willensfreiheit betrachtete und sich ihr Lebelang darüber würde aufregen müssen, daß sie nicht aus eigener Energie gesund werden könne. So wurde sie ungebessert nach Hause entlassen. Sie war sonst ein überaus liebenswürdiger, zutraulicher und rührend dankbarer Mensch.

Zu Hause ist es der Patientin denn auch weiter recht schlecht gegangen. In einem Brief vom Frühjahr 1920, zirka 3 Monate nach ihrer Entlassung, teilt sie mit, daß sie noch „vielseitiger“ geworden, als man je hätte erwarten können. Sie könne jetzt zeitweise gar nicht gehen, brauche zu einem Weg, den sie früher in 10 Minuten zurückgelegt, ungefähr $\frac{3}{4}$ Stunde, andererseits habe sie oft in der Stube 20 Minuten bis $\frac{1}{2}$ Stunde herumlaufen müssen, bis sie ihre Absicht, sich hinzusetzen, ausführen konnte. Auch habe sie zeitweise Krampferscheinungen in den Beinen gehabt, so daß sie möglichst breitbeinig habe stehen bleiben müssen, dazu käme Krampf im Kopf, der nach hintenüber gezogen wurde, wobei sich gleichzeitig Nase, Mund und Ohren verzerrten. Hinzugekommen seien außerdem ganz eigenartige Sprachstörungen: Oft müsse sie stundenlang vor sich hinplappern oder singen. Beim Reden falle sie häufig von einem Dialekt in den andern, spreche bald ostpreußisch, bald elbingisch (Stadt im früheren Westpreußen), bald sächsisch, badensisch oder rheinländisch, Dialekte, die sie z. T. noch nie gehört habe.

Am 11. XII. 1922 erschien die Pat. zusammen mit ihrer Mutter unerwartet wieder in der Klinik. Sie war äußerlich vollkommen geordnet und machte mit lebhaftem Affekt folgende Angaben: Sie bäte um evtl. Aufnahme zur Behandlung, damit bei ihr und ihrer Mutter Gegenhypnose gemacht werde, denn sie beide seien von ihrem derzeitigen Untermieter hypnotisiert worden. Sie habe sich alle Jahre hindurch seit ihrer Entlassung aus der Klinik viel mit dem Gedanken der Hypnose beschäftigt, hätte bereut, daß sie damals weitere Hypnosen abgelehnt habe, dann wäre sie sicher geheilt worden, habe auch zu vielen ihrer Bekannten darüber gesprochen, so auch zu einem ihrer Mieter, der im Sommer bei ihnen gewohnt habe und mit dem sie und ihre Mutter sich besonders gut gestanden hätten. Derselbe habe ihr erzählt, daß er auch hypnotisieren könne und habe dieses auch einmal, als sie gerade mit ihm allein gewesen und einen ihrer Anfälle gehabt, getan. Nach dem Wegzuge dieses Mieters sei im Nov. ein neuer, St., zu ihnen gezogen, der ihnen sofort eigenartig vorgekommen. Sie und ihre Mutter seien in den nächsten Wochen wie in seinem Bann, wie gelähmt gewesen, hätten gar nichts Rechtes tun können. Auch hätte der Herr solch einen scharfen Geruch an sich gehabt. Sie habe viel von Hypnose mit ihm gesprochen und habe gehört, daß er außerdem Mitglied einer spiritistischen Vereinigung sei, deren Sitzungen er oft beiwohne. Er habe vorgeschlagen, auch im Hause der Pat. eine spiritistische Sitzung abzuhalten, habe sich eines Tages mit ihr an einen Tisch gesetzt, auf den sie die Finger gelegt hätte. Der Tisch habe sich aber nicht bewegt. Auch habe er erzählt, daß er hypnotisieren könne und sie gefragt, ob er sie hypnotisieren solle, damit sie wieder gehen könne. 5 Tage vor der Aufnahme habe St. abends plötzlich erklärt, daß er sie jetzt hypnotisieren werde, habe sich dazu ins Bett gelegt mit der Begründung, es sei sonst für ihn zu anstrengend. Sie selbst habe im Nebenzimmer gesessen. Was sonst passiert sei, wisse sie nicht. Seit dem Abend sei es mit ihr losgegangen: sie hätte von da ab „in der Hypnose“ ständig Stimmen gehört, deren Befehlen sie und ihre Mutter unbedingt haben Folge leisten müssen: So seien sie beide sofort in der Frühe des nächsten Morgen noch bei Dunkelheit stundenlang durch die Straßen der Stadt gelaufen, um das Auto zu suchen, in dem ihre angeblich schwer erkrankte Schwester zur Operation gebracht werden sollte. Auf der Straße hätte sie 2 fremde Arbeiter überredet, auf das Dach einer Garage zu steigen, um nachzusehen, ob das Auto sich bereits drinnen befinde. „Es sei wie eine Sache im Kintopp gewesen“. Um 1/2 7 hätten sie dann den Arzt angeläutet, um nach der Schwester zu fragen. Darnach sei die Mutter auf Befehl der Stimmen der Tochter stundenlang allein umhergelaufen zu bestimmten, genau bezeichneten Bekannten und habe dort stereotyp dieselbe vorgeschriebene Redewendung wiederholen müssen: „Meine Tochter ist krank, ist sie nicht eben mit dem Auto angekommen?“ In der folgenden Nacht habe die Mutter auf Befehl der Stimmen der Tochter und nach deren Diktat ihr Testament aufsetzen müssen, welches sie auch, wie verlangt, um einen Monat zurückdatiert habe. Gleichzeitig habe sie, Pat., einen Brief mit vorgeschriebenem Inhalt an eine ihr fernstehende Dame schreiben müssen. Sie habe den Brief aber nicht abgeschickt.

