

Aus der psychiatrischen Abteilung [Oberarzt Prof. *Johannes Lange*] des Krankenhauses München-Schwabing.)

Paraphrene Krankheitsbilder des Um- und Rückbildungsalters.

Von

Fritz Wilhelm Mosbacher, Hamburg-Friedrichsberg,
ehemals Volontär der Abteilung.

(Eingegangen am 23. Oktober 1930.)

Seelisch kranke Menschen der höheren Alterstufen sind im Laufe der letzten Jahre in zunehmender Zahl zu klinischer Beobachtung gelangt. Zum großen Teil handelt es sich dabei um vorwiegend psychogene Krankheitszustände, die mit wirtschaftlichen Nöten der Nachkriegszeit in Zusammenhang stehen. Es sei hier nur an von jeher willensschwache, unverheiratete Töchter besserer Stände erinnert, die ohne Beruf, nach Verlust ihres Vermögens sich jetzt in höherem Alter nicht mehr in die veränderte Lage hineinfinden können; daneben aber kommen heute auch diejenigen, die früher als verschrobene Alte in den Spitälern oder Familien ihr Dasein gefristet hätten, Kranke, die tatsächlich an vorwiegend endogenen Involutionserkrankungen im engeren Sinne leiden, nunmehr in die Kliniken und Anstalten.

Nicht im gleichen Maße wie die Krankenzahl hat die Literatur auf unserem Gebiete eine Bereicherung erfahren und vor allem sind seit dem Übersichtsreferat *Kehrer's* kaum Tatsachen bekannt geworden, die uns der Kenntnis von Zusammenhängen zwischen der Involution und der Gehirnfunktion näher gebracht haben, ohne die wohl kaum eine befriedigende Lösung der dringenden klinischen Probleme zu erwarten ist. Diese Erkenntnis wird ja wohl eines Tages von der Endokrinologie oder dem vegetativen Nervensystem her kommen. Solange hier noch keine weiteren Fortschritte gemacht sind, wird unser augenblicklicher Nutzen um so größer sein, je reicher unser Wissen um die fraglichen klinischen Tatsachen ist.

Kleist hat im Jahre 1912 in seiner „Involutionssparanoia“ zuerst ein eigentümliches im Rückbildungsalter auftretendes Krankheitsbild beschrieben, das nicht in *Kraepelin's* präsenilem Beeinträchtigungswahn unterzubringen war und *Šerko* stellte diesem eine zweite als Involutionssparaphrenie bezeichnete Krankheit gegenüber. In den folgenden Jahren haben dann *Albrecht* und *Seelert* weitere hierher gehörige Beobachtungen

mitgeteilt. Es handelt sich um Krankheitszustände, die bei vorher Gesunden im Rückbildungsalter auftraten und in deren Vordergrund neben zahlreichen Sinnestäuschungen ein Wahngebilde steht. Trotz zahlreicher Ähnlichkeiten bestehen zwischen den erwähnten Gruppen genügend Unterschiede, die den Versuch einer gegenseitigen Abgrenzung rechtfertigen und wir dürfen entgegen der Auffassung *Bumkes* annehmen, daß die einzelnen Beschreiber tatsächlich Verschiedenartiges gemeint haben.

Der Einordnung in das bekannte psychiatrische System bereiten diese Krankheitszustände freilich große Schwierigkeiten, da Beziehungen zur Schizophrenie, zur Paranoia *Kraepelins* und zum manisch-depressiven Irresein zu bestehen scheinen, ohne daß es doch anginge, sie in diesen Formenkreisen unterzubringen.

Das scheint schon deshalb nicht möglich, weil neben den endogenen Ursachen auch eine große Fülle von exogenen in Betracht gezogen werden müssen und wohl auch tatsächlich gelegentlich in Betracht kommen, von denen wir nur die Arteriosklerose, beginnende senile Veränderungen, Nierenerkrankungen, Herzleiden, Stoffwechselstörungen nennen wollen. Alle diese Ursachen würden im gegebenen Falle zu berücksichtigen sein und schon dadurch scheinen die ursächlichen Verhältnisse auf unserem Gebiete eine unendliche Mannigfaltigkeit zu zeigen. Aber es bleibt dann immer noch offen, ob es nicht doch in dieser Zeit ganz spezifische rein endogene Wahnerkrankungen geben könnte.

Auf diese Fragen soll an Hand von 4 Beobachtungen, die wir im Folgenden mitteilen, eingegangen werden.

Fall 1. Fichtner, Martha, geb. 1877, aufgenommen am 20. 10. 1924.

Patientin wurde von der Polizei nach Art. 80, II wegen Gemeingefährlichkeit eingewiesen. Aus den Polizeiakten ist zu entnehmen, daß General L. von Patientin mit Briefen unsinnigen Inhalts belästigt wurde und daß sie an seiner Wohnung nachts öfters längere Zeit angeklingelt hat. General L. kennt die Patientin nicht. Aus den Akten geht weiter hervor, daß sie ihre Schwester, die Arztsengattin E. Z. einmal beschuldigt hat, ihr Blusen und Hemden entwendet zu haben. Beweise für diese Beschuldigung konnte sie nicht anführen, zumal die Schwester ihre Wohnung nie betreten hat. Patientin glaubte aber, daß ihre Schwester den Diebstahl in Verbindung mit dem bei ihr in Aftermiete wohnenden Rechtsanwalt N. und dessen Gattin ausgeführt habe. Der Verdacht wird mit der großen Habgier der Schwester begründet. Den am 1. Juli 1924 gestellten Strafantrag hat Patientin zurückgezogen, weil sie die drei entwendeten Blusen wiedergefunden hatte.

Familienanamnese: Der Vater (Hotelier) starb 1903, 79jährig, an Arterienverkalkung. Er war kräftig, gesund, von blühendem Aussehen, ruhig und hat alles mit großer Gelassenheit getragen. Er war kein Trinker, sehr starker Raucher. Die Mutter starb 1901, 45jährig, an „Wanderniere“, sie war herrschsüchtig. Sie hatte nach Überstehung der „schwarzen Blattern“ eine Totgeburt. Die Schwester der Patientin war an einen inzwischen gestorbenen Frauenarzt verheiratet. Mit dieser ist Patientin nicht ausgekommen und seit Jahren ernstlich verfeindet. Der Bruder der Patientin hat der Familie viel zu schaffen gemacht, da er in jungen Jahren verschwendete, trank und viel rauchte. Er zittert jetzt mit den Händen. Auch mit dem Bruder hat Patientin wegen Erbschaftsschwierigkeiten seit Jahren

keinerlei Umgang. Die Schwester der Mutter ist mit 57 Jahren an einem schweren arteriosklerotischen Verblödungsprozeß erkrankt und auf der Abteilung gestorben, sonst sind in der überblickbaren Verwandtschaft keine Geisteskrankheiten oder Selbstmorde vorgekommen.

Eigenanamnese: Normale Geburt und Entwicklung. Keine Krämpfe, Schreckhaftigkeit, Anfälle, Bettnässe oder Nachtwandeln. Von Jugend auf gesund. Normaler Schulbesuch. Mittelschulbildung in einem erstklassigen Institut, wo sie als eine der besten Schülerinnen galt. Rechnen hat sie besonders gefreut; im Aufsatz war sie hervorragend. Nach der Schulzeit half die Patientin im elterlichen Hotel fleißig mit, übernahm dieses nach dem Tode der Eltern selbständig, verkaufte es aber im Jahre 1913 an eine Brauerei. Seitdem lebte Patientin als Privatiere. Sie machte viele Reisen, trieb Sport, hatte ein eigenes Reitpferd, verkehrte in den besten Kreisen. Sie besaß ein nicht unbeträchtliches Vermögen. Während des Krieges war sie mehrere Monate als Leiterin einer karitativen Nähstube tätig. Während der Inflation hielt sich Patientin durch glückliche Devisenspekulationen über Wasser. Doch ist ihr Vermögen zusammengeschrumpft. Sie lebt nun einfach und muß sehr sparen. An Krankheiten hat sie die üblichen Kinderkrankheiten durchgemacht; 1901 war sie wegen Lungenspitzenkatarrh 5 Monate in Davos. Vollkommene Ausheilung. 1920 Strumektomie. Mit 37 Jahren erster intimer Verkehr mit einem Dänen. Seitdem hat sie nie mehr mit einem Mann zu tun gehabt, auch kein Bedürfnis hierzu. Infectio venera wird negiert. Mäßige Raucherin und Trinkerin.

Menarche mit 17 Jahren. Menses immer regelmäßig, von entsprechender Stärke. Keine Störungen oder Verstimmungszustände während der Periode. Seit 6 Jahren Menopause. Plötzliches Aussetzen der Menses.

Die Erziehung der Patientin war sehr streng. In ihrer Jugend war sie lustig und übermütig, seit dem Tode der Eltern ernster durch die beruflichen Lasten. Patientin hatte 100 Angestellte, glaubte durch gutes Beispiel wirken zu müssen. Sie war nie grundlos traurig, hatte nie mit den Nerven zu tun. Appetit und Schlaf waren immer gut. Lebte bis zuletzt von ihrem eigenen Vermögen, hatte einen großen Bekanntenkreis, in dem sie bis zuletzt verkehrte.

Psychischer Befund: Patientin betritt ziemlich erregt das Untersuchungszimmer, spricht nach kurzer Begrüßung in kolossalem Redeschwall und großer Lebhaftigkeit von dem ihr durch die polizeiliche Einweisung widerfahrenen Unrecht. Sie habe sich doch bürgerlich nichts zuschulden kommen lassen und könne sich ein solch unerhörtes namenloses Verbrechen, eine Dame der Gesellschaft auf diese drastische Art in eine psychiatrische Klinik zu schaffen, nicht gefallen lassen. Sie, die Korrekteste von den Korrekten, habe das doch nicht verdient. Es bedeute für sie soviel wie der Tod. Ein Versuch, sie über den Grund der Einweisung aufzuklären, schlägt bei ihrer diesbezüglichen Urteils- und Kritiklosigkeit fehl. Sie wundere sich nur, daß sich der Polizeiarzt, den sie als einen lebenswürdigen Herrn kenne, auf solche Machinationen des Generals L. einlasse. Sie empfinde die Einweisung um so ärger, als sie das gesündeste Menschenkind auf Gottes Erdboden sei und den besten Kreisen angehöre. Sie beklagt sich dann, daß sie hier nicht über ihr eigenes Waschzeug verfüge. Ob man denn schon mitten im Bolschewismus sei. Mehrmals bittet sie, sich mit einem höheren Beamten, der ihr Unterstützung zugesagt habe, verständigen zu dürfen. Beschwerwert sich dann über die Behandlung bei der Einlieferung, die durchaus nicht so sei, wie sie, ein Feldzugsoldat, von einem Kampfgenossen erwarten könne. Den behandelnden Arzt bezeichnet sie als einen trockenen Mediziner und Materialisten, der nur den Tatsachen der sichtbaren fünf Sinne nachgehe, und der nicht in die hohe Diplomatie eingeweiht sei, während doch hinter der Patientin das stehe, was man die Welt heiße. Wenn überhaupt aus den von ihr erzählten Zaubergeschichten etwas gemacht werden solle, so müsse sie einem Okkultisten zur Beurteilung zugeführt werden. Die sprachlichen

Äußerungen verraten, soweit sie mit den unsinnigen und phantastischen Wahnvorstellungen zusammenhängen, eine teilweise merkwürdige Zerfahrenheit und verschrobene Ausdrucksweise. An ihren Wahnvorstellungen, die in enger Beziehung zu Sinnestäuschungen des Gesichts (Gedankenübertragung bzw. Luftverkehr) stehen, hält sie unerschütterlich und unbeeinflussbar fest, begründet sie in keiner Weise, meint jedoch, man müsse auch den Partner Exzellenz L. hören. Ihre Wahnvorstellungen gehören in das Gebiet des Größenwahns, des Beeinträchtigungs- und Beziehungswahns. Das Benehmen ist durchaus geordnet und ruhig, nur wenn sie auf die Zaubergeschichten zu sprechen kommt, gerät sie in leichte Erregung, lehnt auch manche Fragen ab, weil sie zu kompliziert seien. Im übrigen faßt sie Fragen richtig auf und besantwortet sie auch, soweit nicht Wahnvorstellungen hineinspielen, sachgemäß. Zeitlich und örtlich ist sie genau orientiert; die Stimmungslage ist, abgesehen von der anfänglichen Gereiztheit, gehoben, selbstbewußt, dazwischen ist sie auch zu Scherzen geneigt, lacht herzlich. Erzählt sehr rasch, so daß man dem absonderlichen Gerede teilweise schwer folgen kann. Bleibt dabei meist freundlich und liebenswürdig.

Patientin gibt an, daß ihr im Jahre 1903 erstmalig bei einer Geistergeschichte zum Bewußtsein gekommen sei, daß sie indirekt passiv eine kosmische Rolle im politischen Leben spiele. In gewissem Sinn sei man damals an sie herangegangen, damit sie mit ihrem richtigen Schicksal bekannt werde. Die Geistergeschichte sei durch Tischrücken ihrer Schwester an sie herangekommen und die Geister hätten sie veranlaßt, Steine (Ringe) zu kaufen. Sie habe deshalb der Schwester eine ziemlich große Summe gegeben, womit die Schwester angeblich Steine kaufte, von denen Patientin aber nie etwas gesehen habe. 1906 sei die Geistergeschichte (Tischrücken) in die Brüche gegangen. Sie habe damals zuerst bemerkt, daß ihr Schicksal an den Kosmos gebunden sei, aber der Sache keine Bedeutung geschenkt. Sie habe dann selbst Steine gekauft, die irdisch an sie herangekommen seien; dabei seien keine Geistergeschichten gewesen. Durch Träume vor dem Kriege sei sie schon immer daran erinnert worden, daß ihr Schicksal an besondere Ereignisse gebunden sei, doch habe sie dies damals nicht begriffen. Erst während des Krieges sei ihr dieses Erkenntnis gekommen. 1909 setzte das persönliche Schicksal ein, als Patientin reiten gelernt habe, um aus den Zaubergeschichten herauszukommen. Als der Weltkrieg ausgebrochen sei, habe sie dies höchst erstaunt schon damals mit ihrem persönlichen Schicksal in Verbindung bringen müssen. Sie habe im Juni 1914 einen Krach mit dem Dänen gehabt, wobei es zur Trennung kam. Die Ermordung des Erzherzogs Franz Ferdinand sei mit der äußeren Trennung von dem Dänen in Beziehung gestanden, da sie geglaubt habe, daß ihr Schicksal, ihre astralen Kräfte sie an den Kosmos binden. „Steine haben auch astrale Kräfte“. Patientin habe sehr schöne solitäre Ohrringe gehabt. Im Juni habe sie mit der Schwester noch einmal Tisch gerückt. Der Tisch sagte durch Klopfen, Patientin solle die Ohrringe der Schwester geben, was sie aber nicht getan hätte. Durch das Tischrücken habe sie Einblick in okkulte Dinge bekommen und sei auf Astrologie und Magie aufmerksam geworden. Im Oktober 1914 habe Patientin die erwähnten Ohrringe umgetauscht, der Schwester sehr kostbare Ohrringe gegeben, und dafür eine Perlenkette, die Patientin gehörte, zurückerhalten. Auch diese Ringtauscherei sei politisch interessant. General L. habe später behauptet, daß die Ringe politischen Einfluß hätten. Die L's stünden in Beziehung zu einem Ring, den sie 1914 gekauft habe. Patientin habe den Krieg allerdings mit unzureichenden Mitteln geführt; durch ihr unkorrektes Benehmen gegen den Dänen sei der Krieg verloren worden. Beweise zu bringen sei viel zu kompliziert und man müßte auch die Gegenpartei, General L., hören. Beweise seien höchstens im negativen Sinne möglich. So etwa: Wenn Patientin kein Geld habe, dann habe Deutschland auch keines. 1915 habe Patientin eine Wohnung zum Möbeleinstellen gemietet und dadurch feindselige Beziehungen zu dem im gleichen Gebäude befindlichen

Tattersall geschaffen. Man habe sich geärgert, daß sie als frühere Kundschaft da aus- und eingehe. Sie habe sich beobachtete gefühlt, wenngleich sie nie Bemerkungen gehört habe; durch diese Kämpfe sei der Krieg verlängert worden. Seit November 1921 habe auch Beobachtung durch die über ihr wohnende Partei stattgefunden. Sie habe sich von oben durch zwei Löcher, deren Vorhandensein sie allerdings nicht gesehen habe, die sie deshalb annehmen müsse, weil öfter Kalkbröckelchen herunter gefallen seien, beobachtet gefühlt. Sie habe öfter flüstern gehört, z. B.: „Sie geht fort“. Sie vermute, daß hinter allem General L. stecke, der erfahren wollte, woher die Ringe kämen, ob nicht eine Liebhabergeschichte dahinter stecke. Von oben sei auch eine Gedankenleserin an sie herangetreten. Diese habe allerdings nur in der Wohnung etwas erreichen können. Sie habe diese in ihrem Schlafzimmer einmal sagen hören: „Heute fährt sie (Patientin) nach Lochham“. Die Gedankenleserin habe immer auf ihr linkes Großhirn sehen müssen, wenn sie ihre Gedanken lesen wollte. Ein paar Tage darauf habe sie diese am Balkon oberhalb in natura gesehen. Die Gedankenleserin habe schwarze Haare und ein graues Drillkleid angehabt. Sie habe sich furchtbar beunruhigt gefühlt, weil sie durch das Gedankenlesen ihr eigenes Schicksal breit treten sollte, habe sich deshalb an einen Okkultisten gewandt. Fragte, ob solche Dinge menschenmöglich seien oder auf Autosuggestion beruhen würden. Der Okkultist habe die Möglichkeit solcher Dinge bejaht und ihr geraten, eine räumliche Trennung zwischen sich und der Gedankenleserin herbeizuführen. Patientin habe seit dem Auftreten dieser Gedankenleserin einen Druck auf der linken Großhirnhälfte gespürt. Sie sei nun auf den Rat des Okkultisten drei Monate ins Allgäu (Mai 1923) gegangen, wo sie erstmalig gemerkt habe, daß General L. auch kosmische Kräfte habe und daß er nicht nur irdischer Politiker sei, sondern auch mit astralen Kräften politisiere und in einem persönlichen magnetischen Rapport zu ihr stehen müsse. Er politisiere mit ihr in Gedanken und habe offenbar gemerkt, daß er ihre Kräfte gut zu politischen Zwecken ausnutzen könne. Er habe sie im Allgäu durch Zaubergeschichten genährt, die sie anfangs nicht begriffen habe, da sie ein sehr irdischer Mensch sei. Habe in einer Nacht endlich das Gesicht und den Kopf von General L. gesehen und seine Stimme gehört, obwohl niemand im Zimmer gewesen sei. Andere Stimmen habe sie nie gehört, General L. habe ihr persönlich nie standgehalten, sondern sei nur immer hinter ihr her gewesen. Er habe sie in Gedanken über Steine und Ringe aufgeklärt. L. habe in Worten gedacht. Es habe sich, obwohl sie ihn nicht kenne, ein besonderer Verkehr herausgebildet, so daß sie ihre gegenseitigen Gedanken lesen konnten. Habe auch von L. durch Gedankenübertragung erfahren, daß Patientin und er ein Ehepaar seien. Sie habe sich verzweifelt dagegen gewehrt, da L. verheiratet ist. L. habe sich ihr immer in Worten und Gedanken genähert. Als er erstmals an sie herangetreten sei, habe jemand zu ihr gesagt: „Das ist ja L.“ L. habe sich auch auf magnetischen Rapport für ihre Schmucksachen sehr interessiert. Sie behauptet, daß er physisch und moralisch von ihr abhängig sei. Er habe sie auch beeinflußt, daß sie für ihn tätig sein solle. Zu Berührungen oder Geschlechtsverkehr sei es nicht gekommen. Die Quintessenz der Zaubergeschichte sei das Geld. L. habe ihr gesagt, daß der Kosmos an ihn und sie gebunden sei. Durch Einbruch in ihr Hirn durch die Gedankenleserin sei dieser Zustand gekommen. Verkleinerung und Geldnot Deutschlands seien durch sie gekommen. Alle größeren Ereignisse seien auf ihr persönliches Schicksal zurückzuführen. Durch die bolschewistische Behandlung auf der Abteilung stehe der Bolschewismus bevor. Alles, was passiere, hänge mit ihr zusammen, gehe es ihr gut, komme das Recht zur Geltung, gehe es ihr schlecht, dann gehe es allen Menschen schlecht. Wie sie physisch und magisch so belastet worden sei, habe die Ruhrbesetzung eingesetzt. Wenn sie mit ihrer Untermieterin Streitigkeiten habe, habe es auch in der Welt Streitigkeiten gegeben. Weil sie nach dem Kriege kein Geld gehabt habe, habe auch Deutschland kein Geld. Sie sei das personifizierte Deutschland. Als die Kämpfe