Am nächsten Tage sei der Mutter anbefohlen worden, sie soll zu ihrer kranken Tochter nach Pa. fahren. Sie habe es gewiß nicht tun wollen, weil sie auf eine Behörde bestellt war, habe es dann aber doch tun müssen. Pat. selbst sei während der Abwesenheit der Mutter zum Pfarrer gelaufen, sei von diesem zu einem in ihrem Hause wohnenden Bäcker zurückgebracht worden. Dort hätte sie, durch die Stimmen verängstigt, dagesessen, bis ihre Mutter wieder nach Hause zurückgekommen sei. Habe geglaubt, alle Leute seien Spiritisten, sei in ein ganzes „Spiritistennest“ geraten. Am folgenden Tage sei ein Polizist zu dem Mieter gekommen, der sei ihr ebenfalls eigenartig vorgekommen. In der folgenden Nacht sei plötz-

lich der Mutter eine Hand angeschwollen, auch habe sie im Leibe und in der Taille Stechen gefühlt, so daß sie selbst gemeint habe, daß sie wohl vergiftet worden sei. Sie habe sich innerlich gewehrt, weil sie nicht krank werden wollte, sei von ihrem Bette aufgestanden und habe sich vor demselben im Kreise herumdreht, wie die Mutter es früher nie getan habe, wie sie es bei der Pat. jedoch häufig gesehen. Pat. selbst hätte ein Kältegefühl in den Fußgelenken gespürt, und es hätte immer in ihr gerufen: „Übermorgen bist du eine Leiche.“

Am nächsten Tage seien dann Schwager und Schwester gekommen. Den Schwager habe sie nie leiden mögen, weil er so brutal sei. Auch glaube sie, daß er ebenfalls Spiritist sei, daß er ihre Schwester hypnotisiere, denn sie habe immer so große Pupillen. Der Schwager sei mit der Mutter und dem Mieter auf die Polizei gegangen, habe dort eigentlich beim Staatsanwalt eine Anzeige wegen der Hypnose machen wollen, habe es dann jedoch nicht getan. Daher glaube sie, daß er mit dem Mieter unter einer Decke gesteckt habe. Auch der Polizist, der des Mieters wegen häufig in ihre Wohnung gekommen sei, sei an allem mitbeteiligt. Es seien wohl alles „Spiritisten“.

Am nächsten Tage seien Schwager und Schwester wiedergekommen. Da hätte der Schwager auch sie hypnotisiert. Man hätte es ihm angesehen, er hätte ganz kleine Augen gehabt. Er habe dann das Waschwasser und das Handtuch vergiftet, so daß sie sich nicht habe waschen können. In der kommenden Nacht habe sich plötzlich ein furchtbarer Geruch nach verwesten Leichen erhoben, der sich auch nicht wieder verloren habe. Sei deswegen am nächsten Morgen zum Arzt gelaufen, der mit ihr in die Wohnung gekommen sei, jedoch von dem Geruch nichts habe feststellen können. Es habe nur nach Zigarettenrauch gerochen.

Am Tage vorher habe ihr der Schwager gesagt, wenn es nicht besser mit ihr werde, müsse sie wieder nach Kbg. in die Klinik. Das hätten ihr in der folgenden Nacht die Stimmen auch gesagt, und daher seien sie beide, die Mutter und sie, hierher gekommen. Seit 2 Tagen könne sie plötzlich gehen, wohl auch durch den Einfluß der Hypnose. Pat. selbst spricht lebhaft, kann sich in der Aufzählung von Einzelheiten gar nicht genug tun. Dabei betont sie immer wieder, daß die Dinge gar zu sonderbar seien. „Wer nicht weiß, daß ich normal bin, denkt doch, ich bin unnormal.“ Sie spricht in wechselndem Dialekt, bald mit mehr ostpr., bald mit hannoveranischem Beiklang. Die danebenstehende Mutter, vollkommen in den Ideen der Tochter befangen, unterstützt dieselbe durch bestätigendes Kopfnicken, Beteuerungen der Wahrheit und gelegentliches Hinzufügen von Vergessenem. Die einige Tage später in der Klinik erscheinenden Angehörigen der Pat. überreichen ein Kuvert, in welchem das nach Diktat der Stimmen verfaßte Testament der Mutter, der Brief der Tochter und kleine mit dem Alphabet beschriebene Papierstücke enthalten waren, wie sie zum Psychographieren verwendet werden, außerdem 8 Nummern einer Zeitschrift „Psyche, Zeitschrift für den gesamten Okkultismus und alle Geheimwissenschaften...“, mit deren Lektüre sich Pat. beschäftigt haben soll. Die Schwester, fest davon überzeugt, daß Pat. und die Mutter unter dem hypnotischen Einfluß des Mieters stünden, macht noch einige genauere Angaben über das eigenartige Benehmen der Mutter bei ihrem damaligen Besuch, als sie zu ihr, der Ref., „hinhypnotisiert“ worden sei. Der Schwager gibt an, daß der in Frage stehende Mieter eine dunkle Persönlichkeit sei, die mit den spiritistischen Kreisen der Heimatstadt der Pat. in engster Beziehung stehe, dessen Braut angeblich „sein Medium“ sei.

Die Mutter, die sofort von der Pat. getrennt wurde, zeigte sich schon am nächsten Tage anläßlich eines Besuches in der Klinik durchaus frei von allen Störungen. Sie gab an, daß sie erst seit etwa 8 Tagen von allem etwas gemerkt habe, glaube aber auch, daß sie schon früher unter einem gewissen Banne ge-

standen, der sich darin äußerte, daß sie nie etwas Rechtes habe tun können. Den Gedanken, nach Pa. zu ihrer anderen angeblich kranken Tochter zu fahren, habe ihr der Mieter eingegeben. Alles andere habe sie jedoch von ihrer Tochter gehört, habe ihr „glauben müssen und daher auch tun müssen, was sie sagte“.