mit den Leuten des Tattersalls aufgehört hätten, sei der Krieg abgebrochen worden. Die Verdienste General L.s seien auf ihre astralen Kräfte zurückzuführen. Nach Aussage L.s spiele sie seit Geburt eine Rolle im kosmischen Leben. Sie sei für alles in der Welt verantwortlich, ohne sie „wackle kein ausländischer Kuhschwanz“. Mit Gedanken, Taten, Worten und Juwelen habe sie Einfluß auf den Kosmos. Durch Umarbeitung eines Saphirs habe sie auch die Rentenmark geschaffen. Wie der Merkur im Transit über die eigene Venus im zweiten Haus gegangen sei und die Venus über den Merkur, da sei die Rentenmark entstanden. Wie sie gelesen habe, daß Kanton in China in Flammen stehe, habe sie gleich gesagt, daß wieder etwas gegen sie unternommen werde (polizeiliche Einweisung). Sie sei verschiedentlich an Behörden herangegangen, um Geld zu bekommen, da sie doch eigentlich regiere, da sie ein Recht auf Finanzen habe. Hätte sie erst Geld in Händen, würde sie es richtig anwenden und die Dinge in Rußland, China und am Balkan würden sich ändern. Deutschland würde sie aus seiner Not befreien. Sie sei in gewissem Sinne allmächtig. Bekomme sie kein Geld, gehe es nicht vorwärts. Über 30 Jahre sei an ihr gesündigt worden. Durch die Verbindung mit ihr würde L. Herrscher über das Weltall. Einmal sei ihr ein kleines Los gestohlen worden; mit diesem seien wahrscheinlich die Kriegsanleihen betrieben worden. Es bestehe ein irdischer Kampf zwischen ihr und L., der sich seinen irdischen Pflichten entziehen wolle. Denn er müsse persönlich, und nicht auf diese magische Weise, mit ihr verkehren. Weil L. nie auf die physische Ebene einwirke, sondern mit Astralkräften, deshalb sei bei ihr und im Kosmos die fürchterliche Machtlosigkeit und kein Mensch könne sich rühren. Die Zeitungen würden immer dicker und das Dasein immer armseliger. Es gebe jetzt keine richtigen Taten mehr; in Gedanken habe sie schon viel Arbeit geleistet. Die Entstehung des Rundfunks, die Zeppelingschichte schreibe sie ihrer intensiven Gedankenarbeit zu. Was L. anbelange, habe sie das Empfinden, daß er sie viel notwendiger brauche als sie ihn. Viele Leute seien durch die astralischen Kräfte L.s von Sachen in ihrem Leben in Kenntnis gesetzt worden, die sie nicht zu wissen brauchten. Gebe man der Patientin Geld, so kämen auch diese Leute zu ihrem jetzt unterdrückten Recht. Als der Mond im Krebs gestanden wäre, hätte sie nicht zur Polizei dürfen, das sei eine Unbesonnenheit von ihr gewesen. Letzten Endes habe L. ihre Einweisung nicht aus Bosheit, sondern aus Zwangsläufigkeit bewirkt. Die Polizei habe einen Mißgriff getan. L. wolle sie zugrunde richten, in der Hoffnung, auf diese Weise den magnetischen Rapport loszuwerden. Durch ihre Privathandlungen habe sie eigentlich unirdisch gehandelt. Sie fühle sich vollkommen gesund; höchstens die linke Großhirnhälfte sei durch den magnetischen Rapport überanstrengt. Sie sei eine Person, die nur handle und sich nicht leicht ins Bockshorn jagen lasse. Durch ihren Geldmangel habe sie jetzt schlechte Zeiten. Wenn dies anders würde, würde der Kosmos und sie ein glänzendes Schicksal haben. Deutschland wäre von seinen Sorgen befreit. Sie wisse schon seit 1907 bestimmt, daß ihr Schicksal mit dem des Kosmos identisch sei. Zur Zeit der Räterepublik habe sie bei einer Audienz dem Kardinal die Dinge auseinander-gesetzt, der sie als eine feine Sache bezeichnet habe.

Mit Kriegsbeginn sei Patientin auf der Straße, weniger im Haus belästigt worden. Man sei ihr nachgegangen, habe sie angestoßen und auch spöttisch gelacht. Bemerkungen habe sie nie gehört, habe sich überall beobachtet gefühlt. Schon vor dem Kriege sei furchtbar gegen sie gehetzt und intrigiert worden. Seitdem L. an sie herangetreten sei, seien die irdischen Belästigungen weniger geworden. Die Verfolgungen und die Beobachtungen gingen nur von L. aus. Die Leute seien von L. angehalten worden, sie zu quälen und zu schikanieren, womit L. Deutschland kaput machen wolle, denn sie sei das personifizierte Deutschland und L. sei wegen ihrer wichtigen Rolle im Kosmos gegen sie eingestellt. Er bediene sich auch Mittelspersonen, um zu beobachten, wenn er selbst keine Zeit habe, und stehle ihr die Gedanken. Durch Gedankenleserei habe er die Menschen gegen sie

aufgehetzt. Früher habe sie nie Feinde gehabt, ihre Freunde täten sich schwer, an sie heranzukommen, da L. immer stänkere. Auf der anderen Seite habe er erklärt, daß sie in bürgerlichem Gewande regiere, da ihr durch die Geburt verwehrt sei, dies als Kaiserin zu tun. Theoretisch sei ihr schon vorgestellt, daß sie Kaiserin sei, aber ohne irdischen Boden, da sie kein Geld habe. Im Frühjahr seien ihr drei Blusen gestohlen worden und eine seidene Weste; sie vermute, daß dies die Vermieterin getan habe. Leugnet, die Schwester beschuldigt zu haben. (Siehe polizeiliche Einweisung.) L. sei ein wenig moralischer Mensch, weil er den Mars im Krebs habe. Er sei mehr eigensinnig, da er die Sonne im Widder habe. Als äußere Belege dieser Hetze gegen sie dürfte die Einkreisungspolitik gegen Deutschland und die Hetzereien in auswärtigen Blättern angesehen werden. Auch hier auf der Abteilung stehe sie ständig in Luftverkehr mit General L. Was er spreche, könne sie nicht angeben, da sie sich bemühe, ihn auszuschalten. Auch auf der Straße habe sie vor der Gedankenübertragung keine Ruhe. Ihre Thronbesteigung überlasse sie dem Schicksal. L. spreche täglich und stündlich zu ihr. Wenn der magnetische Rapport richtig gehe, höre sie ihn wie einen richtigen Menschen sprechen. Seine Reden seien Zufallsprodukte. Sie müsse sich anstrengen, irdisch zu lesen und zu denken, weil L. versuche, ihr die Gedanken wegzunehmen. An dem Luftverkehr seien außer ihr und L. noch viele Leute beteiligt. Sie vermute auch ihre Schwester, es habe sich in diesem Luftverkehr meist um politische Sachen gedreht. Es wäre auch möglich, daß L. Beziehungen zu ihrer Schwester unterhalte, was sie jedoch nicht beweisen könne. Er behaupte, ihre physischen Funktionen zu fühlen. Sie habe an ihrem Körper keine Empfindungen bemerkt. Ob sie L. aus der Welt schaffen wolle, könne sie nicht behaupten, jedenfalls sei Vorsicht am Platze.

Beim Zeitungslesen müsse sie immer nachschauen, ob in ihrem Haushalt, also im Kosmos, alles stimme. Sei alles gut, befinde sie sich wohl. Wenn irgend etwas los sei (China, Rußland usw.), habe sie ein physisches Unbehagen. Wenn sie ihr bürgerliches Dasein als Frau richtig fühle, gehe alles in der Welt gut, allerdings arbeite L. immer dagegen. Einmal sei ein Auto an ihr vorbeigefahren, da habe sie deutlich L.'s Stimme gehört: „Gott Christi, da ist sie ja“. Bis jetzt hätten die Ärzte L.'s Politik getrieben, weil sie sie hier festhielten.

Intelligenzprüfung: Unterschiedsfragen werden in glänzender Weise gelöst, die Wiedergabe einer kleinen Erzählung gelingt gut, auch Testbilder werden gut erklärt. Rechenaufgaben, Fragen aus der Geschichte, Geographie, sowie aus dem täglichen Leben geben einen sehr guten Kenntnisstand.

Der körperliche Befund der gut aussehenden, mittelgroßen und mittelkräftigen Patientin ergibt außer einer leichten Struma nichts Pathologisches.

Verlauf: 26. 10. 24. Hält an ihren Wahnvorstellungen unerschütterlich fest, setzt alle Hebel in Bewegung, um ihre Entlassung zu erreichen. Hält sich trotz Abratens an den eingangs erwähnten Beamten unter dessen persönlichen Schutz sie sich gestellt hat. Auf Vorhalt meint sie gereizt, man müsse ihr diese diplomatische Angelegenheit überlassen. Geht in ihrer Urteilslosigkeit auf keinen noch so gut gemeinten Rat ein. Meist ruhig und geordnet, hofft auf baldige Entlassung, werde sich nicht mehr um General L. kümmern, der so scheußlich an ihr gehandelt habe.

6. 11. 24. Allgemein ruhig und geordnet, gegen die polizeiliche Einweisung nach wie vor einsichtslos. Drängt, um ihren bürgerlichen Pflichten nachzukommen, auf Entlassung. In ihren Wahnvorstellungen ganz unbeeinflussbar.

15. 11. 24. Hält an ihren Wahnvorstellungen uneinsichtig fest. Drängt ständig hinaus.

22. 11. 24. Keine Änderung. Stets geordnet, freundlich, allzeit zugänglich, spricht nicht weiter über ihre Wahnvorstellungen. Wird nur gereizt, wenn man kein Verständnis für ihre Ideen zeigt und sie ermahnt, sich nach ihrer Entlassung anders zu verhalten. Verbittet sich dann, sie als geistig minderwertig zu betrachten.

Hält an ihren Ideen strikte fest, glaubt, daß alle Vorgänge draußen mit ihrer Internierung in Verbindung stünden, behauptet entsprechende Dinge in der Zeitung gelesen zu haben. Es sei empörend, daß man sie die ganze Zeit nur geistig, und nicht auch sonst, für Deutschland und die Welt arbeiten lasse. Spricht man nicht von solchen Dingen, macht sie einen durchaus unauffälligen Eindruck. Eine ganze Reihe von ihren Bekannten, die sie besuchen, wissen wohl von ihren Ideen, haben diese aber nie für grob abnorm gehalten. Auch sei sie früher nie auffällig geworden. Auch der Bruder weiß von diesen Dingen, hält aber sichtlich zurück. Bemerkenswerterweise hat die Patientin von ihm, mit dem sie jahrelang verfeindet ist, nur immer gutes gesprochen. Auch die Untermieterin, Frau Rechtsanwalt N., weiß von den Ideen der Patientin, doch sei diese nie auffällig geworden. Sie habe durchaus für sich gesorgt, es aber mit den Vorräten der Referentin nicht sehr genau genommen. Diese Angaben sind nicht recht verwendbar, da die Referentin aus mietstechnischen Gründen Interesse hat, Patientin nicht so krank hinzustellen.

Über den genauen Beginn der Wahnvorstellungen ist nichts zu erfahren, doch hat sich die Kranke draußen zweifellos bis vor kurzer Zeit unauffällig verhalten. Wird mit Genehmigung der Polizeidirektion entlassen.

Katamnese (September 1929): Das Wahnsystem, das 6 Jahre fortbestanden hatte, wird zunächst unerschütterlich festgehalten; einige Zeit nach ihrer Entlassung wird Patientin aber durchaus unauffällig und äußert auch im Kreise ihrer Familie nichts mehr von ihren Wahnideen. Sie ist jetzt seit 4 Jahren gesund geblieben und hat in letzter Zeit nie mehr solche Vorstellungen gehabt. Sie zeigt keinerlei Defekt- oder Anfallserscheinungen und beteiligt sich selbst an Gesprächen über General L. ohne jede Gemütsbewegung, ebenso wie sie Plakate, die Vorträge von ihm ankündigen, ohne sich irgendwie zu erregen, sehen kann. Körperlich hat sie stark zugenommen.

Zusammenfassung.

Erblichkeit: Vater Arterienverkalkung. Bruder Psychopath, in der Jugend Verschwender, starker Trinker und Raucher.

Frühere Persönlichkeit und Lebensgang: Sehr klug, gute Schulbildung, sehr tüchtig, in verantwortungsvoller, selbständiger Stellung (Hotelleitung). Viel gereist, sportliebend, Gesellschaftsmensch. Früher sehr vermögend, seit der Inflation in bescheidenen Verhältnissen, jedoch keine Not. Sexuell wenig erregbar und sehr zurückhaltend. Einziges Verhältnis mit 37 Jahren, das sie selbst löste. Hat sich viel mit okkulten Dingen beschäftigt, nie schwermütig oder auffallend heiter. Auch ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, daß es sich um eine von jeher argwöhnische Persönlichkeit gehandelt hat. Mit 24 Jahren Lungen- spitzenkatarrh, mit 43 Jahren Strumektomie. Um die 40er Jahre nach dem Sistieren der Menses entwickelt sich schleichend ein expansives Wahnsystem, in dessen Vordergrund politische Ideen und Verbindungen mit einem prominenten Heerführer stehen. Die Größenideen nehmen ungeheure Ausmaße an. Patientin hält ihr Schicksal für dasjenige von Deutschland und der ganzen Welt, bringt alle ihre Erlebnisse mit den Weltvorgängen in Zusammenhang. Zugleich fühlt sie sich von Haus- inwohnern und jenem General verfolgt und beeinflußt, hört auch seine Stimme und sieht seine Gestalt, ohne daß jemand im Zimmer ist. Eine

große Rolle spielen überirdische Kräfte, Gedankenlesen, Okkultismus, Magnetismus und Astralkräfte. Sexuelle Ideen sind nur von sehr geringer Bedeutung. Außerhalb dieser Wahnideen, gegenüber denen völlige Diskussionsunfähigkeit besteht, ist die Kranke völlig geordnet und ruhig. Ihre Intelligenz ist sicher über dem Durchschnitt, es besteht keine Störung des Gedächtnisses oder der Merkfähigkeit. Der Kern der Persönlichkeit ist erhalten. Im Zusammenhang mit den Wahnvorstellungen zeigt sich Zerfahrenheit und verschrobene Ausdrucksweise. Es bestehen Sinnestäuschungen, deren Inhalte mit dem Wahn zusammen hängen; daneben machen sich vermutlich auch Erinnerungsfälschungen geltend. Sie ist in selbstbewußter und gehobener Stimmung neben starker Ungehaltenheit über die polizeiliche Einweisung und Festhaltung.

Fall 2. Schiefler, Anna, geb. 1857.

Aufnahme wegen Magenbeschwerden auf der inneren Abteilung. — Es folgt zunächst die Krankengeschichte der inneren Abteilung, die hinsichtlich der Familienanamnese etwas von der auf der psychiatrischen Abteilung abweicht.

Seit 6 Wochen Magenbeschwerden, Übelkeit, Schwindelgefühl und große Müdigkeit. Die Magenbeschwerden treten unabhängig vom Essen auf, auch im nüchternen Zustand, Gefühl von Leere im Magen — schwarzes Brot kann Patientin nicht vertragen — oft saures Aufstoßen. Gallerbrechen seit etwa 20 Jahren. In letzter Zeit geringer. Seit dem 14. Lebensjahr Nierenleiden. Patientin hat häufiger Harnrang, hauptsächlich nachts, zur Zeit beim Wasserlassen keine Beschwerden.

Familiengeschichte: Beide Eltern tot, 9 Geschwister, von denen noch 3 leben und gesund sind. 1 Schwester starb an Magenkrebs, 1 an Epilepsie, weitere 4 an unbekannter Ursache.

Vita sexualis: Menarche mit 16 Jahren, Menopause seit dem 48. Lebensjahr, ohne Beschwerden.

Eigene Krankheiten: Mit 14 Jahren schwarze Blattern, mit 18 Jahren Diphtherie. 1875 Cholera in Wien. 1901 wegen Magenbeschwerden im alten Schwabinger Krankenhaus. 1904 Gelenkrheumatisms, Koliken und Lungenspitzenkatarrh. 1916 Grippe.

Körperlicher Befund: Mittelgroße Patientin in reduziertem Ernährungszustand. Sichtbare Schleimhäute, gering durchblutet. Kopf nicht druckempfindlich. Pupillen reagieren träge auf Licht und Konvergenz. Rechte Pupille von ovaler Form. Zunge etwas trocken, belegt, Zähne fehlen. Rachen und Tonsillen ohne Befund. Hals: Am rechten Unterkiefer ist eine walnußgroße Drüse fühlbar. Thorax: Gleichmäßige Exkursion beiderseits bei der Atmung. In der rechten Supraklavikulargrube ebenso in der rechten Achselhöhle einige bohnen große, nicht schmerzhaft Drüsen fühlbar. Lungen: Grenze vorne 6. Rippe, hinten 10. Brustwirbel, verschieblich. Perkussion und Auskultation ohne Befund. Cor: Töne leise, rein. Aktion regelmäßig, Grenzen oben 3. Rippe, rechts Sternalrand, links 5. Interkostalraum innerhalb der Mamillarlinie, kein fühlbarer Spitzenstoß. Abdomen: Leib weich, in der Magengegend zwischen Sternum und Nabel geringe Druckempfindlichkeit.

Unter dem Ligamentum puparti rechts eine hühnereigroße Geschwulst, die sich in die Bauchhöhle reponieren läßt. (Hernia femoralis dextra.) An beiden Unterschenkeln und Fußrücken erhebliche Varixbildung. Haluces valgi. Nervensystem: ohne Befund.

1. 8. 1923. Die leichte Zyanose hat sich auf Digitalistropfen behoben, der Puls ist kräftiger geworden. Die übrigen Beschwerden, besonders die des Magens, wegen deren Patientin das Krankenhaus aufsuchte, sind geschwunden. Patientin

hört seit längerer Zeit von verschiedenen Orten eine Anzahl Personen, die sie verfolgen, beschimpfen und ihr Übles wollen. Von diesen Vorstellungen läßt sie sich nicht abbringen und ist beleidigt, wenn man es versucht. Sie möchte wieder entlassen werden, andere psychische gröbere Störungen finden sich nicht.

6. 8. 1923. Verlegung auf die psychiatrische Abteilung. Krankengeschichte der psychiatrischen Abteilung.

Anamnese: Mutter der Patientin starb mit 80 Jahren, sie war bis zum letzten Augenblick klar. Der Vater starb mit 57 Jahren an den schwarzen Blattern. Von ihren 10 Geschwistern, von denen ein paar klein gestorben sind, 8 groß wurden, leben noch 4. Keine Geisteskrankheiten, kein Suicid in der Familie. Später gibt sie dann an, daß ein Sohn des Bruders der Mutter Schiffbruch gelitten habe und darnach auseinander gewesen sei. Er ist dann daheim gestorben, ob gesund oder krank, ist Patientin unbekannt.

War in Treffelstein in der Schule, hat gut gelernt; nur rechnen konnte sie nicht, lernte das erst später in den Stellungen. In der Schule lernte sie es nicht, da sie immer abschrieb, andere Dinge im Kopf hatte. Sie war immer lebhaft und heiter, dabei sehr fleißig bis zum heutigen Tage. Nach der Schulzeit ging sie nach Wien, wo 1873 Dienstbotennot war; das war unmittelbar nach dem sie selbst die Blattern überstanden hatte. Sie hatte diese Krankheit sehr schwer, habe auch viele Tage nicht mehr sehen können. War 10 Jahre in Wien; wiederholter Stellenwechsel, um mehr lernen zu können. Man hing sehr an ihr, schrieb noch jahrelang an sie. Dann war sie in Lindau, wo ihr ältester Bruder lebte, den sie vorher noch nicht recht kannte, in 7 Jahren in zwei verschiedenen Stellen. Nennt die Namen der Dienstherrschaften, ihre Adressen und gibt viele Einzelheiten an. Kam dann 1886 nach München. Sie ist, obwohl man ihr hilft, nicht imstande, ihr damaliges Alter auszurechnen. Hatte hier ziemlich viele Stellen, keine über zwei Jahre, weil sie meist leichtere Krankheiten hatte, die sie daheim durchmachte. Nur einmal war sie kurze Zeit im Krankenhaus. Machte angeblich sehr viel schwere Krankheiten durch: Cholera, Diphtherie, Magenblutungen, Rheumatismus, einmal soll ihr auch der Kot in den Hals hinaufgestiegen sein. Die bei allen Krankheiten genau angegebenen Jahreszahlen erscheinen etwas verdächtig.

Von etwa 1900 an hatte sie eine Krämerei in ihrer Heimat, die recht gut ging, bis Hetzereien von seiten ihrer Verwandten einsetzten. Man war schließlich im ganzen Dorf gegen sie, weil sie es zu etwas gebracht hatte, kaufte bei der Konkurrenz und verhetzte sogar die sie besuchenden Reisenden, so daß ihr die Heimat für alle Zeit gründlich verleidet wurde. 1907/09 mehrfach bestohlen, hatte sie keine Lust mehr, für viele zu arbeiten, kehrte deshalb und um den bösen Verwandten zu entgehen, nach München zurück, wo sie zunächst 7 Jahre lang Toilettefrau in einem Café war. Wurde dort im Mai 1922 entlassen, nachdem sie sich schon vorher von den Gästen schlecht behandelt gefühlt hatte, da das Café an eine Bank verkauft wurde. Trat dann in Dienst bei einer Frau Geheimrat S., wo sie nicht viel zu tun hatte und sich selbst verpflegte. Das Gehalt war gering, daneben Invalidenrente, war freiwilliges Mitglied der O. K. K., versah noch Zugehplätze und war Aushilfs-abortfrau. Seitdem sie bei Frau S. ist, wird sie beschimpft, vor allem von einer Frau, die zum Fenster herausschimpfte: „Wart nur, du kannst alles so arbeiten und läßt dir die Rente geben, der komm' ich, die wird schauen“. Es wurde immer ärger, im Rückgebäude, da wohnen so ordinäre Frauen, welche sagen: „Wir müssen alles mitzahlen, die kann arbeiten, die faule Sau, die tut nichts als kochen, essen und schlafen“. Sie durfte zu dieser Zeit tatsächlich nichts anderes tun, weil ein sie behandelnder Augenarzt, der ihr wenigstens ein Auge zu retten hoffte, unbedingte Ruhe empfohlen hatte. Die Leute beschimpften sie auch, daß sie wohl ins Spital wolle, obwohl sie noch gut arbeiten könne. Einmal ist auch auf sie geschossen worden. Da sagte ein Bube, das könne er auch und hat auch geschossen. Einmal wurde im Kamin gearbeitet, obwohl niemand bestellt war, da sagten die Leute unten:

„Heute gibt es noch was zu lachen, da geht noch der Rauch auf, da sollen sie eine Stinkbombe in den Ofen tun, dem Tyras kommen wir“. Damit war sie gemeint. Sie wollten den Kamin verriegeln und eine Stinkbombe hineintun, daß es ihr die Augen ausreißt“. Alle Weiber setzten sich um 8 Uhr hin und paßten auf, ob die Bombe losgehe. Patientin hat aber dann keine Feuer gemacht. Am nächsten Morgen machte sie wieder kein Feuer, da sagte eine Frau: „Jetzt sind's zweimal nauf und haben nichts gerichtet, kaufen's eine Säure und schütten's ihr in die Fotzen“. Darunter hat auch eine Frau immer gesagt: „Man habe nichts gescheites von ihr gehört, einmal habe sie fünf Kerle hintereinander gehabt. Habe Hurerei getrieben“. Dabei war sie wohl einmal verlobt, konnte den Herrn, der in den Tropen war, aber nicht heiraten, weil sie wegen ihrer Nieren nicht dorthin konnte. Sie hat sich nie von einem Mann berühren lassen.

Die Frauen haben sich so aufgeregt, weil Patientin eine Rente hatte und sie meinten, sie könne noch arbeiten. Sie hat auch einmal gesagt, sie wolle ins Spital, wenn sie nicht mehr sehen könne. Das hat die auch geärgert, weil sie meinten, Patientin könne sehr wohl sehen. All die Sachen gehen wohl von einer Frau aus, mit der sie einmal in der L.-Straße zusammenwohnte. Sie brachte ihr immer unangenehme Sachen über ihre Familie. An der hat sie sich nun einmal rächen wollen und gibt zu, ihr einmal aus Bosheit erzählt zu haben, was sie gerade gehört hatte, nämlich, daß der Bruder der anderen wegen Unterschlagung ins Gefängnis gekommen sei. Dies habe die andere so übel genommen, daß sie jetzt die Leute gegen sie aufhetzt.

Daß die Frau eine Rolle spielt, schließt sie vor allem daraus, daß sie einmal die Stimme des Herrn, von dem sie gesprochen hatte, hörte. Die Stimme ist unverkennbar, weil die ganze Familie etwas mit dem Kehlkopf hat und immer heiser ist. Die Stimme hört sie aus einem der entfernteren Nachbargärten.

Die Frau ist überall nachgegangen, hat sie überall verdächtig gemacht. Die Frau im Hofe ist eine Verwandte von der, mit der sie zusammenwohnte und mit der sie sich verfeindete. Sie denkt all das aber nur, weil sie sonst keinen Feind haben kann. Die Frau geht immer ein Stück hinter ihr her, läßt sich aber nie genau ansehen.

Als sie einst in Menzing über das Bahngleis ging, hörte sie auch 5 Streckenarbeiter hinter sich sagen: „Das ist die, die nichts arbeiten will, das Luder, wir müssen auch mitbezahlen“. Eigenartig ist es, daß man unten im Hause nichts gehört hat. Je höher hinauf im Hause — sie müsse 93 Stufen steigen und wird dabei immer von Atemnot geplagt — desto besser hat es geschallt. Einmal hat sie auch eine Antwort gegeben, damals sagte man: „Überall haben wir nachgeforscht, wir haben alles aufgeschrieben, jetzt kommen wir, und wenn wir nichts richten, erklären wir sie für närrisch, die täte nichts als kochen, essen und schlafen“. Sie habe gesagt: „Ja, ich koche meine Kartoffeln, wenn mich hungert“.

Auch hier im Krankenhaus hat sie schon einmal Schimpfereien von der Frau gehört. Sie muß damals geschlafen und geträumt haben und es ist ihr bloß so vorgekommen. Sonst habe sie nie etwas gehört. Patientin ist klar, geordnet, besonnen, gibt wortreich und redselig Auskunft, erscheint heiter und freundlich, hat keine Spur von Krankheitsbewußtsein.

In ihren Reden macht sie neben der Weitschweifigkeit alter Leute noch ein gewisser Grad von Ideenflucht bemerkbar.

Ob sie eigentlich halluziniert ist nicht sicher. Es kann sich bei ihren zahlreichen Trugwahrnehmungen auch um illusionäre Vorgänge handeln.

Zeitlich und örtlich ist sie orientiert, das Gedächtnis scheint intakt, wenngleich die Bestimmtheit vieler Zeitangaben sehr an die Möglichkeit von Trugerinnerungen gemahnt. Eine vierstellige Zahl wird nicht gemerkt, dagegen ein Wort und eine dreistellige Zahl. Willensstörungen irgendwelcher Art sind nicht nachzuweisen. Patientin erscheint ungemein frisch und lebhaft und zunächst vollkommen natürlich.

10. 3. 1923. Hält hartnäckig an ihren Ideen fest, sucht die Tatsächlichkeit ihrer Beobachtungen zu begründen. Habe einmal in der H.-Straße ein paar Tage zugebracht und die bei ihr wohnende Frau habe die nächtliche Unruhe auch konstatiert, während früher nie Unruhe war. Es könne also keine Täuschung sein. Die bewußte Frau sei bestimmt immer hinter ihr her. Patientin hat sich an die Polizei, an den Schutzmann gewandt, glaubt bestimmt, daß ihretwegen schon Briefe an das Wohlfahrtsamt geschrieben worden seien. Sie erkundigte sich auch, hat aber anscheinend den Bescheid in ihrem Sinne ausgelegt. Ist überzeugt, sich auch hier auf Veranlassung ihrer Verfolgerin zu befinden. Hier meist heiter und freundlich, immer zugänglich, sorgt für ihre Bedürfnisse, schreibt einen wichtigen Brief, um ihre Sachen zu regeln.

16. 8. 1923. Meist heiter und freundlich, bittet um eine Unterredung mit der Oberin, um ihr alle ihre drückenden Angelegenheiten zu erzählen. Würde dies auch beim Referenten tun, aber zu viel Zeit dadurch beanspruchen. Man rät ihr, alles aufzuschreiben, womit sie sich einverstanden erklärt und um Papier bittet. *Pediculi capitis*.

23. 8. 1923. Bei stets leichter Zugänglichkeit und ausgesprochenem Aussprachebedürfnis ist Patientin meist sehr freundlich, ein andermal findet man sie von Stunde zu Stunde wechselnd, meist nachts schlechtere Phase, dabei depressiv gereizt, mißmutig, hoffnungslos. Dieser Wechsel hängt wohl mit dem Auftreten von den schon beschriebenen automatisch gleichbleibenden halluzinatorisch-illusionären Erlebnissen zusammen. Immer ist es die Frau da oben, dabei deutet die Patientin unbestimmt nach vorne oben rechts, wahrscheinlich im oberen Stockwerk, die da oben, die Leute da oben halt, die Männer oder aber die draußen (im Saale) haben wieder davon gesprochen, den ganzen Tag haben sie wieder über mich gesprochen, das muß einem ja zu dumm werden, das halte ich nicht mehr aus usw. Immer wieder ist es der gleiche dürftige Inhalt. Man sagt, sie müsse nach der Irrenanstalt Eglfing, sie sei närrisch, eine schlechte Frau, es gehöre ihr nicht anders. Ihr, dem schelchten Weibsbild. Sie solle Prügel bekommen. Patientin ist ordentlich böse auf die Frau da oben, man solle ihr doch das Handwerk legen, es sei ungehörig, daß sie immer so belästigt werde. Dabei hat Patientin meist einen roten Kopf, ist leicht gereizt, schimpft auch auf ihre Umgebung. Ein andermal ist sie wieder wie ausgewechselt, strahlend freundlich, lebendig, zuversichtlich, es gehe ihr ganz großartig. Die Frau sei jetzt nicht mehr da, so etwas sei nie möglich, dafür lege sie die Hand ins Feuer, macht Scherze und Witze. Die vorhergegangenen Wahnideen und Erlebnisse beunruhigen sie nicht im mindesten, das sei jetzt vorbei. Das Realitätsbewußtsein den Wahnerlebnissen gegenüber ist in den guten Zeiten verschieden, meist ein positives; dann aber waren es nur so dumme Einbildungen, die jetzt nichts weiter auf sich haben, oder es waren mehr Mißverständnisse. Da waren Patienten im Nebenzimmer, die untereinander gesprochen haben und ich habe ein Wort davon auf mich bezogen. Es wurde jedoch einwandfrei beobachtet, daß Patientin diese Erlebnisse auch hatte, als im Nebenzimmer nicht gesprochen wurde. Ihren Beobachtungen „geht Patientin nicht auf den Grund“. Sie begnügt sich mit unpräzisen allgemeinen Andeutungen; eventuelle Widerlegungsversuche versinken, ohne daß es Patientin recht zum Bewußtsein kommt. Dieses Leerlaufen, Versickern, Faden verlieren ist auch sonst häufig zu beobachten.

1. 9. 1923. Ist sich völlig gleich geblieben, schreibt gerne Teile ihrer Lebensgeschichte auf. Dabei handelt es sich um ein unpräzises Schreiben und kaum übersichtliches Durcheinander.

18. 9. 1923. Bald sind es der Herr Müller und ein Fräulein, die vom ersten Stock herunter reden, die sie, Patientin mit nach E. nehmen, bald sind es andere Patienten, die über sie lachen. Völlig unzugänglich gegen alle Versuche, ihr das Unsinnige ihrer Behauptungen begreiflich zu machen. Über die Behauptung, sie könne nach

Daglfing (Rennbahn) gebracht werden, lacht sie und meint, man könne genau so gut sagen, Tuttlfing.

21. 9. 1923. Nach wie vor durch die Beschimpfungen, die sie in größter Zahl hört, sehr gequält. Vor allem spricht Herr Müller vom ersten Stock, sie kennt seine Stimme genau. Man will sie nach Eglfing bringen, sagt alle möglichen Gemeinheiten über sie, beschuldigt sie. Auch in der Abteilung wird gesprochen. Sie hört es bald von den vorderen, bald von den hinteren Zimmern, ohne die Sprechenden bezeichnen zu können. Schimpft viel zurück, vor allem nachts, wirkt dadurch störend und muß in einen unruhigen Saal verlegt werden.

2. 10. 1923. Hört stets die beschimpfenden Stimmen, klagt zeitweilig auch über Kopfschmerzen, könne in den letzten Tagen nicht mehr gehen, habe furchtbare Schmerzen im rechten Waden. Objektiv nur zahlreiche Krampfadern, keinerlei Entzündungserscheinungen.

9. 10. 1923. Bildet sich heute ein, an die Wand gestellt und erschossen zu werden. Beschuldigt eine andere Patientin, ein Revolver unter dem Bett zu haben, mit dem sie erschossen werden solle. Springt heute plötzlich aus dem Bett, blaß vor Angst, und fragt die Schwester, ob es wahr sei, daß der Oberarzt erschossen worden sei. Es habe einen Schuß getan, und da habe sie gehört, wie einer gesagt habe, er habe den Herrn Oberarzt erschossen, weil er Patientin nicht nach Eglfing gebracht habe.

13. 10. 1923. Liegt viel im Bett, hält sich die Ohren zu, springt dann mitunter voll Schrecken auf und läuft an die Türe. Erlebt tags und nachts die schrecklichsten Dinge. Behauptet vom Referenten, er sei in der Nacht gehängt, erschossen, erwürgt worden, ist täglich neu erstaunt und erfreut, ihn wiederzusehen. Kann es einfach nicht glauben, da ihr alles so deutlich gesagt worden sei. Hört nachts, weniger auch am Tage, Schießen. Es wird tatsächlich in der Nähe auf einem Schießplatz offenbar mit Minenwerfern geschossen. Ist zugänglich, gibt aber nicht viel von sich; durch ihre offenbar recht deutlichen Stimmen, die von dem Müller ausgehen, in Anspruch genommen. Müller ist den ganzen Tag über ihr, wie er das fertig bringt, kann sie selbst nicht erklären.

19. 10. 1923. Stets das gleiche Verhalten, hört immer den Müller schimpfen, der ihre Angehörigen und Verwandten alle erschossen hat. Die Polizei solle ihn doch verhaften, versteht nicht, daß man nicht gegen ihn einschreiten kann, verbirgt ihr Gesicht öfter in den Kissen, um die Untaten des Müller nicht ansehen zu müssen.

23. 10. 1923. Heute ist wieder ein Arzt erschossen worden; auf die Versicherung, daß dieser sich schon heute im Krankenhaus gezeigt habe, meint sie plötzlich, dann bin ich also wirklich geisteskrank und bilde mir das alles nur ein. Von dieser Bemerkung scheint sie aber nicht recht überzeugt zu sein.

31. 10. 1923. Unverändert. Halluziniert fast ununterbrochen. Alle ihre Verwandten, die Ärzte, sie selbst werden erschossen oder umgebracht. Sie muß nach Eglfing, um dort getötet zu werden. Verteidigt sich gegen die Stimmen, drängt aus dem Zimmer heraus, kann dann sehr energisch werden. Faßt man sie stark an, ist sofort das betreffende Glied gelähmt oder gefühllos. Auch sonstige hypochondrische Vorstellungen. Zugleich nett, natürlich, geordnet bei Gesprächen über gleichgültige Dinge.

9. 11. 1923. Ständige Halluzinationen des gleichen Inhalts. Nicht von deren Unsinnigkeit abzubringen. Nachts öfter laut, klagt über Steifheit und Gefühllosigkeit im rechten Arm.

17. 11. 1923. Rechte Hand etwas geschwollen. Halluzinationen unverändert. Dabei oft recht heiter, macht sich dann über ihre Halluzinationen lustig. Andererseits wieder oft sehr gereizt, ging sogar einmal, als man sie spritzen will, mit erhobenem Stuhl auf die Schwester los. Als man sie auslacht, läßt sie den Stuhl sinken. Halluzinationen bestehen weiter, doch leidet Patientin nicht mehr so darunter. Sonst kann man sich gut mit ihr unterhalten. Zeigt dann viel Humor. Abwechselnd

wieder sehr ängstlich, behauptet, daß der Arzt aus dem Bett einer Mitkranken 12 Revolver herausgeholt habe, mit dem er alle Kranken erschießen wolle. Ihre Verwandten seien schon längst umgebracht, auch der Referent ist schon viele Male erschossen worden. Sie habe das deutlich gehört. Kommt er dann zu ihr, lacht sie wohl, glaubt aber beim nächsten Male wieder unbedingt an ihre Stimmen.