Die Pat. selbst benahm sich am Tage der Aufnahme in die Klinik durchaus ruhig, geordnet, wurde aber schon am nächsten Morgen zeitweise recht unruhig und ängstlich, lief im Zimmer hin und her und äußerte, daß sie wieder Stimmen höre. Im Anschluß an einen (psychogenen) Krampfanfall von früherer Art bekam sie wiederholt eigenartige, einige Minuten anhaltende Zustände, in denen sie ganz in sich zusammensank, das Gesicht eigentümlich verzerrt, wobei die Mundwinkel schlaff herunterhingen. Auf Befragen äußerte sie, nun kralle sich ihr der Unsichtbare wieder in den Nacken und flüstere ihr schreckliche Dinge zu. In den nächsten Wochen war sie zeitweise außerordentlich ängstlich und unruhig, hörte andauernd Stimmen, bald war es die Stimme des Schwagers, bald die des Mieters, bald „eine monotone Stimme“, welche zu ihr sprach. Meistens waren es Angelegenheiten ihres eigenen Lebens oder dessen ihrer Angehörigen, auf welche sich der Inhalt der Stimmen bezog, Vorwürfe, die sie sehr quälten, Anschuldigungen, Drohungen, zeitweise mehr gleichgültige Dinge, Ereignisse aus der Umgebung, Wünsche, die sie darin verarbeitete. „Sorgen Sie vor allen Dingen, daß die Sache mit dem Testament in Ordnung kommt“ oder „du sollst nicht einschlafen, mach’ die Augen auf, wenn du auch heute keine Leiche bist, so bist du es in den nächsten Tagen.“ Der St. habe gesagt, er habe ihr kein Kind machen wollen, sondern ihr nur etwas anderes eingeführt, wohl ein Krebsserum. Werde an Unterleibskrebs erkranken und daran noch mehr zu leiden haben als eine Tante, die an Darmkrebs gestorben. Heute habe der Schwager zu ihr gesagt: jetzt habe er St. ausgelohnt, der sei jetzt fort, nun spräche er nur noch zu ihr. Er nenne sie immer Bestie oder Kanaille. Sie habe sich bisher immer gesträubt, ihm darauf zu antworten, müsse es ihm jedoch zurufen: „Mörder“. Wenn es aber durch 2. Hand ginge, dann sei es nicht das einfache, sondern das doppelte Wort „Meuchelmörder“. Plötzlich sei es dann wieder auf sie zugeflogen wie Tauben und habe immerzu gerufen: „Ist die Periode stark, ist die Periode stark. Nehmen Sie sich in acht, bei der nächsten Periode sollen Sie erst etwas spüren, da sollen Sie dem Wahnsinn verfallen, Ihre Mutter tut Sie nicht beschützen. Ich werde euch Rattengezücht den Kopf zertreten.“ Überreichte eines Morgens dem Arzt einige Stückchen Klosettpapier, auf denen sie den Inhalt der eben gehörten Stimmen notiert hatte. „Geruch, derselbe wie jetzt. Anfrage, ob viel Blutverlust, wenn nicht, ist alles in Ordnung. St. in Verdacht, nur kann man nichts beweisen. Du kannst noch soviel reden, wie du willst. Man schickt dich nach Hause, weil, weil, na das ist ganz egal, mich kriegen sie nicht; aber — aber, die überhaupt, jetzt sehe ich es, ihr alle 3 werdet schwer büßen. Was ich jetzt beginne, weiß ich noch nicht, aber — das genügt schon, wenn du das zeigt, halten sie dich ganz für verrückt usw. So nun ist genug, mehr sage ich nicht, lassen sich nur die Ärzte den Kopf zerbrechen. Die Ärzte sind alle Schafsköpfe, denke an den Fall Gruben.“ Führt während der Visite des Stationsarztes Telephongespräche mit dem nicht anwesenden Oberarzt der Klinik, teilt letzterem ihre Beobachtungen über die Kranken, das Benehmen des Stationsarztes mit, übermittelt diesem die Wünsche des Oberarztes.

Fühlte sich durch die Stimmen bei der Ausführung der alltäglichsten primitivsten Handlungen beeinflusst: Durfte zeitweise nur an bestimmten Stellen des Zimmers sprechen, die sie unter einem eigenartigen Zeremoniell von Verbeugungen, Verdrehungen des Körpers, pathetischen Armbewegungen suchte. Wurde in ihren Angaben immer unklarer, immer verworrener, dabei zunehmend

mißtrauisch. Jedes geringste Vorkommnis, jedes Räuspern, Stirnrunzeln, Stuhl-rücken ihrer Nachbarin, Gegenüber, bezog sie auf sich. Alle Angehörigen, alle Ärzte der Klinik waren in die „Schurkerei“ mit hineingezogen. Des Nachts schlief sie schlecht, bekam durch das Bett „Nervenschläge“, Schläge in den Rücken und an die Geschlechtsteile. Dazwischen bot sie immer wieder Anfälle, Gangstörungen, Sprachstörungen von altem Gepräge.