11. 12. 1923. Im wesentlichen unverändert, mit Ausnahme der Halluzinationen. Sie gibt an, von Müller nichts zu hören, weiß nicht, wohin er gekommen ist. Dafür behauptet sie aber, von dem Oberarzt ein Kind zu bekommen; ob es ein Bub oder ein Mädels werde, wisse sie nicht. Der Herr Kolle liege bei einer anderen Patientin im Bett. Verlangt entlassen zu werden. Gleichzeitig taucht der Müller wieder auf, hat ihren Neffen erschossen und telefoniert immer. Zeitweilig wieder sehr nett, singt Lieder.

18. 12. 1923. Halluziniert alles mögliche. Will sich nicht mit ihrer Decke zudecken, da in derselben der kleine L. sei. Er sei aber tot. Sehr erbost auf die Nachtschwester, da diese immer das Fenster öffne und Männer zu den Patientinnen hereinlasse. Durchsucht andere Betten nach Männern. Nennt eine andere Patientin eine Giftmischerin. Schwellung der Hand geht unter Heißluft zurück.

28. 12. 1923. Eine Zeitlang sehr stark erregt, griff die Schwester an. Offenbar delirante Erregung. Meint, daß man ihr Leiden durch Einspritzungen in die Finger immer erneuere; schläft viel, hat in letzter Zeit offenbar weniger Stimmen. Fordert die Nachtschwester auf, bei dem kleinen L. Pate zu stehen.

7. 1. 1924. Schwellung und Schmerzen in der Hand haben merklich nachgelassen. Findet nachts keine Ruhe; das Kind, das sie erwartet, müsse ein Antichrist werden. Daß ihr Leiden durch Einspritzungen in die Finger käme, ist ihr nicht auszureden.

14. 1. 1924. Gibt an, heute nacht 12 Uhr „einen kleinen L.“ geboren zu haben. Wehen habe sie keine gespürt, das Kind sei so gekommen, habe auch keine Hebamme gehabt. Der Herr Kurat sei dabei gewesen und habe es gleich getauft. Johann heiße das Kind. Die Bettnachbarin habe es auch gesehen. Man habe es aber gleich fortgetan, weil man es hier nicht behalten könne.

18. 1. 1924. Im seelischen Verhalten keine wesentliche Veränderung. Liegt still im Bett mit geschlossenen Augen, will von der Visite nichts wissen. Spricht meist unwirsch, beschwert sich dann über Belästigungen, daß man ihr nachts Spritzen in die Finger gebe, sie die Mitkranken Schieflersau nennen und auch sonst über sie schimpfen. Müller ist in ihren Reden ganz zurückgetreten. Scheint seltener zu halluzinieren, wenn sie auch offenbar die letzten Geschichten mit dem kleinen L. und dem Antichrist wohl halluzinatorisch vermittelt bekommen hat. Eigenartig ist ihre Stellung zu diesen Dingen. Vielfach darüber erbost, lächelt sie zu anderen Zeiten darüber, macht sich darüber lustig, als ob sie es selbst nicht glauben könne. Ist jetzt gegen ihre Belästiger im Gegensatz zu früher niemals mehr böseartig. Mitunter kann man sie in sehr gutem Zustand sehen, heiter, gesprächig, mit ausgesprochenem Humor. Besonders gegen eine andere Kranke ist sie sehr aufgeschlossen und zutraulich. Körperlich während des Aufenthaltes hier zusehends greisenhafter geworden. Besonders die Haut ist viel faltiger; dabei jedoch immer guter rosiger Farben. Schwellungen an den Händen wechseln stark, doch ist entschieden eine Besserung zu verzeichnen. Große Erleichterung vom Glühlichtkasten, den sie geduldig aushält; verschmäht Medikamente und Salben, läßt sich auch die Hände nicht einbinden. Eine ausführliche Körperuntersuchung lehnt sie ab. Überführung in die Heil- und Pflegeanstalt Eglfing.

Krankengeschichte der Anstalt Eglfing.

18. 1. 1924. Geht in Haus IV zu, völlig orientiert und besonnen, auffallend euphorisch, erzählt bereitwillig und mit großer Breite von den massenhaften Verfolgungen, an deren Spitze ein gewisser Müller steht. Macht sich zur Zeit selbst über ihre Ideen lustig, macht Witze darüber und lacht herzlich. Hält aber absolut daran fest, als man ihr erklärt, daß ihre Erlebnisse unmöglich tatsächliche sein

können: „Ja, da muß ich dann wirklich ganz verrückt sein und man hat mich mit Recht hierher getan, solch' verrückte Leute wie ich, gehören wirklich nach Eglfing“. Schmerzhaft Schwellungen an beiden Handgelenken.

22. 1. 1924. Bisher hier gleichmäßig guter Stimmung, trotz der auch hier sofort prompt einsetzenden Verfolgungen. Müller schießt ständig Verwandte und Bekannte der Patientin nieder, teilt ihr dies unter der Drohung mit, sie demnächst selbst zusammenzuschießen. Spricht Tag und Nacht oben aus einer Zimmerecke heraus oder aus dem im Saal hängenden Telephon zu ihr. Patientin berichtet lachend darüber, weist den Einwand des Arztes, daß es Sinnestäuschungen seien, zurück. Ist überzeugt davon, daß der Arzt sowie die Pflegerin und die Mitkranken Müller ebenso reden hören wie sie selbst und sie dies nur aus Verstellung nicht zugeben wollen. Diesen Beeinträchtigungen gegenüber zeigt sie wenig Affekt, weder ängstlichen noch deprimierten. Scheint den Dingen gegenüber gleichgültig, weiß keinerlei Gründe für die Verfolgungen zu nennen, hält sich durchaus nicht für eine besondere Persönlichkeit, macht auch keine näheren Angaben über den Herrn Müller.

27. 1. 1924. In den letzten Tagen öfter recht gereizt. Müller hat ihr mitgeteilt, daß regelmäßig in ihre Speisen hineingespuckt wird, verweigert deshalb vorübergehend die Nahrungsaufnahme. Wird von ihrer Umgebung ständig hypnotisiert. Wie sich das an ihr äußert, ist nicht zu erfahren. Sehr entrüstet über die Mitteilung, daß Müller heute den Dr. L. und die Schwestern im Schw.-Krankenhaus erschossen habe.

4. 2. 1924. Abwechselnd heiter und gereizt, zorniger Stimmung, während sie Dr. L. stets als ihre Liebe und ihren Abgott bezeichnet hatte, von dem sie auch ein Kind im Schw.-Krankenhaus geboren habe, das hinterher leider der Antichrist geworden ist, ist sie jetzt äußerst schlecht auf ihn zu sprechen. Daß sie ihn kürzlich von dem Müller erschossen sein ließ, hat sie ganz vergessen. Jetzt ist er mit dem Müller im Bund, tut ihr allen Schabernack an. Muß nachts stundenlange Verhandlungen anhören, die oben stattfinden, wobei Müller und Dr. L. das große Wort führen. Dabei werden ihr alle möglichen schlimmen Dinge angedichtet, sie wird schamlos, besonders in sexueller Beziehung verächtigt und das Ende vom Lied ist immer die Ankündigung ihrer demnächst erfolgenden Erschießung. Verlangt, man solle sie lieber vorher umbringen. Trotz dieser ängstlichen Vorstellungen kein tatsächlicher Angstaffekt, zornige Gereiztheit ist nur oberflächlich. Spricht man scherzhaft mit ihr über ihre Erlebnisse, so macht sie bald selbst Witze über so verrücktes Zeug. Ob es sich um wirkliche Sinnestäuschungen handelt, ist recht fraglich. Man gewinnt den Eindruck, als entstammen ihre Angaben Konfabulationen, nächtliche Halluzinationen sind fast mit Bestimmtheit auszuschließen, denn die spezielle Beobachtung der Nachtwache ergibt, daß sie tief schläft, während Patientin behauptet, die ganze Nacht wach gelegen zu haben.

27. 2. 1924. Häufiger Stimmungswechsel, je nachdem Patientin mehr oder weniger halluziniert. Hört sie vom Müller Unangenehmes, sehr gereizt, unzugänglich und grob ablehnend, droht mit Zuschlagen, wenn sie wieder gut aufgelegt ist, entschuldigt sie sich für ihr Verhalten.

März 1924. Halluzinationen seit Mitte des Monats auffallend zurückgegangen. In letzter Zeit will Patientin „garnichts mehr“ hören. Bezeichnet selbst die Stimme des Müllers als Blödsinn, erklärt einzusehen, daß so was doch gar nicht möglich ist, habe eben gesponnen, als sie das gehört und geglaubt habe. Steht ganz regelmäßig auf, ist gleichmäßig guter Stimmung. Beschäftigt sich mit Stricken, so weit dies bei der Schmerzhaftigkeit ihrer Finger geht.

April 1924. Tagelang ganz frei von Halluzinationen, guter Stimmung, einsichtig, dann kommt wieder Stimmungswechsel, wird dann mürrisch, schimpft und hat keinerlei Einsicht. Tatsächlich sind die Halluzinationen wie früher.

Mai 1924. Anfangs des Monats nach 28 E verlegt. Arbeitet jetzt sehr fleißig, im allgemeinen guter Stimmung, ganz geordnet. Von Zeit zu Zeit Stimmungswechsel. Immer noch verschiedene unangenehme Erlebnisse, dann verstimmt und gereizt.

Juni 1924. Versieht die Spülarbeit, arbeitet unermüdlich, meist guter Stimmung. Beklagt sich nur mehr selten über „Stimmenwechsel“.

August 1924. Nachdem das gute Befinden angehalten hatte, wurde Patientin ein vierzehntägiger Urlaub genehmigt, von dem sie sehr frisch und munter zurückkehrt. Sie hört jetzt angeblich keine Stimmen mehr, fühlt sich subjektiv ganz wohl und hat sehr weitgehende Krankheitseinsicht. Während dieses Urlaubes erscheint Patientin auf unserer Abteilung, um sich vorzustellen, macht einen durchaus geordneten Eindruck, erzählt mit großer Krankheitseinsicht über ihre Erlebnisse, sieht körperlich sehr frisch aus und erscheint vollkommen gesund.

11. 9. 24. Nach Haus 30 verlegt, geht zur Küchenarbeit, hört doch noch, wenn auch ganz vereinzelt, Stimmen, namentlich abends vor dem Einschlafen. Reagiert aber in keiner Weise darauf, beachtet sie gar nicht. In ihrem äußeren Verhalten durchaus ruhig und geordnet, stets guter Stimmung.

Oktober 1924. Psychisch wesentlich freier, angeblich gänzlich frei von Gehörstäuschungen. Benimmt sich ganz ungezwungen, nicht mehr mißtrauisch.

Mai 1925. In Haus 26 geht sie in die Gemüseküche, bietet hier nichts Besonderes, stellt Stimmenhören in Abrede, nur so eigenartige Geräusche traten hin und wieder auf.

November 1925. Monatelang vollkommen frei. Nur hin und wieder Tage, an denen sie sich von anderen beschimpft und verspottet glaubt. Glaubt dann nicht an Täuschungen, obwohl sie die Betreffenden nie mit Namen nennen kann. Anderen Tags gibt sie dann zu, es sei alles „Wahn“ gewesen.

Juli 1926. In gleichmäßiger zufriedener Stimmung. Hie und da muß sie mit der Arbeit aussetzen, da sie sich zu müde fühlt. Puls dünn, unregelmäßig, 2. Pulmonalton verstärkt. Extrasystolen. Auf Digalen nach zwei Tagen regelmäßiger, kräftiger Puls.

Januar 1927. Arbeitet trotz ihres Alters noch äußerst fleißig. Unglücklich, wenn sie einmal aussetzen muß. Psychisch frei, will sie seit langem keine Stimmen mehr hören.

26. Juli 1927. Heute nachmittag ganz verstört und aufgeregt, behauptet von einem Arbeiter am Schlachthausneubau schon seit langem verfolgt zu werden. Alles mögliche werde ihr nachgesagt. Wird bei dem Versuch, ihr die Dinge auszureden, nur noch erregter. Deshalb zur Wache nach Haus IV verlegt. Als sie von der Verlegung hört, wird sie sehr aufgeregt, behauptet, es waren gar keine Stimmen, sie habe noch nie Stimmen gehört, man solle der Sache nur einmal nachgehen.

10. August 1927. Halluziniert lebhaft, hat gar keine Ahnung von der Krankhaftigkeit bzw. Unwirklichkeit ihrer Stimmen. Ist aber dabei ganz freundlich, wenn man sie anspricht. Einige Tage erregt darüber, schimpft, daß sie nicht gleich nach Haus 30 zurückverlegt wird, beruhigt sich rasch wieder.

22. August 1927. Ruhig. Zurückverlegung nach Haus 16.

24. August 1927. Hat sich in Haus 16 ruhig verhalten und fleißig beschäftigt. Verspricht sich nicht mehr um das Gerede zu kümmern. Nach Haus 26 transferiert.

Dezember 1927. Wieder ganz geordnet, geht ihrer gewohnten Beschäftigung nach. Hält aber an den im Sommer geäußerten Ideen fest. (Siehe Eintragung vom 26. 7. 27.) Wird gereizt und ärgerlich, wenn man versucht, sie von der Unwirklichkeit ihrer Angaben zu überzeugen.

6. 2. 1928. Eigene Exploration in der Anstalt, Haus 26. Patientin, die trotz ihrer 70 Jahre einen sehr gesunden und frischen Eindruck macht, zeigt sich sichtlich über den Besuch vom Schw.-Krankenhaus sehr erfreut, erkundigt sich eingehend nach den Ärzten und Schwestern. Sie erzählt dann in sehr lebhafter Weise mit

großer Bereitwilligkeit und Ausführlichkeit von ihrem ganzen Leben und ihrer Krankheit, von ihrem Aufenthalt auf der Schw.-Abteilung, an dessen Einzelheiten sie sich noch sehr genau erinnert. Sie zeigt eine weitgehende Einsicht in das Krankhafte ihrer Erlebnisse, bezeichnet die gehörten Stimmen und Verfolgungsideen als wahnhaft. Sie erklärt, jetzt wieder vollkommen gesund zu sein und sich außerordentlich wohl zu fühlen. Verfolgungen habe sie auch keine mehr zu erdulden; nur zwei Verwandte des Müller, der inzwischen gestorben sei, seien hier bei einem Neubau angestellt und würden sie im Vorübergehen beschimpfen, was auch eine andere Patientin bezeugen könne. Sie wollte jedoch nichts weiteres darüber sprechen, da man ihr in diesem Punkt nicht glaube. Sie kümmere sich auch nicht weiter darum. Nach Angaben des behandelnden Arztes und des Pflegepersonals arbeitet sie sehr fleißig, ist allgemein beliebt, verkehrt freundschaftlich mit den Mitpatienten. Irgendwelche Defekte sind bei der Kranken nicht festzustellen, auch keine arteriosklerotischen seelischen Veränderungen. Gedächtnis und Merkfähigkeit sind sogar ganz ausgezeichnet.

14. April 1928. Patientin ist inzwischen zweimal zu Besuch auf der Abteilung erschienen, zeigt keinerlei Veränderungen gegen die bei der Exploration am 6. 2. 1928 gemachten Beobachtungen.

Zusammenfassung.

Erblichkeit: Eine Schwester Epilepsie. Ein Sohn des Bruders vom Vater erlitt Schiffbruch und war nachher „auseinander“.

Frühere Persönlichkeit und Lebensgang: In der Schule im Rechnen Schwierigkeiten, sonst gut. Immer lebhaft und heiter. Sehr fleißig, tüchtige Köchin. Häufiger Stellenwechsel. Später betrieb sei eine Krämerei, wo sie bestohlen wurde. Dann Stellen als Toilettefrau. Viele schwere Krankheiten. Cholera, Diphtherie, Magenblutungen, Rheumatismus, ernste Augenerkrankungen. Sehr solid, wollte von den Männern nichts wissen, nur einmal verlobt. Niemals Sexualverkehr. Bezog zuletzt Invalidenrente, versah daneben einen Zugehplatz.

Krankheitsbeginn mit 50 Jahren, mit Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen. Fühlte sich von ihren Verwandten und den Dorfbewohnern geschädigt, man war gegen sie; Patientin zog deshalb in die Großstadt, wo nach einiger Zeit wiederum Verfolgungsideen einsetzten: „Man behandelte sie schlecht“. Fühlte sich von den Hausinwohnern beschimpft und geschädigt. Die Verfolgungen gehen von einer Frau aus, mit der sie sich einmal verfeindet hat und werden vor allem durch einen Verwandten von dieser betrieben, der aus der Heimatgegend der Patientin stammt. Wegen körperlicher Beschwerden Aufnahme im Krankenhaus, wo rasch massenhaft Verfolgungsideen vorgebracht werden. Zahlreiche Sinnestäuschungen, Halluzinationen und Illusionen. Es wird gehurt. Patientin wird umgebracht. Ärzte werden erschossen. Sie selbst bekommt von einem Arzt ein Kind. Zu solchen Zeiten sehr erregt und reizbar, sonst gesprächig, freundlich, sehr weit-schweifig in ihren Erzählungen. Völlig erhaltene Persönlichkeit. Lacht manchmal selbst über ihre Ideen, doch kommt es nie zu richtiger Krankheitseinsicht. — Körperlich: Neben dem Magenleiden, das sich

bald bessert, gichtische Erkrankung. Keine Anzeichen für Arteriosklerose.

Verlauf: Lange hingezogener in Phasen verlaufender Anstieg, der auf dem Höhepunkt zur Krankenhausaufnahme führt. Zurücktreten des Wahns mit weitgehender Krankheitseinsicht, guter Stimmung; arbeitet fleißig. In der Folgezeit Wechsel zwischen verhältnismäßig guten Zeiten und solchen, in denen Halluzinationen mit altem Inhalt vorherrschen. Weiterhin erhaltene Persönlichkeit. Ausgezeichnetes Gedächtnis, große Arbeitsfreude. In letzter Zeit (seit etwa einem halben Jahr) fühlt sich Patientin wohl; es besteht weitgehende Krankheitseinsicht. Erinnerung an alle Vorgänge. Das einzige Krankhafte ist noch die Behauptung, daß zwei in der Heilanstalt beschäftigte Arbeiter, Verwandte des Müller seien und sie beschimpfen.

Fall 3. Tiefer, Katharina, geb. 1883. 1. Aufnahme.

Patientin wird von ihrem Mann auf Veranlassung von Dr. D. hereingebracht und erklärt, sie sei sehr nervös, weil die Hauseinwohner sie in der letzten Zeit so schikaniert hätten. — Der Vater lebt, ist etwa 60 Jahre alt, er war Gürtler und besaß zur Zeit der Kindheit der Patientin 12—15 Tagewerk, vergrößerte sich später, kam dadurch in Schulden und lebt jetzt bei seinem Sohn auf dessen Anwesen. Er ist ein gutmütiger, jedoch etwas geiziger, strenger Mann. Die Mutter lebt, ist tüchtig, streng, auch etwas geizig. Die Eltern waren beide darauf bedacht, ihr Anwesen mit Hilfe ihrer Kinder zu vergrößern und nahmen ihnen, als sie nach der Schulentlassung in Stellung waren, allmonatlich ihren Verdienst ab, mit der Versicherung, daß später die Mädchen bei ihrer Verheiratung jede 1000 Mark bekommen würden. Sie erhielten jedoch nur 50 Mark.

Patientin hatte 15 Geschwister, von denen 8 als Kleinkinder starben. Eine Schwester starb mit 30 Jahren; die Todesursache ist der Patientin unbekannt. Von dem Ergehen der übrigen Geschwister weiß sie nichts genaues. Über Gemüts- und Nervenleiden in der Familie ist ihr nichts bekannt. Desgleichen nichts über Diabetes und Gicht.

Patientin war das dritte Kind. Die Geburt verlief normal. Laufen und Sprechen lernte sie rechtzeitig. Keine Rachitis, keine Enuresis, kein Pavor nocturnus. Von Kinderkrankheiten hatte sie nur Schafblattern. Sonst war sie bis auf eine Verbrennung am rechten Schienbein niemals krank. Vom 16.—19. Jahr war sie bleichsüchtig, hätte da immer sehr viel schlafen können.

Menarche mit etwa 15 Jahren. Die ersten 2—3 Jahre blieben die Menses im Sommer aus, traten im Winter alle drei Wochen auf. Später traten sie im allgemeinen regelmäßig auf, auch jetzt noch. Dauer 5—6 Tage, sie waren ziemlich stark und mit Schmerzen verbunden.

Patientin wuchs in dem ärmlichen Haushalt eines Gürtlers auf. Von Kindheit auf mußte sie mit ihren Geschwistern arbeiten: Hausarbeit, Stallarbeit, Torfstechen. Sie besuchte vom 6.—12. Jahr die Volksschule in Marzling bei Freising, war eine gute Schülerin, ist nie sitzen geblieben. Da sie viel arbeiten mußte, hatte sie wenig Umgang mit Nachbarskindern; sie war aber stets heiter und vergnügt und machte gern Dummheiten. Als sie mit 13 Jahren in Stellung kam, hat sie viel lachen können, daß man ihr nachsagte, so viel sie heute lache, so viel weine sie noch einmal. Getanzt hat sie nie, da, als sie dies wollte, sie nicht durfte; und später hat sie nicht mehr gemocht. Noch als sie in die Schule ging, war sie bei einem Bauern in Stellung, mußte Hausarbeit leisten und die Schweine versorgen. Danach war sie 7—8 Jahre in verschiedenen Stellungen in Freising. Sie mußte mehrmals die Stellung wechseln, da die Mutter darauf bedacht war, daß sie immer wieder eine Mark mehr verdiente.

Allmonatlich am ersten erschien die Mutter und holte den Lohn ihrer Tochter ab. Mit Kleidungsstücken wurde sie dann von Haus aus, jedoch spärlich versorgt. Um sich aus dieser Zwangslage den Eltern gegenüber zu befreien, ging sie vom 20. bis zum 23. Jahre nach München in Stellung. Sie hatte in dieser Zeit auch 5—6 Stellungen, da sie mehrmals bei nervösen Leuten war und es dort nicht aushalten konnte, andererseits weil sie auch selbst bemüht war, mehr Geld zu verdienen. — In dieser Zeit hatte sie Umgang mit anderen Dienstmädchen, war stets heiter und gesund. Mit 22 Jahren lernte sie ihren Mann kennen und heiratete ihn ein Jahr später. Sie lebten gut miteinander, die Ehe blieb kinderlos. Sehr stark litt sie unter der Trennung von ihrem Mann während der Kriegsjahre.

Seit 1913 hatte sie eine Hausmeisterstelle. Von jeher hatte sie Ärger mit den 11 Parteien des Rückgebäudes und den Kindern der Inwohner. Jedoch war sie dadurch oder auch sonst nie schwerer verstimmt, litt nur, dies jedoch schon von Kindheit an, unter schlechtem Schlaf. Nach Mitternacht wachte sie oft auf und fuhr dann momentan erschreckt zusammen.

Seit einem Vierteljahr wurde der Schlaf wesentlich schlechter. In den Monaten Februar-April hat sie fast nicht mehr gehen können, da ihr die Beine von den Knien abwärts bis zu den Zehenspitzen sehr weh taten. Es war ein Kribbeln drin. Dies verlor sich jedoch wieder ganz.

Die ersten Anzeichen ihrer Erkrankung begannen nun vor 14 Tagen. Sie wurde durch die Zänkereien der Kinder sehr erregt, merkte, daß sie leicht zitterte und mit der Arbeit nicht mehr so rasch vorankam. Die Kinder haben im Hof immer die Erde aufgedigelt und diese dann im ganzen Hof und auf den Mauern herumgestreut. Wenn sie dies den Kindern verbot, lachten die sie aus. Außerdem hat sie sich sehr über die Leute, die über ihr wohnen, ärgern müssen. Vor etwa acht Wochen hat ein Fahrrad im Hof des Hauses gestanden. Daraufhin sei ein Kriminaler gekommen und habe sich bei ihr nach den Personalien des über ihr wohnenden Hausherrn erkundigt. Sie habe diese Angaben gemacht und werde deshalb von der über ihr wohnenden Partei beobachtet, geärgert und verfolgt. Diese Leute beobachteten sie mit einem Spiegel durch das Fenster. Dann beobachteten sie sie, wenn sie aus dem Haus ging, dann haben sie immer gleich gesagt: „Jetzt geht's fort“. Sie meint, die Leute hätten dann den Wahn, sie ginge fort zu einem anderen. Als sie ihren Mann einmal vom Bahnhof abholte, gingen die Hauseinwohner immer hinter ihr her und beobachteten sie, haben sie direkt verfolgt. Daraufhin gestellt habe sie dieselben nie, da sie ja nicht immer genau wußte, ob sie es wirklich waren. Diese Beobachtungen der Leute nahmen derart zu, daß sie sich völlig unfähig zur Arbeit fühlte und ihr Mann den Arzt holte, der sagte, sie sei sehr nervös und sollte sich deshalb zu Bett legen. Auch als sie dann die ganze letzte Woche im Bett lag, besserte sich ihr Befinden keineswegs. Sie merkte dauernd, wie die Leute sie durch den Spiegel beobachteten, Aufnahmen machten, wie sie auf dem Nachttopf saß und nun davon sprachen, ihr diese Bilder zu ihrem Namenstage, der am Tage vor ihrer Einlieferung war, zu schenken. Sie konnte das Gespräch der Leute genau durch das offene Fenster hören. Sie ließ ihre Jalousien bis zur Hälfte herunter, um sich vor dem Angriff der Leute zu schützen. Mit ihrem Mann hat sie in der Wohnung kaum etwas laut gesprochen, hat ihm sogar vielerlei aufgeschrieben. Die Schimpferei der anderen Parteien und auch der über ihr wohnenden Leute wurden unerträglich und sie hörte, wie man ihr nachsagte, sie würde die anderen Parteien denunzieren. Diese Gespräche dauerten bis nachts 11 oder 12 Uhr. Man beschwerte sich darüber, daß jetzt, weil sie krank sei, sich das ganze Haus nicht mehr rühren dürfte. Trotz Schlafmittel schlief sie nicht, ab die 14 Tage kaum mehr etwas, weil alles so gallig bitter schmeckte. (Vergiftungsideen sind nicht vorhanden.) Die schon in den letzten Jahren häufig in den Schläfengegenden auftretenden Kopfschmerzen während der Menses waren jetzt fast dauernd vorhanden.

Körperlicher Befund: Mittelgroße Frau in reichlichem Ernährungszustand. Hautfarbe blaß. Augen stark haloniert. Kopf nirgends druck- und klopfempfindlich, Nervenaustrittsstellen frei. Augen: Stellung normal, Bewegungen frei, kein Nystagmus. Pupillen reagieren auf Licht und Konvergenz. Es besteht eine deutlich schwächere Innervation des Facialis rechts. Die Zunge weicht deutlich nach rechts ab. Tonsillen nicht vergrößert. Keine Rötung des Rachens, keine Struma. Thorax: In der linken Beckengegend findet sich am Rücken eine kleinkindskopfgröße Geschwulst (Lipom). Lungen: Grenzen normal, Töne rein, Aktion regelmäßig. N. R. 125/70. Der Leib ist sehr adipös. Leber und Milz nicht vergrößert. Am rechten Schienbein gut verheilende 50 Pfennigstück große Wunde. Reflexe: P.S.R. beiderseits gleich, sehr schwer auslösbar. Desgleichen A.S.R. Kein Babinski. Kein Oppenheim. Bauchdeckenreflexe nicht auslösbar. Bizeps- und Periostreflex beiderseits gleich angedeutet. Die Sensibilität ist bei grober Prüfung intakt. Die Motilität ist nicht gestört. Keine Spasmen.

Patientin macht einen schwer verstimmten, etwas affektstumpfen Eindruck. Die Mimik ist sehr gering. Alle die vorgebrachten Klagen werden gleichmäßig monoton ohne Weinen mitgeteilt. Im Krankenhaus fühlt sie sich wohl geborgen vor den Anfeindungen der Parteien, hat keinerlei Verfolgungs- und Beziehungsideen.

20. 9. 26. Nach wenigen Tagen Krankenhausaufenthalt sind Gesichtsausdruck und Wesen der Patientin wesentlich freier. Die Mimik ist lebhafter. Die Beteiligung an der Umgebung aber minimal. Sie wird bald in ein offenes Zimmer verlegt, ist besonders über die Nachricht, daß sie am 1. November in eine andere Wohnung umziehen kann, sehr glücklich. Keine Anzeichen von Verfolgungsideen. Mit Schlafmitteln ist der Schlaf zufriedenstellend.

23. 9. 26. Bei der Visite ist Patientin sehr verstimmt, ängstlich in Haltung und Mimik, verweigert erst jede Auskunft, drückt sich dunkel aus, sie würde ihrem Mann am Freitag berichten, was hier mit ihr geschehe. Auf größtes Zureden berichtet sie, daß sie bei geschlossener Tür im Krankenzimmer gehört habe, daß draußen über sie gesprochen wurde. Man habe von ihr erzählt, daß sie am Fenster gestanden hätte. Sie ist darüber heftig erregt, läßt sich aber durch Zuspruch des Arztes beruhigen und ist am nächsten Tag wesentlich freier. Keinerlei neue Pseudohalluzinationen.

13. 10. 26. Es ist mit dem Mann verabredet worden, daß Patientin bis zum 1. November, an dem ihre Wohnung gewechselt werden soll, auf der Abteilung bleibt. Sie ist im offenen Zimmer jetzt durchaus unauffällig, macht einen depressiven Eindruck, hat nie mehr etwas von Sinnestäuschungen oder Wahnideen geäußert, auch auf Befragen nicht. Wegen Platzmangels auf B. V. verlegt.

2. Aufnahme.

Patientin war vom 13. 9. 26 bis 13. 10. 26 auf der Abteilung. Sie wird jetzt von Dr. D. wieder eingewiesen, gibt an, daß sie es mit den Nerven habe, daß die Nerven zerrüttet seien, daß sie deswegen zum Arzt gegangen sei und von diesem hierher geschickt wurde. Diese Nervenzerrüttung käme von der Aufregung und die Aufregung habe sie von den Parteien. Unter Parteien versteht sie die 14 Familien, die in ihrem Hause wohnen. Nach ihrer Entlassung am 13. 10. 26 aus dem Krankenhaus hatte sie mit ihrem Manne eine neue Wohnung bezogen und die Belästigungen durch andere Leute aufgehört. Sie hat nie wieder etwas bemerkt und jetzt erst seit 14 Tagen sind die Leute alle gegen sie. Die Frau, die über ihr wohnt, hat neulich zur ihr auf der Treppe gesagt, sie, die Patientin, stünde erst um 8 Uhr auf und dann fange sie an, die Treppe zu scheuern, während sie selbst von früh 5 Uhr bis abends 11 Uhr arbeite. Die Patientin habe ihr dann geantwortet, daß sie eben körperlich nicht mehr so beisammen sei wie früher und sonst auch gern arbeiten würde; denn ganz erholt habe sie sich von ihrer früheren Krankheit nicht. Sie fühlt sich immer noch matt, hat eine Schwere in den Beinen, eine leichte Müdigkeit. Der Appetit ist wechselnd; der Schlaf war gut, nur in den

letzten 14 Tagen etwas unruhiger. Daraus, daß die Frau von 9 Uhr Aufstehen gesprochen hat, geht ihr nun hervor, daß sie dauernd beobachtet wird und daß die Parteien miteinander über die reden. Offenbar lauschen die Leute unter ihr genau, was sie tagsüber tut. Die Wände seien so dünn, daß man aus der oberen Etage in der unteren jeden Schritt vernehmen könnte und nur von den unter ihr Wohnenden können es die oberen erfahren, wann sie aufsteht. Als sie nun vor einigen Tagen durch den Gang ging, sah sie einige Frauen beieinander stehen, die wieder über sie sprachen, sie eine Schlampe nannten, sagten sie sei schmutzlig, worüber sie sich furchtbar aufregte und dann gesagt hat, jetzt werfe man ihr Schlamperei vor und darum habe man sich nicht gekümmert, daß sie früher die ganzen Wanzen habe erst töten müssen, die von den Vermietern in der Wohnung waren. Jetzt sei es bei ihr sauber.

In den letzten Tagen hörte sie nun immer öfter über sich sprechen. Oben die Frau spricht vor sich hin. Sie hört es durch das offene Fenster, daß sie schlampig sei, daß sie eine Sau sei; im Hofe unterhalten sich die Menschen darüber, wie schmutzig es bei ihr zugehe, daß sie früher, als sie noch in Bamberg in Stellung war, als Hure gegangen sei, daß sie so wilde Augen mache, daß man sich vor ihr fürchten müsse, daß man nicht mit ihr reden könne, weil sie ihre Sinne nicht beieinander habe und gar nicht wisse, was sie rede. Man will ihr auch wieder in die Wohnung schauen, wie das schon in der früheren Wohnung der Fall war. In einem gegenüberliegenden Speicher sind neulich einige Leute erschienen, um ihr ins Zimmer zu sehen, ob auch ihr Geschirr aufgewaschen sei. Aber sie richtete sich eben so ein, daß sie erst abends aufwüsche und das ginge doch niemanden etwas an. Man habe das eigentlich auch photographieren wollen, sei aber nicht dazu gekommen. Auch Spiegelreflexe habe sie wieder an den Wänden gesehen, offenbar sehe man ihr wieder mit Hilfe von Spiegeln ins Zimmer. Auf der Straße wurde sie auch von Nachbarn beobachtet. Dann hatte sie gehört, ihr Mann zahle seit drei Wochen für zwei andere Frauen. Sie hat ihn daraufhin zur Rede gestellt, er hat es bestritten. Sie weiß nun nicht, ob die Parteien lügen oder ob ihr Mann lügt. Sie hat ihm schon vorgeworfen, daß er zu den Parteien hält, er hat darauf nicht geantwortet und sie weiß nun nicht, wie er zu ihr steht. Ab und zu versucht er, ihr gut zuzusprechen; sie weiß aber nicht, ob sie hintergangen wird, denn neulich hat er in der Nacht aus dem Schlaf gesprochen: „Man kann es machen, wie man will, sie kennt es doch“, womit er sicher meinte, daß sie, die Patientin, nun doch herausbekommen habe, daß er ihr entfremdet sei. Seit 14 Tagen hat er auch keinen Geschlechtsverkehr mit ihr gepflogen, was ihr jetzt auffällig ist, obwohl in den letzten Jahren der Verkehr nur noch in vierwöchentlichen Abständen erfolgt sei. Manchmal kommt es ihr vor, als ob ihre eigenen Gedanken ihr weggenommen würden. Wenn sie etwas denkt, ganz gleich was, spürt sie plötzlich eine Kälte von der Stirn und die Gedanken gehen nicht weiter. Das dauert nur einen Augenblick. Umgekehrt meint sie auch manchmal, daß sie Gedanken denken muß, die gar nicht von ihr kommen, sondern von außen. Wer das machen könnte, und wer daran Interesse hat, weiß sie nicht. Hypnose oder irgend etwas anderes könne es doch nicht sein. Die Schimpfereien der Parteien haben jedoch den Grund, sie aus der Wohnung hinauszutreiben. Sie weiß, daß andere Leute schon länger die Absicht haben, da herein zu ziehen. Man wolle sie auf diese Weise hinauseln. Unerklärlich ist es ihr aber, daß auch ihr Mann gegen sie ist. Die Patientin sitzt bei der Exploration ziemlich unbeweglich auf dem Stuhl. Weder in Mimik noch in Sprache drückt sich ein tieferer Affekt aus. Sie ist dabei keineswegs scheu, macht auch keinen gehemmten Eindruck. Doch ist es auffallend, daß alle Fragen nach Stimmen, Gedankenentzug, körperlichen Beschwerden usw. zunächst verneint, und erst im Laufe des Gesprächs zugegeben werden. Sie hat ein deutliches Krankheitsgefühl, steht ihren Halluzinationen, Beeinflussungs- und Verfolgungsideen ohne eigentliche Stellung gegenüber und weiß sie selbst in ihr übriges Leben nicht vollständig einzuordnen.

Körperlich seit letzter Aufnahme unverändert, nur sind die Menses inzwischen weggeblieben.

19. 6. 28. In den ersten Tagen ihres Hierseins äußerte die Patientin keine neuen wahnhaften Erlebnisse, hatte keine Halluzinationen. In ihrem Verhalten ziemlich stumpf, kam mit anderen Patienten wenig in Berührung, Stimmung mehr zum Depressiven neigend. Nach einigen Tagen äußerte sie aber dann fast täglich, daß sie hier unbeliebt sei, daß man über sie spreche, kam öfters ins Untersuchungszimmer, bat um ihre Entlassung, fragte auch ziemlich ratlos, was nun aus ihr werden sollte, man solle ihr sagen, was das alles bedeute, sprach auch dann davon, daß sie durchs Fenster gehört habe, wie man sie draußen schlecht mache, in derselben Weise wie zu Hause. Man nenne sie schmutzig, eine Sau, daß sie früher gehurt habe usw.

5. 7. 28. Die wahrhaften Erlebnisse nahmen immer mehr ab und sind seit einer Woche überhaupt nicht mehr nachweisbar. Die Stimmung, die immer mehr zum Depressiven neigte, hat sich in den letzten Tagen auch mehr gehoben. Patientin schließt sich an andere an, beteiligt sich an Brettspielen, ist sonst aber im ganzen ziemlich stumpf.

28. 7. 28. Noch sehr still. Zu ihren alten Wahnideen, die völlig abgeklungen sind, nimmt sie keine Stellung, sie weiß heute noch nicht, ob es Krankheit oder Wirklichkeit gewesen ist.

Gebessert entlassen.