Zweimalige Versuche, die Pat. zu hypnotisieren, mißlangen, führten jedoch zu einer gewissen Beruhigung. Beim 3. wurde sie jedoch schwer erregt, schimpfte verworren und zusammenhanglos drauflos, auf die schuftigen Menschen, die sich gegen sie stellten, auch die Ärzte würden an der Nase herumgeführt. Allmählich wurde sie äußerlich ruhiger, aber zurückhaltender, unzugänglicher, zeitweise vollkommen gehemmt, fast erstarrt. Sie drängte triebhaft heraus. Fragen bezüglich ihrer Krankheitseinsicht wich sie aus, meinte gelegentlich, sie habe alles ausgemerzt, was passiert sei, wolle alles vergessen, weil sie nach Hause möchte. Als die Mutter am 31. I. 1923 erscheint, um sie mitzunehmen, klammert sie sich ängstlich an dieselbe fest, als sie für kurze Zeit die Station verlassen will, packt krampfhaft und hastig ihre Sachen, antwortet auf Fragen des sich verabschiedenden Arztes kaum, da sie sich zur Reise fertig machen müsse.

Bereits 14 Tage nach der Entlassung berichtet die Mutter in einem Briefe, daß die Tochter zu ihrer großen Freude vollständig wiederhergestellt sei. Körperlich und auch geistig sei sie leistungsfähig wie „in gesunden Zeiten“. Nur über einzelne Dinge komme sie nicht hinweg, so über die Hypnosen und 2 Einspritzungen, die ihr in der Klinik gemacht worden seien.

Anläßlich eines Besuches bei der Pat. im April 1923 war sie auch tatsächlich äußerlich vollkommen geordnet, empfing die Ref. mit einer aufrichtigen, herzlichen Freude, erzählte in Gegenwart der Mutter, daß es ihr körperlich gut ginge, daß all ihre Bekannten sich wunderten über den Erfolg der Hypnose. Allein jedoch — sie wollte die Mutter nicht ängstigen —, gab sie an, daß sie nach wie vor dauernd Stimmen höre, die sie den ganzen Tag bei all ihren Verrichtungen begleiteten, sie jedoch nicht weiter störten oder beeinflussten. Bald sprächen sie von Politik, bald bezögen sie sich auf ihre Person und Familie. „Du dumme Gans, was bildest du dir eigentlich ein,“ „es kommt alles aus Rußland, das hat einen patriotischen Zweck.“ Beim Zeitunglesen höre sie stets Begleitstimmen. Auch sage man ihr, daß der St. damals die Hypnose unmöglich allein gemacht haben könne, dazu sei sie zu stark gewesen, da hätten andere mitgeholfen, vielleicht „bis von Amerika“. Sie hielt noch immer an dem Gedanken fest, daß eine Gegenhypnose gemacht werden müßte; das könnten aber nur 3 Leute in Deutschland, einer wohne in München, wie man ihr gesagt hätte. Sehe auch Gestalten, Mitglieder ihrer Verwandtschaft, schemenhaft, wie auf dem Theater. Die Mutter käme ihr anders vor wie früher, spräche in anderem Tonfall, in anderen Ausdrücken. Habe viel Schmerzen im Gesicht, das sich von selbst verzerre. Müsse von St. auch wohl eine Medizin einbekommen haben, denn ihre Verdauung sei nicht in Ordnung. Wenn sie etwas herunter schlucke, sei alles wie Flüssigkeit.

Bittet um Entschuldigung wegen ihres Benehmens in der Klinik; das ihr, wie auch manche ihrer dortigen Erlebnisse, lächerlich vorkäme.

Auf einen Brief hin suchte Pat. kurz vor Weihnachten 1923 die Klinik auf: wieder äußerlich vollkommen geordnet, hätte seit mehreren Wochen 2 alte erkrankte Tanten pflegen, sehr schwer arbeiten müssen. Höre nach wie vor Stimmen, fühle sich dadurch zeitweise sehr beeinträchtigt, ja gequält. 3 Leute sprächen, alle seien „hochwissenschaftlich“ gebildet, würfen ihr ihre Unbildung vor, sagten, sie sei syphiliskrank: „Du Kanaille, hast dir damit dein Todesurteil gesprochen.“ Auf der Straße werde ihr vorher gesagt, wer käme, auch das Datum von Briefen

höre sie, ehe sie es gelesen habe. Nachts sehe sie wohl Bilder wie von Operationen, fühle Berührungen, als solle „ein Experiment der Wissenschaft“ mit ihr gemacht werden. Meinte, bei ihrer letzten Erkrankung sei ein Zwang auf sie ausgeübt worden, ob ein hypnotischer oder ein spiritistischer, wisse sie nicht. Ihren Schwager habe sie nicht mehr im Verdacht. Fühle sich körperlich gar nicht mehr wohl, habe heftige Schmerzen überall, vor allem im Rücken, in den Fingern, müsse auch manchmal plötzlich wieder rückwärts gehen. Die Stimmen sagten dann zu ihr, sie müsse sich ärgern, müsse krank werden. Ist in ihren Angaben unklarer als im April, zugleich viel affektloser, frappierend durch den Gegensatz zwischen ihrem vollkommen geordneten Benehmen einerseits, ihrer verworrenen Gedankenwelt andererseits, der sie vollkommen einsichtslos gegenübersteht.

Anders als die bisher beschriebenen Krankheitsbilder und für die Beurteilung ungleich schwieriger stellt sich uns das eben beschriebene Krankheitsbild dar. Zwei streng voneinander geschiedene Krankheitsphasen stehen sich gegenüber: die erste von rein psychogenem Gepräge, auffallend durch ihre übergroße Vielgestaltigkeit der körperlichen Erscheinungen, wie wir sie in unseren Gegenden selten zu sehen gewohnt sind. Ganz anders die zweite Phase, um die es sich hier hauptsächlich handelt. Ihr ist eine gewisse Ähnlichkeit mit den von *Kehler* geschilderten Fällen nicht abzusprechen, wenn auch hier weniger die aktive Betätigung, die nur in einzelnen Versuchen von Psychographieren und Tischrücken bestanden, als vielmehr eine intensive gedankliche Beschäftigung mit den Problemen der Hypnose, des Spiritismus und Okkultismus als auslösendes Moment für die Psychose in Betracht zu kommen scheint; der Beginn derselben fällt zeitlich zusammen mit dem Versuch einer hypnotischen Sitzung, den der Mieter mit der Patientin unternommen haben soll und in der, wenn überhaupt, so jedenfalls nur pseudospiritistische bzw. kinaesthetische Mechanismen vorgenommen wurden.

Was bedeutet nun aber das ganze Krankheitsbild? Zweifel an der Diagnose einer psychogenen Psychose steigen uns auf bei der isolierten Betrachtung des zweiten Krankheitsabschnittes, unbeeinflusst durch die Kenntnis von Persönlichkeit, früheren Erkrankungen der Patientin und vor allem unter Berücksichtigung des seitherigen Verlaufs. Schon die Fülle, Dauer und Intensität der akustischen Halluzinationen, die so eindrucksvoll waren, daß sie zu einer tagelang anhaltenden Induktion der sonst vollkommen geordneten, jeder psychogenen Komponente entbehrenden Mutter, ja einer vorübergehenden Beeinflussung der Schwester geführt haben, sprechen für die endogene Natur. Ferner die an Fülle und Verworrenheit stets zunehmenden Beziehungs- und Beeinträchtigungsideen, das immer weiter um sich greifende Mißtrauen, die Tendenz zur Abnahme der affektiven Ansprechbarkeit, das zunehmend eigenartige, im Begriff zu einem Zeremoniell zu erstarrende Gebaren der Patientin, der Mangel an jeder Krankheitseinsicht deuten darauf hin.

Unter dem Gesichtswinkel der ersten Krankheitsphase gesehen jedoch, könnte es sich um die Wunschpsychose einer Psychopathin handeln, geboren aus dem unterbewußten Wunsche heraus, der Leere und Öde ihres Lebens einen die Beachtung auf sich ziehenden Inhalt zu geben, zur Auslösung gebracht und gefärbt durch gewisse spiritistisch-okkultistische und Hypnoseerlebnisse. Für einen derartigen psychogenen Ursprung sprächen unter anderem die auch während der Dauer der letzten Erkrankung sich immer wiederholenden somatischen Störungen, wie Anfälle, Gang- und Sprachstörungen, ihre wenigstens zeitweise vorhandene Suggestibilität, die sich nicht nur auf die willkürlich hervorgerufenen körperlichen Erscheinungen, sondern auch auf den Inhalt ihrer Halluzinationen erstreckt, die Art dieser Halluzinationen überhaupt, ihre geradezu gesuchte Verknüpfung mit den Vorgängen in der Umgebung, das offenbare Mitspielen sexueller Traumata aus früher Jugend, von Heiratsgedanken usw., endlich die schnelle Besserung nach Verlassen der Klinik (Schädigung durch andere Kranke und Reminiszenzen ihres früheren Klinikaufenthaltes).