Heimkatamnese April 1930: Patientin wird im Waschhaus bei eifrigster Arbeit angetroffen. Sie ist sehr liebenswürdig, erfreut über den Besuch und in heiterer Stimmung. Sie bittet, mit ihr in die Wohnung zu kommen. Wohnküche und Zimmer sind sehr ordentlich gehalten. Patientin sieht gut aus, ist seit ihrer Heimkehr wesentlich stärker geworden, hat seit Juni 1929 etwa 10 Pfund zugenommen. Sie hat seither nie mehr über Verstimmungen oder Stimmungswechsel zu klagen. Sie macht ihre Hausarbeit gern und gut, der Mann ist mit ihr zufrieden, es gibt mit ihm keine Streitigkeiten mehr. Sie geht gern aus, auch unter fremde Leute. Es bedrückt sie gar nichts mehr. Sie hat guten Appetit, sehr guten Schlaf, „die Nacht wird ihr fast immer zu kurz“. Die Kopfschmerzen, die sie früher so quälten, daß sie meinte, „sie reißen ihr die Schläfen heraus“, haben sich jetzt ganz verloren. Sie hat nur noch einige Male gleich nach ihrer Rückkunft aus der Klinik Kopfschmerzen gehabt. Ihr Mann will es oft gar nicht glauben, daß sie jetzt über gar nichts mehr zu jammern habe. — Sie war wegen einiger klimakterischer Beschwerden (lang andauernder und starker Blutungen) einige Male in Behandlung von Dr. D. Seit 3 Wochen hat sie einen heftigen Katarrh, verbunden mit Augenkatarrh. Ist deshalb zur Zeit in ärztlicher Behandlung. Spricht sehr freundlich von den Kranken, die mit ihr zusammen waren, möchte von allen etwas wissen.

Zusammenfassung.

Erblichkeit: Beide Eltern sehr geldgierig und geizig. Harte Jugend. Mußte sehr viel arbeiten; es wurde ihr der ganze Lohn, den sie als Dienstmädchen verdiente, von den Eltern abgenommen. Mit 23 Jahren Heirat, Ehe gut, kinderlos; litt während des Krieges sehr unter der Trennung vom Mann. Seit 15 Jahren Hausmeisterin. Von jeher schlechter Schlaf, sonst außer Bleichsucht in der Jugend immer gesund.

Mit 43 Jahren Einsetzen der Erkrankung mit Kribbeln in den Beinen und Nachlassen der Arbeitsfähigkeit; bald kommen Wahnideen: fühlte sich von den Parteien im Hause beschimpft und schlecht gemacht, glaubte sich beobachtet und verfolgt, hörte über sich sprechen. Nach

einigen Wochen Abklingen der Erscheinungen; nach Milieuwechsel hat Patientin 2 Jahre unauffällig draußen leben können, war nur leicht verstimmt, äußerte keinerlei Wahnideen; nach der Cessatio mensium neuerliche Erkrankung gleicher Art wie die 1. Phase: es wird über sie gesprochen, sie wird als Hure beschimpft; selbst der Ehemann ist gegen sie eingestellt und kann sie nicht verstehen. Wiederum Abklingen in einigen Wochen. Seit der Entlassung ist sie nun über 3 Jahre gesund geblieben. Sie versieht ihren Haushalt gut, ist natürlich und freundlich und zeigt keinerlei Verfolgungs- oder Beeinträchtigungsideen mehr.

Fall 4. Krecht, Maria, geb. 1868. Aufgenommen 10. 10. 1929.

Patientin wird nach Artikel 80, II, eingewiesen.

Anamnese nach Angaben der Patientin: Der Vater (Gütler) starb ungefähr 80jährig an Altersschwäche. Er war leicht erregbar, hatte viel Streit mit der Frau. Er trank viel, war aber sehr fleißig. Die Mutter ist mit 57 Jahren an Wassersucht gestorben. Sie war ebenfalls etwas aufgeregt, nüchtern und fleißig, beklagte sich öfter, daß die Kinder nicht genug arbeiteten. 5 Geschwister leben. Sie sind gesund, von ruhiger Wesensart und keine Trinker. Zwillinge sind an Diphtherie gestorben, ein Bruder starb 40jährig und ein weiteres Geschwister im ersten Lebensjahr an unbekannter Krankheit. Geisteskrankheiten und Selbstmorde sind in der überblickbaren Verwandtschaft nicht vorgekommen. Patientin selbst hat zur rechten Zeit laufen und sprechen gelernt, sie hatte kein Bettnässen, keine Krämpfe, kein Nachtwandeln. Als Kind hatte sie Masern, Pocken und Bleichsucht, später außer mehrmals Grippe keine ernsteren Erkrankungen durchgemacht. Menarche mit 19 Jahren. Die Menses waren ziemlich regelmäßig, stark und dauerten etwa 8 Tage. Seit 2 Jahren ist sie nicht mehr menstruiert. Sie hatte 3 Geburten und 1 Fehlgeburt.

Geschlechtskrankheiten und Alkoholmißbrauch werden verneint.

Patientin war eine mittelmäßige Schülerin, ist jedoch nicht sitzen geblieben. Nach der Schulzeit war sie im elterlichen Anwesen tätig. Den Winter über war sie einmal in Ulm, einmal in München in Stellung, kehrte aber im Sommer wieder zur Arbeit nach Hause zurück.

Mit 15—16 Jahren hatte sie erstmals Geschlechtsverkehr. Mit 20 Jahren hatte sie ein Verhältnis mit einem Schutzmann. Die Leute haben ihr dann Briefe geschrieben, daß sie den Lumpen nicht heiraten solle. Sie habe mit dem Schutzmann nicht verkehrt, obwohl sie ein Jahr mit ihm gegangen ist. Mit 27 Jahren hat sie mit einem unverheirateten Wirt verkehrt, den sie hätte heiraten sollen. Derselbe hat sich das Leben genommen, weil er verschuldet war. Aus diesem Verkehr ist ein unehelicher Sohn hervorgegangen, der im Weltkrieg als Infanterist in Frankreich gefallen ist. Mit 32 Jahren hat Patientin einen Tagelöhner geheiratet. Er brachte 4 Kinder mit in die Ehe, 3 Söhne und 1 Mäd. Ein Stiefsohn hat hier längere Zeit bei ihr gewohnt. 3 Stiefkinder sind in Amerika. — 3 Kinder sind aus ihrer Ehe mit dem Tagelöhner hervorgegangen. 1 Kind ist mit 2 Monaten gestorben. 2 Mädels leben und sind gesund. Mit ihrem Mann ist sie gut ausgekommen, doch war er sehr aufgeregt, hat ihr auch mal eine Ohrfeige gegeben. Er hat gern getrunken und ist 1914 an einem Herzanfall gestorben. Von den Kindern ist ein Mäd. sehr aufgeregt. Nach dem Tode ihres Mannes hat Patientin einen Zugeheplatz angenommen, da es im Hause immer knapp hergegangen ist. Der Stiefsohn ist vor 3 Jahren zu ihr gezogen, auch eine Tochter hat bei ihr gewohnt. Patientin war seit Jahren schwermütig, hatte auch immer Angstgefühle, konnte sich infolge des Verhaltens des Stiefsohnes zu nichts entschließen.

Vorgeschichte nach Angabe der 16jährigen Tochter:

Die Mutter war immer gutmütig, ruhig und fleißig. Wann ihre jetzige Krankheit angegangen ist, kann sie nicht sagen. Erst in den letzten Monaten ist ihr die Mutter aufgefallen. Sie führt das darauf zurück, daß der Stiefsohn immer so dumm dahergesprochen habe, so daß man sich nicht auskannte. Er habe immer durch die Blume gesprochen, z. B.: „Was er im Kopf habe, werde auch ausgeführt und wenn es auch das Heiratsgut kostet“. Einmal habe er gesagt: „Ich gehe zu der Zigeunerbande nicht hinein“. Ein anderes Mal äußerte er: „Er wolle die Wohnung haben“. Über alle diese Bemerkungen hat ihre Mutter immer nachgedacht und nachstudiert. In letzter Zeit sprach ihre Mutter immer davon, daß sie sterben müsse und daß sie aufgehängt werde. Sie hat oft laut vor sich hingesprochen. Referentin hat nachts die Schlafzimmertür abgesperrt, da ihre Mutter immer auf ihren Stiefsohn laut geschimpft und gesagt hat: „Laß mich fort, ich muß fort, es hilft nichts mehr“. Wenn sie nachts ein Auto hörte, sagte sie: „Jetzt wollen sie mich holen, in den Wald fahren und dort verbrennen“. Warum man sie verbrennen wolle, habe sie ihre Mutter nicht gefragt. Als ihre Mutter einmal abends Milch holte, glaubte sie, daß ein Mann hinter ihr gegangen sei und sie verfolgen wollte, sie sei daraufhin ins Haus zurückgegangen und habe sich versteckt. Die Milch ließ sie dann durch ein Mädel holen. Sie sprach auch davon, daß die Leute im Hause sie ansähen und über sie lachten. Sonst kann die Tochter nichts angeben, denn sie habe sich über ihre Mutter bzw. ihren Zustand keine Gedanken gemacht.

Vorgeschichte nach Angabe des Stiefsohnes:

Der Stiefsohn macht einen ruhigen und offenen Eindruck. Er sei vor 3 Jahren zur Stiefmutter gezogen. Nach seinen Angaben ist es vollkommen ausgeschlossen, daß er seine Stiefmutter aus der Wohnung haben wollte. Er habe nie auf die Wohnung reflektiert, da ihm schon die Inwohner des Hauses nicht paßten. Bemerkungen, wie: „Ich mache dir noch eins“ sind gänzlich ausgeschlossen. Er habe seiner Stiefmutter oft geraten, doch auch hie und da ein Vergnügen mitzumachen. Sie war aber von jeher fast zu sparsam veranlagt. Er hat seiner Stiefmutter zum Haushalt viel Geld gegeben, was Patientin selbst zugibt. Aus Sparsamkeitsrücksichten hat sie ihm oft ein Essen vorgesetzt, das ihm nicht geschmeckt, das habe er dann auch beanstandet. Die Leute im Hause und in der Nachbarschaft waren der Stiefmutter aufsässig und haben sie zum Besten gehalten. Warum die Nachbarn so schlecht auf die Stiefmutter zu sprechen waren, könne er nicht angeben. Er selbst habe mit den Leuten nie gesprochen und es wäre deshalb möglich, daß die Nachbarn die Stiefmutter gegen ihn aufgehetzt haben. Er persönlich habe nie die Absicht gehabt, seine Stiefmutter zum Narren zu halten oder absichtlich boshafte Bemerkungen zu machen. Er habe seine Stiefmutter oft gegen das Gerede der Nachbarn in Schutz genommen.

Sie habe alle seine Bemerkungen von seiner Seite verdreht und in ihrem Sinne wahnhaft gedeutet, so daß er sich einmal hinreißen ließ, sie närrisch zu nennen und ihr eine leichte Ohrfeige gab. Seine Stiefmutter sei auch oft nachts aufgestanden, vor sein Bett getreten und habe ihn in der gemeinsten Weise mit „Hurenkerl“, „Ehebrecher“ usw. beschimpft. Am nächsten Tage hat sie ihn dann wieder um Verzeihung gebeten. Einmal habe ein Freund von ihm, ohne daß er davon wußte oder ihn gar instruiert hätte, zu seiner Stiefmutter davon gesprochen, wer denn ihre Sachen nach ihrem Tode bekomme. Diese Frage hat sie dann offenbar wieder als von ihm (Stiefsohn) ausgehend angesehen. In sexueller Beziehung habe er natürlich von seiner Stiefmutter oder deren Tochter nie etwas gewollt. Der Stiefschwester habe er (natürlich) öfters Kleinigkeiten und Geld geschenkt, aber nie in einer bestimmten Absicht. Die Stiefschwester war doch vielleicht von der Stiefmutter beeinflusst, weil sie auf der Straße freundlich zu ihm war, während sie zu Hause nie mit ihm gesprochen hat. Die polizeiliche Einweisung habe er nicht veranlaßt. Sie gehe wohl von den Nachbarn aus. Solange er zu Hause war, hat seine Stiefmutter niemand belästigt oder sonst eine gefährliche Handlung begangen,

so daß ihre polizeiliche Einweisung nötig gewesen wäre. Finanziell könne er sie nicht mehr unterstützen. Er würde es begrüßen, wenn seine Stiefmutter entlassen werden könnte, aber die Verantwortung für sie könne er nicht übernehmen, da er nicht mehr zu Hause wohne und seine Stiefmutter an sich gegen ihn so mißtrauisch eingestellt ist. In der jetzigen Wohnung, meint der Stiefsohn, würde sie sich nie beruhigen, da die Leute so gehässig gegen sie seien.

Daß seine Stiefmutter nicht mehr ganz normal sei, habe er vor etwa anderthalb Jahren gemerkt. Angegangen sei es vielleicht damals, als er eine Bemerkung über den Mord in Hinterkaifeck machte. Er sagte damals zu ihr, die Mörder dürfte man auch nicht so gar arg verurteilen, sie hätten ja das Morden draußen im Feld gelernt. Diese Bemerkung hat sie wohl auch auf sich bezogen und ihm deswegen auch einmal Vorwürfe gemacht. Ihm sei jedoch jede böswillige Absicht fernegelegen. Er hält es auch für ausgeschlossen, daß seine Stiefmutter bei dem Ausfluge nach Starnberg zu ihm sagte, als Mutter gehe ich mit, als Geliebte nicht. Von den Kindern sei sie oft als „Schwäbischer Guckkasten“ usw. verspottet worden. Daß der Firm-pate, der sehr lustig sei, sie einmal umarmte, davon wisse er nichts, doch wäre es bei dem Spaßmacher möglich. Wegen der Schlaf-tür, die sie immer versperrte, hat er sie einmal zur Rede gestellt und sie gefragt, warum sie so mißtrauisch sei. Er habe nur das Beste gewollt und bedauere, daß er sich einmal hinreißen ließ, sie närrisch zu nennen und für ein Irrenhaus reif zu erklären.

Am 1. September 1924 sei er aus der Wohnung gezogen, weil es nicht mehr auszuhalten war.

Psychischer Befund:

Patientin betritt laut jammernd das Ärztezimmer, die Hände sind gefaltet, der Gesichtsausdruck ängstlich gespannt. Sie spricht sofort klagend davon, mit etwas leiser eintöniger Stimme, daß sie sterben müsse. Auf Aufforderung nimmt sie Platz und läßt sich auf gütliches Zureden rasch beruhigen. Man kann sie im Laufe des Gesprächs sogar zum Lachen bringen. Sie faßt die an sie gerichteten Fragen gut auf und gibt auch sachgemäß, wenn auch etwas leise, Antwort. Zeitlich, örtlich und über die Personen ihrer Umgebung ist sie genau orientiert. Auf die Frage, warum sie sterben müsse, rückt sie sofort mit ausgeprägten Versündigungsideen heraus. Ihren Selbstanklagen schließen sich mehr oder minder harmlosen, ziemlich weit zurückliegenden Erlebnissen an. Sie sei der schlechteste Mensch, weil sie früher mit so vielen Männern zu tun hatte. Sie habe das immer bereut. Der Pfarrer in der Kirche habe einmal gepredigt: „Ich bin nicht gekommen den Frieden zu bringen, sondern das Schwert“. Er wolle damit sagen, daß sie wegen ihrer Jugendsünden geköpft werde. Ihren Mann habe sie einmal Hurenkerl, ihren Stiefsohn einmal Vaterlandskrüppel genannt. Einmal habe sie auch Äpfel gestohlen. Das alles hätte sie nicht tun dürfen. Wegen all dieser Missetaten gehöre sie ins Zuchthaus. Hier auf der Abteilung werde man ihr sicher ein Pülverchen geben, daß sie nicht mehr aufwache. (Warum?) Weil sie eine so große Sünderin sei. Sie habe sich auch immer darüber Vorwürfe gemacht, daß sich der Vater des unehelichen Kindes erhängt habe. Wenn sie ihn geheiratet hätte, wäre das vielleicht nicht passiert. Mehrmals seien nachts bei ihr Autos und Wagen vorgefahren, um sie zu holen und ihrer gerechten Strafe zuzuführen. Dazwischen hinein meint sie jammernd: „Ich habe doch bereut und gebeichtet“. Sie möchte doch ganz gewiß gerne arbeiten, sie habe sich aber nicht fortgetraut, weil sie soviel Angst habe. Die Wagen und Autos seien immer angefahren, weil sie soviel gestohlen habe. Sie habe aber doch nichts gestohlen. Die Patientin hat eine ausgesprochene Neigung, harmlose Bemerkungen oder Ereignisse in wahnhafter Weise auf sich zu beziehen und im Sinn eines Beziehungswahnes zu deuten. Als die Männer nachmittags vor der Abteilung des Volkslied „Der schönste Platz, den ich auf Erden habe, das ist die Rasenbank am Elternggrab“ sangen, sei es ihr sofort so vorgekommen, als ob die Männer sagen wollten, daß sie auch ins Grab komme. Fragt dabei mit ängstlichem Gesicht-

ausdruck: „Können sie mich wegen des Stehlens ins Grab bringen? Das geht doch nicht. Man kann mich doch höchstens ins Zuchthaus bringen“. Besonders aus den ungeschickten und zweideutigen Bemerkungen des Stiefsohnes hat Patientin in vorurteilsvoller Weise hinreichendes Material für ihre Wahnvorstellungen gezogen. Im Mittelpunkt ihrer Beziehungsideen steht ihr Stiefsohn, der vor 3 Jahren in ihre Wohnung gezogen, aber nun vor einigen Wochen ausgezogen ist. Aus all seinen mehr oder weniger ungeschickten Bemerkungen und aus sonstigen Vorkommnissen hat sie den sicheren Schluß gezogen, daß er mit Hilfe anderer Menschen darauf ausgegangen ist, sie vor anderen Leuten schlecht zu machen und zu verleumden, um sie dann schließlich verklagen und ins Zuchthaus zu bringen oder sie umzubringen zu dem Zwecke, dann ihre Wohnung zu bekommen. Patientin gibt selbst zu, daß sie sich anfangs, als ihr Stiefsohn in die Wohnung zog, noch keine Gedanken über seine Bemerkungen und Handlungen gemacht habe. Es sei ihr alles erst später gekommen, wie das zusammenhänge. Über diese ganzen Erlebnisse erzählt sie folgendes: Anfangs habe er immer höchst merkwürdige Bemerkungen gemacht, wie, was er im Sinne habe, werde auch ausgeführt, wenn es auch das Heiratsgut koste. Wenn man ihn verhafte, stelle er sich närrisch, aber er sei es nicht. Einmal habe er gefragt, ob er nach ihrem Tode die Möbel bekomme, während er ein ander Mal zu seiner Freundin gesagt habe: „Die vergönnt mir garnichts, die ist närrisch, am allerliebsten wäre es mir, sie (Patientin) wäre draußen“. Er wollte auch mehrmals Mädels mit in die Wohnung bringen, das habe sie aber nicht geduldet.