Der Fall wäre dann in gewisse Parallele zu setzen zu dem der Tochter in der von *Kehrer* beschriebenen Doppelpsychose. Könnten wir uns die *Kehrer*sche psychobiologische Synthese zu eigen machen, so müßten wir hier etwa resümieren: bei einer reaktiv labilen und speziell zu primitiv hysterischen motorischen Entladungen neigenden Psychopathin entwickelt sich, wenn auch nicht durch Psychographieren, so doch durch ähnlich wirkende intensivste gedankliche Beschäftigung mit den Problemen des Spiritismus und der Hypnose und durch ein pseudohypnotisches bzw. pseudospiritistisches Experiment das halluzinatorische Element und aus beiden pathogenetischen Faktoren die spiritistische Psychose, wobei schließlich schizoide Momente, sei es für eine noch nicht abzusehende Zeitspanne, sei es für immer, das Übergewicht gewinnen. Wir fürchten jedoch mit dieser Anlehnung zu entgleisen, denn die Ansichten *Kehrer*s über Versagen der inkretorischen Steuerung infolge sozialer und gemüthlicher Folgen einer Depression sind einstweilen nichts als spekulative Konstruktionen, und es fänden sich wohl genügende Gründe, seinen Fall schlechtweg der Schizophrenie zuzuzählen. So müssen wir auch bei unserem Fall die Frage, ob Schizophrenie oder spiritistische Psychose, in der Schwebe lassen, wenn auch die vergleichende Betrachtung mit unserem Falle V und anderen einschlägigen Fällen der Literatur vielerlei Beziehungen ergibt, die für die erste Annahme sprechen könnten.

Welche Folgerungen für die angeschnittenen Probleme ergeben sich nun aus der Analyse unserer Fälle? Zunächst scheint es uns nicht möglich, die engen Grenzen des von *Kehrer* für die psychographischen Psychosen aufgestellten Typus unangetastet zu lassen. Wir sehen,

wie die Bilder der klar umrissenen psychogenen Ausnahmezustände ohne sichtbare Grenzen sich in das ausgesprochen Psychotische erweitern und alle psychologische Querschnittsdiagnostik stellenweise versagen muß. Das gilt sogar für die manifest schizophrenen Fälle I und II, bei denen durch psychographische Betätigung eine eminente Bereicherung und Färbung des Symptomenbildes stattfand. Bei den Fällen IV (A. G.), V (P. F.) und vielleicht auch Else L. (VI), die in Analogie mit den *Kehrschen* Fällen wohl für die Gruppe der spiritistischen Psychosen in engerem Sinne, wie wir sie in Ermangelung eines besseren Ausdrucks bezeichnen wollen, in Betracht kommen, sehen wir die Auswirkung in einer Fülle halluzinatorischer Erregungszustände, wie wir sie bei katatonen Krankheitsbildern zu erleben gewohnt sind, eine Auswirkung, die zuletzt auch nicht ohne Einfluß bleibt auf die Gesamtpersönlichkeit, die auch bei G. und F. unverkennbar ist, wenn auch vielleicht nur vorübergehender Natur.

Von Wichtigkeit ist die Tatsache, daß lang fortgesetztes Psychographieren bei keinem unserer Patienten eine Rolle spielt. Wir vermissen es vollständig bei L., und es wird für die psychopathologische Symptomatik offenbar vollständig ersetzt durch intensive gedankliche und gemütliche Anteilnahme an spiritistischen Phänomenen sowie besonders durch die Idee der Möglichkeit spiritistischer Fernbeeinflussung („Hypnose“).

Was die Kenntnis der prämorbidem Persönlichkeit anbelangt, so ist sie zweifellos von großer, aber doch nicht von ausschlaggebender Bedeutung. Unsere Fälle lassen sich leider nach dieser Richtung nicht alle hinreichend verwerten, doch läßt ihre Durchforschung den Schluß zu, daß auf sie die *Kehrsche* Systematik im großen und ganzen nicht anwendbar ist. Es findet sich kaum eine erhebliche reaktive Labilität noch pseudohalluzinatorische Disposition, noch eine besondere Überansprechbarkeit des Vorstellungssprechapparates, keine vorherrschend überwertige Idee. Man hat vielmehr den Eindruck, daß den entscheidenden Anstoß zur psychotischen Verknüpfung ein ganz elementarer Vorgang abgibt. Es handelt sich um die Wirkung fremdartiger Erlebnisse, die selbst festgefügte Persönlichkeiten bei nur zufällig aufgelockerter Gemütslage oder bei gewisser chronischer Affektspannung, die auch nur angedeutet zu sein braucht, auf das schwerste zu erschüttern vermögen. Zweifellos muß eine bestimmte konstitutionelle Eigenart da sein, um den Boden für die besondere Symptomatologie der Erscheinungen abzugeben, doch sei nochmals darauf hingewiesen, daß man eben nur die besondere Anlage als maßgeblich einsetzen muß, die überhaupt eine gewisse Klasse von Menschen zur Beschäftigung mit mystischen und übersinnlichen Dingen treibt.

Wenn diese Ansicht vielleicht auch gegenüber der *Kehrschen*

einen Rückschritt zu bedeuten scheint, so wird sie vielleicht doch mehr den Tatsachen gerecht.

Die gleiche prämorbidie Komponente wird wohl für die Prozeßkranken I und II Geltung haben, bei denen natürlich nur von dem Einfluß spiritistischen Inhalts auf die Symptomgestaltung die Rede sein kann. Bemerkenswert ist, weil sonst kaum beschrieben, daß wir bei beiden Fällen, ganz besonders aber bei Fall I im Gegensatz zu der von *Kehrer* vertretenen Anschauung einen ziemlich monopolisierten spiritistischen Erklärungswahn vorfinden. Wir können damit die Reaktion einer besonderen konstitutionell bedingten Menschengruppe auf schicksalsmäßige Einwirkungen im Beginn der Psychose verfolgen. So ergibt sich aus den Fällen eine Erweiterung und zugleich Spezialisierung der zu Anfang erwähnten *Kraepelinschen* Ansicht; nicht nur um landläufige Erklärungsversuche von Fernwirkungen handelt es sich hier, sondern um eine geradezu zwangsmäßige Wirkung schicksalsbestimmter Milieueinflüsse auf bestimmt prädisponierte Individuen.

Die Betrachtung unserer gesamten Fälle lehrt, daß die Deutung große differentialdiagnostische Schwierigkeiten bieten kann, da bei ihnen oftmals das psychopathologische Geschehen von den gleichen Mechanismen geleitet zu werden scheint, während in Wirklichkeit die verschiedensten Ursachen an der Wurzel des Prozesses angreifen. Man könnte geradezu meinen, daß die *Kehrsche* psychologische Methodik leicht dazu verführt, psychische Reaktionsformen, die in einer bestimmten Lebens- und Krankheitsepoche vielleicht ein einheitliches Bild geben, aber nosologisch in einen größeren Rahmen gehören, in eine enge Systematik einzufügen. Wir glauben dies schon von dem bereits erwähnten Falle der Tochter in der von *Kehrer* beschriebenen Doppelpsychose und haben auch betont, daß die Zugehörigkeit unseres Falles VI (Else L.) zweifelhaft bleibt.

Es bleibt immer zu bedenken, daß der Verlauf durch Überkreuzung mit den großen Symptomenkomplexen des organischen, des manisch-depressiven und des schizophrenen Formenkreises vollkommen umgebogen und außerordentlich kompliziert werden kann. Wenn man sich nicht damit begnügen will, erst jeweilig nach dem Ausgang des einzelnen Falles eine Klassifizierung zu versuchen, so muß man vor allem ständig nach Erscheinungen suchen, welche eine Einordnung in eines jener Syndrome ermöglichen. Als feststehend kann wohl angenommen werden, daß anhaltendes Halluzinieren allein bei allen spiritistischen Psychosen nicht irgendwie pathognomonisch zu bewerten ist.