Der Stiefsohn habe die Schuhe von dem Kinde seines Freundes (immer) in die Wohnung der Patientin gebracht und sie am anderen Tage zum Schuster mit nach Haidhausen genommen. Er habe vorher schon immer gesagt, daß er in die Frau des Freundes verliebt sei, aber er könne nichts dafür. Auch habe der Stiefsohn einmal die Frau mit dem Kinde, als der Mann beim Hamstern war, zu ihr zum Tee gebracht, wohl in der bestimmten Absicht, daß Patientin glauben solle, daß er mit der Frau etwas zu tun habe. Anfangs habe sie auch wirklich geglaubt, daß etwas dahinter sei, aber später doch gesehen, daß es nicht so sei. Eine Frau habe ihr auch einmal erklärt, das Kind des Freundes sehe dem Stiefsohn so ähnlich, was auch andere Leute behauptet hätten. Sie habe sich die Sache nun so gedacht, daß ihr Stiefsohn haben wollte, daß sie (Patientin) zu den Leuten sage, daß das Kind von ihm (Stiefsohn) stamme, damit er sie dann verklagen und ins Zuchthaus wegen Verleumdung bringen könne. Einmal, als der Stiefsohn einige Zeit bei ihr wohnte, sagte er plötzlich: ich heirate. Sie glaube nun, daß er ihr damit Angst machen wollte und damit sagen wollte: sie müßte hinaus, dann käme die Tochter daran. Mehrmals habe der Stiefsohn auch verlangt, daß sie das Kind des Freundes zum Übernachten in der Wohnung behalte. Das habe er sicher deshalb getan, um sie vor anderen Leuten herabzusetzen und schlecht zu machen. (Wieso?) Er wollte sicher damit bezwecken, daß die Leute sagen, sie wäre in die Kinder, die bei ihr übernachteten, verliebt. Damit wollte er sie wegen „Knabenliebe“ verdächtigen und bloßstellen. Er habe auch ein Buch gehabt, das von „Knabenliebe“ handelte. In diesem sei gestanden, daß Knabenliebe mit dem Feuertod bestraft wurde. Sie habe sich deshalb immer vorgestellt, daß sie verbrannt werde. Durch diese Verleumdung wollte sie ihr Stiefsohn „närrisch“ machen, um sagen zu können, sie leide an Verfolgungswahn, dann hätte er schließlich seinen Zweck, die Wohnung für sich zu bekommen, erreicht.

Die Kinder, die bei Patientin auf dem Divan übernachteten, seien nachts mehrmals heruntergefallen. Sie schließe daraus, daß ihr Stiefsohn über übernatürliche Kräfte verfüge. Der Firmpate des Stiefsohnes, der sicher mit ihm unter einer Decke stecke, sagte immer zu ihr: Frau Krecht, wenn sie etwas brauchen, müssen sie sich einen Hausfreund anschaffen. Das war sicher eine Falle und eine abgekartete Geschichte. Als Patientin einmal in der Wohnung des Firmpaten zu Besuch war, ging seine Frau plötzlich hinaus — das war sicher ausgemacht — so daß sie beide

allein waren. Der Firmpate umarmte sie und sagte: Frau Krecht, wenn sie einen Hausfreund brauchen, dann müssen sie sich halt um einen schauen. Sie sagte darauf: ich brauche keinen, sie haben doch ihre Frau. Dieses Benehmen war dem Firmpaten von ihrem Stiefsohne angeschafft, um daraus ersehen zu können, ob sie es in sittlicher Beziehung noch genau so wild treibe wie früher.

Als die Versuchung in Getsalt des Firmpaten an sie herangetreten sei, habe eine Stimme in ihrem Innern gesagt: wie soll ich so großes Übel tun und wider Gott sündigen.

Einmal habe Patientin dem Stiefsohn Schuhe mitgegeben, daß er sie zum Schuster bringe, zum Abholen habe sie dann ihr Stiefsohn zu dem Schuhmacher hinbestellt, damit er sagen könne, sie laufe dem Schuhmacher nach, als ob sie etwas von ihm wolle. Als sie bei dem Schuhmacher war, sagte der Stiefsohn: „Komm“, setze dich zum Schuster her.“ Auf diese Weise habe der Stiefsohn sie schlecht zu machen versucht.

Anfänglich habe sie aus diesen Bemerkungen keine Schlüsse gezogen, erst seit einem Jahr sehe sie die ganze Geschichte wie durch einen Spiegel.

Bevor der Stiefsohn in ihre Wohnung kam, sagte er zu ihr: ich mache dir eines (Kind). Sie habe sich gedacht, das wirst du schon sehen, ich bin dir schon gewachsen. Sie habe ihn in die Wohnung gelassen, weil sie befürchtete, er tue ihr etwas an, wenn sie ihn nicht aufnehme. Eine Frau in der Nachbarschaft erzählte einmal der Patientin, daß der Stiefsohn zu ihr gesagt habe: er freue sich, wenn sie (Patientin) nicht wisse, was sie will. Einmal habe der Stiefsohn ihre Tochter mit ins Gebirge genommen, das habe er zu dem bestimmten Zweck getan, um von der Patientin behaupten zu können, daß sie den Verkehr mit der Tochter geduldet und somit wegen Begünstigung von „Blutschande“ belangt werden könne. Ihre Tochter habe er auch mit seiner Braut zum Skifahren mitgenommen. Als sie heimkehrten, hatten sie bei ihr Tee getrunken. Dabei hat der Stiefsohn immer Bemerkungen gemacht: ich habe ihr (der Tochter) das und das Kleid gekauft. Damit wollte er andeuten, daß er ein Anrecht auf die Tochter zum Heiraten habe. An der Konfirmation ihrer Tochter habe der Stiefsohn angeordnet, daß bei dem Freunde gegessen werde. Der Freund sei mit ihnen in die Kirche gegangen; der Stiefsohn habe sie von der Kirche ohne ihr Wissen mit der Droschke abgeholt. Am Heimweg habe der Freund über die Katholiken losgezogen, wohl in der Absicht, daß sie auch über die katholische Kirche schimpfen sollte. Sie habe einen Haß auf die Katholiken, weil sie von Katholiken verführt worden sei, und alle ihre Verhältnisse Katholiken gewesen seien. Das war eine abgekartete Geschichte. Die Katholiken hätten sie wohl auch absichtlich verführt, damit sie (Patientin), die Protestantin ist, recht schlecht hinstellen konnten und beim protestantischen Pfarrer verleumdend konnten. Auch im Sonntagsblatt, das sie lese, hätten mehrere Artikel auf sie Bezug, es wäre im Sonntagsblatt angedeutet, daß die protestantischen Pfarrer auf sie schlecht zu sprechen seien, weil sie Zwietracht zwischen den beiden Konfessionen säe. Die Mahnung, daß man mit den Katholiken in Frieden leben solle, habe sicher ihr gegolten. Im Sonntagsblatt wären auch Andeutungen gestanden, daß sie ihre Kinder zu gerne habe und vergöttere. Das habe sie daraus entnommen, weil drinnen getanden habe: man soll die Kinder nicht mehr lieben als Gott.

Auch von fremden Leuten sei Patientin verleumdet worden. Schon vor 25 Jahren waren die Leute gegen sie feindselig eingestellt. Mit der Nachbarschaft und allen Bekannten sei ihr Stiefsohn in Verbindung gestanden zu dem Zweck, daß er sie (Patientin) doch einmal wegen Verleumdung packen könne. So hatten die Nachbarsfrauen auf das Betreiben des Stiefsohnes immer zu ihr gesagt, daß ihr Stiefsohn es mit den Knaben haben soll und noch andere wüste Sachen, daß es ihr zum Ekel gewesen sei. Der Stiefsohn hoffte wohl, daß sie diese Dinge weitererzählte. Eine Bekannte von ihr habe immer gesagt, daß ihr Mann es mit anderen Weibern habe und daß sie dann auch mit anderen Männern verkehrt habe. Es

komme ihr (Patientin) vor, als ob die Bekannte das nur zum Schein gesagt habe. Man wollte sie (Patientin) nur dazu verleiten, Lügen über ihre Bekannte zu verbreiten, dahinter stecke sicher auch der Stiefsohn. Gelegentlich einer Beerdigung habe eine Bekannte zu ihr gesagt: gelt, es gibt keinen Gott. Es gibt keine Ewigkeit. Das sei ihr vorgekommen, als ob man sie vom Glauben abbringen wolle. Der Stiefsohn wolle damit erreichen, daß sie in die Hölle komme. Das habe sie auch aus einer gelegentlichen Bemerkung entnommen: ich fange erst an und bei dir schaut der Tod zum Fenster herein. Einmal habe der Stiefsohn sie mit seinem Freund und seiner Frau zu einem Ausflug nach Starnberg aufgefordert. Patientin habe die ganze Nacht nicht geschlafen, weil ihr die ganze Sache nicht recht geheuer gewesen sei. Sie sei dann schließlich mitgegangen unter der Bemerkung: als Mutter gehe ich mit, nicht als Geliebte! Darauf habe ihr Stiefsohn geantwortet: wer will denn etwas anderes.

In Starnberg hätte sie (Patientin) mit dem Kind in einem Bett, der Stiefsohn in einem anderen Bett des Zimmers geschlafen. Der Freund mit seiner Frau habe in einem anderen Zimmer geschlafen.

In der Frühe nun sei die Frau des Freundes im Unterrock vor das Bett des Stiefsohnes getreten und habe eine deutliche Augensprache gesprochen, als ob sie sagen wolle: jetzt komm, jetzt bin ich bereit. Dieses Theater war wohl dazu eingeleitet, daß sie (Patientin) den Eindruck gewinnen wolle, daß die Frau des Freundes es mit ihrem Stiefsohn habe. Als der Stiefsohn mit seinem Freund und seiner Frau vom Schlafzimmer zum Kaffee trinken die Stiege hinuntergegangen seien, hätten sie vor lauter Freude über dieses gelungene Unternehmen gelacht. Der Stiefsohn brachte vor lauter Lachen den Mund nicht mehr zu.

Sie habe auch befürchtet, daß ihr Stiefsohn sie in den Starnberger See werfen wolle, um sie endlich los zu bekommen.

Einmal habe der Stiefsohn auch geäußert, wenn ich es mit dem Sittlichen nicht fertig bringe, dann probiere ich es mit dem Essen (vergiften).

Nachts seien an ihrem Hause oft Liebespäpchen vorbeigegangen, die gelacht hätten. Sie meinten wohl damit, die da oben ist auch so.

Einmal habe sie früher einen Ehebruch mit einem Lehrer begangen, mit dem sie einmal geschlechtlich verkehrt habe. Er habe danach gefragt: wieviel sind schon darüber gekommen?

Aus dieser Frage habe sie den Schluß gezogen, daß er absichtlich mit ihr verkehrt habe, sicher auf Betreiben des Stiefsohnes, um sie bei den Leuten verleumden zu können. Die Herren im Wirtshaus hätten auch oft gesagt: die hätte ich auch schon haben können.

Als Patientin vor der Ehe ein Verhältnis mit einem Schutzmann hatte, haben die Buben im Wirtshaus gesungen: das Mädcl, das einen Schutzmann liebt, ist ein schlechtes Mensch.

Am Neujahrstage habe ihr Sohn ein Flasche Wein mitgebracht. Sie habe sich aber nicht trinken trauen, weil sie Gift in dem Wein vermutet hätte. Nachdem der Stiefsohn mehrmals getrunken hatte, habe sie den Wein auch versucht.

Sie habe nie die Schlafzimmertür absperren dürfen. Er habe immer scharf gesagt: du sperre mir die Tür nicht ab. Das wäre sehr verdächtig gewesen, das habe er offenbar deshalb haben wollen, um sagen zu können, sie (Patientin) wäre verliebt in ihn. Wenn Patientin nachts gehustet habe, dann habe ihr Stiefsohn auch absichtlich gehustet. Damit wolle er sagen, daß sie (Patientin) ihm seine Geliebte abtrünnig machen wolle.

Eine ähnliche Andeutung wäre auch im Sonntagsblatt gemacht, weil darinnen gestanden habe: du sollst dich nicht gelüsten nach deines Nächsten Weib. Das wäre sicher auf sie gemünzt, weil sie ihrem Stiefsohn die Geliebte abspenstig habe machen wollen.

Auch wäre im Sonntagsblatt erwähnt gewesen, daß ihr Stiefsohn in Amerika heimatlos seines elterlichen Erbes beraubt sei. Ferner habe darinnen gestanden, daß man alles vergessen habe, was die Krieger im Felde durchgemacht hätten. (Ihr Stiefsohn hatte im Felde das Bein verloren.) Das sei alles im Sonntagsblatt gestanden. Von dem Stiefsohn sei natürlich in dem Blatte nichts erwähnt gewesen. Sie habe diese Sätze nur so ausgelegt, und auf sich bezogen, dies alles war auch sicherlich nur ihretwegen geschrieben worden.

Im „Mathildensaal“ sei einmal ein Stück „Das Großmütterlein will tanzen“ gespielt worden. Das Stück habe wohl auf sie Bezug. Es wollte sagen, daß sie närrisch sei. Nach Beendigung des Stückes habe sich das Fräulein, welches die Hauptrolle gespielt, absichtlich hinter sie gestellt, um damit anzudeuten, daß sie (Patientin) vom Stiefsohn etwas wolle.

Auch die Leute in ihrem Hause seien Patientin übel gesinnt. Sie habe lauter Feindinnen. Von allen Leuten sei sie spöttisch angeredet worden. Wie geht es Frau Krecht, wie geht's? Im Vorbeigehen auf der Straße hätten die Leute über sie gelacht, jedoch habe sie anfangs keine spöttischen Bemerkungen gehört.

Daß sie von Leuten auf der Straße verfolgt worden sei, wird von der Patientin bestritten. Auch bei diesen Verleumdungen habe der Stiefsohn die Hand im Spiel.

Daß er mit so vielen Menschen in Verbindung gestanden sei, das könne sie sich nur so erklären, daß ihm zauberische Kräfte, die dem normalen Menschen nicht zur Verfügung stehen, zur Seite stehen. Von Gedankenübertragung kann Patientin nichts angeben; doch habe ihr Stiefsohn ihr offenbar die Gedanken weggezogen. Denn seit der Stiefsohn bei ihr wohne, habe sie immer an ihn denken müssen und bringe ihn garnicht mehr aus dem Kopf.

In der letzten Zeit seien nachts viele Autos vorgefahren; schwarze Gestalten seien auf der Straße vor dem Haus herumgelaufen, zwei hätten sich abgebusselt. Das Licht des einen Autos war am Ausgehen und sie habe gemeint, daß damit gesagt werden solle, daß sie keinen Glauben mehr habe.

In der Sonntagszeitung „Welt am Sonntag“ sei in der letzten Nummer gestanden, Sie will ohne Kranz beerdigt sein, sie will ihre Lieben nicht mehr sehen, das war offensichtlich auf sie gemünzt. Auch die Kinder hätten sich an der Verschwörung gegen sie beteiligt, das war ihnen sicher angelernt. Vor ihrer Türe haben sie geschrieben „Schwäbischer Guckkasten“ hat der Mutter Zwiebel gestohlen. Im Winter hätten die Kinder ihr Schneeballen in die Wohnung geworfen. Als Patientin im Wochenbett lag, hätten die Kinder vor der Türe absichtlich Spektakel gemacht. Die Nachbarfrauen hätten ihr ins Gesicht gesagt: sie putze nicht, sie schmiere nur. Eine andere Frau habe sie mit „Drecksau“ beschimpft. Eine Frau im Parterre habe grundlos zu ihr gesagt: sie sei eine gezeichnete. Was die Frau damit sagen wollte, könne sie sich nicht denken. Die Leute im Hause hätten sie auch immer eine „Ratschen“ genannt.

Als sie einmal ihre offene Wohnungstür zumachte, weil sie dachte, es stehe niemand draußen, hörte sie die Tochter der Nachbarin schimpfen: jetzt hat mir das Mistvieh die Türe vor der Nase zugeschlagen.

Patientin habe auch gemerkt, wie die Herren auf der Straße „ratschten“. Sie wollten damit nur sicherlich sagen, daß Patientin eine „Ratschen“ sei.

Die Nachbarin habe öfter bei der Patientin Kaffee getrunken und dabei recht wild gegessen in der Absicht, Patientin darauf aufmerksam zu machen, daß sie (Patientin) recht wild esse und nicht richtig und anständig essen könne.

Wenn Patientin beim Bäcker Brot holte und ihr die Nachbarsfrau begegnet sei, habe dieselbe höhnisch gesagt: wie lange reicht das Brot. Damit wäre ausgedrückt gewesen, daß sie (Patientin) fresse. Im Sonntagsblatt sei auch einmal gestanden: Wenn der Ochs bis um die Fresse herum im Grase steht, dann ist ihm wohl. Dieser Satz habe sich auf sie bezogen und sollte zum Ausdruck bringen, daß Patientin

nie genug bekommen könne. Einmal habe ihr Stiefsohn gesagt: mit dem Guten ist nichts zu machen.

Als er einige Zeit darauf ein Gewehr mit heimbrachte, glaubte Patientin, er wolle sie umbringen. Sie ging deshalb zur Nachbarin und traute sich nicht mehr heim. Heute glaubte sie, daß er sie mit dem Gewehr nur ängstigen wollte.

Auf der Straße haben oft ganz fremde Leute gesagt so im Vorbeigehen: da ist sie, da ist sie.

Die Milchfrau habe einmal den Ausspruch getan: so hat man schon oft zusammen geheiratet. Damit wollte die Milchfrau andeuten, daß sie (Patientin) ihren Stiefsohn heiraten könne. Von diesem Zeitpunkt an hätten dann die Söhne die Milch aus-
geschenkt, wohl in der Absicht, daß man sagen könne, sie wäre verliebt in die Söhne.

Die Leute auf der Straße hätten sie immer so verdächtig angeschaut, als ob sie das schlechteste Weib sei, das herumlaufe.

Der Stiefsohn hat auch immer absichtlich Geld in den Hosentaschen gelassen, um sie auszuprobieren, ob sie Geld stehle.

Die Weiber auf der Straße hätten sie manchmal angesprochen und gesagt: da muß man sich schämen, wenn man Holz stiehlt.

Als Patientin auf die Aufforderung, in das Polizeigebäude zu kommen, das Haustor betrat, hätte sie gemerkt, wie vor ihr ein ganzes Bataillon Buben in das Gebäude gegangen seien, wohl um sie daran zu erinnern, daß sie schon so viele Buben „gehabt“ habe. Es komme ihr jetzt so vor, als ob sie von der Polizei hier herein geschafft worden sei, weil sie ihr Kind an ihren Stiefsohn verkuppeln wollte und sich damit der Blutschande schuldig gemacht habe.

Einmal brachte ihr Stiefsohn einen Strick mit nach Hause, wohl um ihr nahe-
zulegen, daß sie sich aufhängen solle. Der Stiefsohn wolle sie eben von der Welt haben, damit er die Wohnung bekomme.

An einen Selbstmordversuch denke sie nicht, denn sie wolle nicht in die Hölle kommen, lieber gehe sie ins Zuchthaus.

Einmal habe sie nachts im Schlafzimmer einen Mann auf sie zugehen sehen, der ausgeseh habe wie ihr Mann. Gesprochen habe er nicht, zweimal sei es ihr in der Nacht passiert, daß ein Mann zu ihr ins Bett steigen wollte, um geschlechtlich mit ihr zu verkehren. Gesehen habe sie den Mann nicht, aber sie habe deutlich gemerkt, wie er von der Seite des Bettes hereingekommen sei, und wie er mit ihr etwas geschlechtlich zu machen versucht habe. Berührt habe er sie jedoch nicht. In den letzten Tagen vor ihrer Einlieferung hätten die Leute über sie gesprochen, daß sie eine „Raffinierte“ sei.

Die Leute im Hause hätten immer von geschlechtlichen Sachen über andere Leute mit ihr gesprochen in der Absicht, daß Patientin diese Lügen weiterverbreitere, damit man sie (Patientin) wegen Verleumdung belangen könnte.

Auf die Frage, ob sie krank sei, erklärte Patientin: sie habe schon ihre fünf Sinne, sie sei nicht närrisch.

Bei einer neuerlichen Exploration am nächsten Tage korrigiert Patientin ihre Beziehungs- und Beeinträchtigungsideen und meint: das alles sei vielleicht nur Einbildung. Sie erklärt in klagendem Tone, „der Stiefsohn“ wolle nichts von ihr, auch die anderen Leute hätten jetzt Mitleid mit ihr. Nach kurzer Unterhaltung rückt sie jedoch wieder mit Beziehungsideen hervor. Ihre Stimmungslage ist gedrückt, ängstlich gespannt. Ihre Gedankengänge bewegen sich fast nur in denselben Vorstellungskreisen, daß sie sterben müsse, weil sie so schlecht sei usw. Auf Fragen gibt sie, wenn auch oft erst bei wiederholtem Ansprechen gut Antwort. Man hat den Eindruck, daß sie leicht denkgehemmt ist. Sinnestäuschungen bestehen nicht.

Es ist kein Zweifel, daß sie viele harmlose Vorkommnisse aus früherer Zeit erst später im Sinne des Beziehungswahns deutet. Eine große Rolle bei ihren wahnhaften Vorstellungen spielen offenbar Gedächtnisillusionen.

Patientin glaubt, daß ihr die Leute etwa seit 1900 übelgesinnt seien. Daß ihr das Denken schwer falle, wird von der Patientin nicht zugegeben. Sie könne sich nur zu nichts entschließen. Sie fragt mehrmals bei der Exploration: warum sie denn hier sei, wann sie wieder heim dürfe. Sie sei immer ruhig gewesen, erst durch das gemeine Verhalten ihres Stiefsohnes sei sie gereizt worden und habe viel geschimpft, besonders auf den Stiefsohn. Auf die Frage, ob sie ihrer Beobachtungen ganz sicher sei, meint sie, es wäre möglich, daß es Täuschungen seien.

Man hat den Eindruck, daß die Überzeugung nicht allzufest sitzt. In ihrem Benehmen geordnet. Sie deutet jedoch auch hier drinnen, wie oben schon erwähnt, bedeutungslose Vorkommnisse in wahnhaftem Sinne. Daß die Leute bei der Besuchszeit soviel ratschen, bezieht sich wohl auf sie. Man deutet damit an, daß sie eine „Ratschen“ sei.

Die geistigen Leistungen stehen auf einer Stufe, die ihrem Bildungsgrad entspricht.

Intelligenzprüfung:

Wie heißen die Himmelsrichtungen? Nord, Ost, Süd, West.

An welchem Fluß liegt München? Isar.

In welchem Erdteil liegt China? Kann ich nicht angeben.

An welchem Tag fällt Weihnachten? 24. Dezember.

Wer war Bismarck? Der größte deutsche Staatsmann.

Was war 1870? Krieg mit Frankreich.

Wieviel Monate sind $\frac{3}{4}$ Jahr? 9 Monate.

Wenn ein Arbeiter im Tag 4 Mark verdient, wieviel verdient er in der Woche?
24 Mark.

Wenn 1 Pfund Kaffee 1,80 Mark kostet, wieviel dann $\frac{1}{4}$ Pfund? 45 Pfennig.

Wieviel Tage hat das Jahr? 365.

$7 \times 8 = 56$. $9 \times 13 = 117$. $186 - 14 = 172$.

Körperlicher Befund:

Mittelgroße Frau, in mittlerem Ernährungszustand. Hautfarbe normal. Kopf: nirgends druck- und klopfempfindlich. Stirne breit. Augenbewegungen frei. Strabismus convergenz. Dreizipflige Cornealtrübung im Pupillarbereich. Pupillen mittelweit, reagieren auf Licht. Corneal und Würgreflexe vorhanden. Zunge wird gerade vorgestreckt, zittert nicht. Hals und Rachen ohne Befund. Ganz normale Berührung und Schmerzempfindung vorhanden. Grobe Kraft der Hände gut. Leichter Tremor der Finger. Brustkorb gut gewölbt. Lungengrenzen normal und verschieblich. Atmen etwas leise, vesikulär. Keine Geräusche. Herz nicht vergrößert. Töne rein, Aktion regelmäßig. Leib: weich, nicht druckempfindlich. Bauchdeckenreflex fehlt. Leber und Milz nicht vergrößert. Puls: 60, mittelkräftig, regelmäßig. Patellarreflex lebhaft. Keine pathologischen Reflexe. Kein Romberg. Kein Babinsky. Urin: Reaktion sauer. Sacch. 0. 0 Abn. 0 im Wa. 0.

14. 10. 1924. Jammert heute in ängstlicher Spannung, daß ihr Stiefsohn ihr nichts getan habe. Sie hätte zu verschwenderisch gelebt, das sei eine große Sünde, wenn man so gut lebe, während andere darben müssen. Auch hier verarbeitet sie gleichgültige Erlebnisse in krankhafter Weise. Während der Besuchszeit wurde soviel geratscht. Das seien Anspielungen auf ihre Person. Man sage damit durch die Blume, daß sie eine große „Ratschen“ sei. Nachts war Patientin unruhig, ging außer Bett. Auf die Frage, warum sie immer außer Bett gegangen sei, meint sie, sie müsse doch arbeiten, sie wolle auch gerne arbeiten. Offenbar macht sie sich Vorwürfe, daß sie in letzter Zeit weniger gearbeitet habe. In Haltung und Gebärden kommt die depressive Verstimmung zum Ausdruck.

18. 10. 1924. Steckt voller Versündigungs- und Beziehungsideen. Sie mache sich immer Vorwürfe wegen ihres früheren Lebenswandels. Während des Krieges habe sie so viel Geld gebraucht, obschon andere Leute am Verhungern gewesen seien. Einmal habe sie auf das Grab ihres Mannes Blumen gelegt, die sie von einem

anderen Grabe genommen. Einmal habe sie eine Frau zum Kartoffelstehlen mitgenommen und sie habe dann Kartoffeln mit nach Hause genommen. All diese Sünden würden furchtbar auf ihr lasten, obwohl sie doch alles bereut habe. Sie habe sich auch Vorwürfe gemacht, daß sie ihren Stiefsohn abends nichts zu essen gegeben habe, obwohl er selbst sagte, daß er auswärts esse und von ihr kein Essen verlangte. Hier auf der Abteilung mache sie sich Vorwürfe, weil sie so faul sei und immer im Bett liege, obwohl sie nicht krank sei. Die zwei Patientinnen, die bei ihr im Saale liegen, hätten schon mehrmals Bemerkungen über sie gemacht, z. B. hat Fräulein T. gesagt, daß sie ausgewiesen werde. Sie hat auch von einer Schnalle gesprochen. Aus der Zeitung hat sie laut vorgelesen, daß man das daheim auch hat, „was man in den Bergen hat“. Wieder eine andere Patientin sagte, daß sie schon 10 Jahre Witwe sei und daß sie „Kreucht“ immer so lüge und daß man die Wahrheit sagen soll. Sie habe die Patientin deutlich im Gesprächston sprechen hören. Nachts höre sie garnichts. Die Patientin habe auch öfters Bemerkungen gemacht, wie, daß man Gott vertrauen solle usw. Ihr selbst kam es vor, als ob die beiden Patientinnen in ihrem Zimmer nicht krank wären. Sie seien wohl absichtlich in ihr Zimmer gelegt worden, um ihr nahe legen zu können, daß sie eine Faule spiele. Einmal sei auf dem Tisch eine Nudel gelegen, um ihr anzudeuten, daß sie schon viele Nudeln gegessen habe. Schwarze Strümpfe hätten die Schwestern mit Absicht hineingelegt, um sie zu prüfen, ob sie vorm Stehlen Angst habe. Schuhe und Bürsten seien einmal in ihr Zimmer gestellt worden, wohl um ihr zu sagen, daß man sie reinigen möchte, weil sie so schlecht sei.

5. 11. 1924. Ihr Zustand hat sich gebessert. Die depressive Verstimmung hat sich gelegt und ruhigerer Stimmungslage Platz gemacht. Über Angstzustände klagt sie nicht mehr. All ihre wahnhaften Vorstellungen und Beziehungsideen korrigiert sie, das sei alles Einbildung gewesen. Von ihrem Stiefsohn sei sie fest überzeugt, daß er ihr nichts Böses tun wolle. Die Leute wollten sie zum Besten halten. Eine böswillige Absicht der Leute sei nicht dahinter gesteckt. Man hat allerdings den Eindruck, daß sie doch nicht so recht überzeugt ist, daß sie sich diese Dinge alle eingebildet habe. Sie hofft nun bald entlassen zu werden. In ihrem Benehmen ruhig und geordnet.

13. 11. 1924. Immer das gleiche Verhalten. Einmal versucht sie ihre wahnhaften Gedanken als belanglos hinzustellen. Versucht den Eindruck zu machen, als ob sie vollständig klar denke. Dann hat sie im nächsten Augenblick wieder neue Wahngebilde, die sie mit Nachdruck und Vorwürfen vorbringt. Sie versichert zu gleicher Zeit, sie sei nicht krank, der Stiefsohn habe ihr garnichts getan — und sie werde den Stiefsohn anzeigen, von dem alles ausgehe. Sie beschäftigt sich nicht, nimmt keinen Anteil an der Umgebung, liegt meist mit depressivem Ausdruck im Bett. Zuweilen gibt sie den mit ihr zusammenliegenden jungen Mädchen gute Ratschläge. Immer ist sie sehr mißtrauisch.

Krankengeschichte aus der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing.

13. 11. 1924. Geht in Haus 4 zu. Ist sehr niedergeschlagen, weint, meint in traurigem Tone, sie hätte gehofft, nach Hause zu kommen, statt dessen habe man sie nach E. verbracht.

14. 11. 1924. Hat ungestört geschlafen, ist auffallend still, in sich gekehrt, wehmütig, schmerzlicher Gesichtsausdruck, mitunter erscheint ein bitteres Lächeln auf dem Gesicht der Kranken. Patientin ist zeitlich und örtlich orientiert. Über ihre Wahnideen rückt sie mit der Sprache nicht recht heraus.

9. 12. 1924. Keine Ruhe und keine Rast habe sie wegen der Tochter, die sei erst 16 Jahre alt und da könne zu Hause alles mögliche vorkommen, auch der Stiefsohn stelle der Tochter nach.

15. 12. 1924. Schwankende Stimmung, korrigiert manchmal ihre Ansichten über Stiefsohn und Tochter, dann zweifelt sie wieder an deren Wohlverhalten: Ich sehe halt nicht in die Menschen hinein.

1. 1. 1925. Meint heute, daß ihre Bedenken gegen den Stiefsohn krankhaft seien.
15. 1. 1925. Immer noch ratlos schwankend und in ihren Ideen betreffs Tochter und Stiefsohn: ja, ich kann halt auch nicht ins Herz dieser Menschen schauen.
1. 2. 1925. Arbeitet etwas unter Aufsicht, dazwischen aber auch wieder ängstlich und kurze Zeit im Bett.
1. 3. 1925. Allmählich doch ruhiger und gleichmäßiger. Als ihr Pfleger den Vorschlag macht, zu ihrem Bruder auf's Land nach K. zu fahren, schwankt sie wochenlang, bald sagt sie ja, bald nein.
15. 3. 1925. Starke Unentschlossenheit.
6. 4. 1925. Nach Haus 6 versetzt, wo sie sich lange nicht eingewöhnen kann.
20. 5. 1925. Wird heute nach K. heimgeholt zu ihrem Bruder, nachdem auf Antrag ihres Pflegers die polizeiliche Genehmigung eingeholt war. War seit Wochen ruhig, versprach sich zu fügen und in K. auszuhalten. Zustand gebessert.

Katamnese:

August 1928. Da Patientin keine Fremden in ihre Wohnung läßt, konnten nur Angaben der mit der Patientin zusammenlebenden Tochter Betty und einer die Frau gut kennenden Bäckerin erhoben werden.

Aus diesen geht hervor, daß die Patientin, die seit etwa 2 Jahren mit ihrer Tochter zusammen lebt, nicht gesund geworden ist und sich streng gegen alle Menschen abschließt. Sie verläßt nur selten das Haus, in ihre Wohnung läßt sie niemanden, da sie Angst hat, daß ihr etwas geschehen könnte. Auch fürchtet sie unbegründet sehr für die Ehre ihrer Tochter, ist immer in Sorge, solange diese fort ist. Dabei ist sie ständig im Haushalt tätig. Die Wahnvorstellungen sind ganz zurückgetreten, desgleichen die Verfolgungsideen gegen den Stiefsohn, der nicht mehr bei ihr wohnt. Die Hauptkrankheitssymptome sind: Mißtrauen und Angst. — Gedächtnis und Merkfähigkeit haben stark abgenommen. Sie ist körperlich sehr gealtert.

Zusammenfassung. Erblichkeit: Vater Trinker. Beide Eltern aufgeregt. Geschwister Zwillinge.

Mäßige Schülerin, als Dienstmädchen tätig. Mehrere Verhältnisse mit lauter katholischen Männern, während sie selbst protestantisch war. Von dem einen Verlobten, der kurz vor der Heirat wegen Schulden Selbstmord beging, ein außer-ehelicher Sohn, der im Kriege fiel. Mit 32 Jahren Heirat. Ehe ganz gut. Seit 20 Jahren verwitwet. Lebt völlig zurückgezogen in bescheidenen Verhältnissen mit der Tochter. Immer streng, gewissenhaft, alles sehr ernst und schwernehmend. Keine präparanoide Persönlichkeit. Seit 2 Jahren Menopause. Seit Sistieren der Menses fühlt sich Patientin von dem bei ihr wohnenden Stiefsohn verfolgt. Bezieht alle seine Bemerkungen auf sich, mißdeutet sie, soll von ihm umgebracht, aus der Wohnung gedrängt werden, andererseits will er sie geschlechtlich mißbrauchen. Sichere Sinnestäuschungen, Halluzinationen und Illusionen, Erinnerungsfälschungen, paranoide Umdeutung früherer Ereignisse (katholische Verhältnisse); auf der Abteilung sehr verstimmt, fühlt sich verfolgt, dabei völlig geordnet, starke Versündigungsideen. Gedächtnis und Merkfähigkeit gut. Durchaus intakte Persönlichkeit.

Verlauf: Nach 1jährigem Krankenhaus- und Anstaltsaufenthalt kann Patientin als gebessert zum Bruder entlassen werden. Ist jedoch nie richtig gesund geworden, hat sich immer mehr von den Menschen zurückgezogen, ist jetzt so mißtrauisch, daß sie kaum das Haus verläßt, jedermann den Eintritt in ihre Wohnung verweigert. Eigentliche Wahnideen bestehen jedoch nicht mehr. Merkfähigkeit und Gedächtnis haben stark abgenommen. Patientin ist sehr gealtert.

Zusammenfassung.

Alle unsere vier Beobachtungen haben miteinander gemein, daß in unmittelbarem Zusammenhang mit der sexuellen Involution paraphrene

Syndrome auftreten, die sich symptomatologisch in keiner Weise von jenen bei paraphrenen Prozessen unterscheiden, abgesehen vielleicht davon, daß manische bzw. melancholische Elemente etwas stärker hervortreten, als dies sonst gemeiniglich bei Paraphrenien der Fall ist. Bei Fichtner gehört hierher die ausgesprochen expansive Stimmung, bei Schiefler treten neben heiterer bzw. ängstlicher Verstimmung auch ideenflüchtige Elemente hervor. Bei den beiden letzten Kranken endlich weisen Stimmungsfarbe und ein gewisser Grad von Denkhemmung nach der Melancholie hin. Nirgends aber stehen die manisch-melancholischen Erscheinungen etwa dauernd im Vordergrund der Symptomatologie.

Übereinstimmend setzt die Krankheit zunächst mit einer Stimmungsverschiebung ein. Die Kranken werden ängstlich, niedergeschlagen, mißtrauisch, dabei reizbar, gegen die vermeintlichen Verfolger eingestellt, teils auch expansiv erregt, selbstbewußt und gehoben. Im weiteren Verlauf der Krankheit erscheint dann als hervorstechendes Merkmal ein zerfahrenes Wahngemälde.

Von den Inhalten der Wahnvorstellungen hält sich ein großer Teil durchaus im Rahmen des Verständlichen, während andere, vor allem jene bei Fichtner, weit darüber hinausgehen.

Bei allen sind es Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen, die hervortreten, Beschimpfungen, Bedrohungen und Körperbeschädigungen. Dazu kommen bei Fichtner Größenideen. Die Kranke hält sich für das personifizierte Deutschland und bringt ihr Schicksal mit den Weltereignissen in Beziehung. Es sind übernatürliche kosmische Kräfte im Spiel.

Wesentlich sind ferner bei allen Kranken Erinnerungstäuschungen, zur Erklärung des Wahns dienend und krankhafte Umdeutungen früherer Erlebnisse. So behauptet die eine Kranke, daß es eine abgekartete Geschichte gewesen sei, daß alle ihre Verhältnisse in der Jugend katholisch waren, während sie selbst Protestantin ist.

Gleichzeitig oder auch ein wenig später haben die Kranken massenhafte Sinnestäuschungen, hauptsächlich auf akustischem, aber auch auf optischem Gebiete, in Form von Illusionen, Halluzinationen und Pseudohalluzinationen. Die Kranken werden bedroht, beschimpft, tätlich angegriffen. Der Arzt wird von ihren Widersachern erschossen. Die Stimmungslage ist eine wechselnde, bleibt aber stets dem augenblicklichen inhaltlichen Erleben angepaßt.

In ihrem Verlauf unterscheiden sich alle vier Krankheitsbeobachtungen weitgehend von paraphrenen Prozessen, wenn sie auch untereinander keinerlei Übereinstimmung aufweisen. So tritt bei Fichtner nach 6jähriger Krankheitsdauer völlige Genesung ein. Bei Schiefler verläuft die Erkrankung in zwei abgesetzten Wellen. Unmittelbar im Zusammenhang mit dem Klimakterium kommt es zu einer ausgeprägten wahn-

haften Episode, in der die wirtschaftliche Stellung der Patientin vernichtet wird. Im neuen Milieu geht es dann durch mehr als ein Jahrzehnt recht gut, bis, offenbar im Zusammenhang mit einer körperlichen Erkrankung (Herzerscheinungen, Gicht), die paraphrene Psychose rasch ansteigt, um nach langen Monaten einer sehr weitgehenden Besserung, wenn auch nicht vollen Genesung, Platz zu machen. Bei Tiefer kommt es zu mehrfachen paraphrenen Episoden, zwischen denen ein 2 Jahre andauernder Zustand ganz unauffälligen Verhaltens liegt. Krecht endlich verliert nach langen Monaten ihre Wahnideen. Die Trugwahrnehmungen verschwinden völlig. Aber die Persönlichkeit ist verändert. Die Kranke ist extrem argwöhnisch geworden und zugleich haben sich Gedächtnis- und Merkstörungen bemerkbar gemacht.

Keine von unseren Beobachtungen läßt sich somit zwanglos in einen der großen Formkreise einfügen. Am ehesten könnte man noch versucht sein, bei Tiefer eine „periodische Paranoia“ im Sinne eines atypischen zirkulären Irreseins anzunehmen. Persönlichkeit wie Körperbau würden sich mit einer solchen Annahme vertragen, aber die Symptomatologie weicht doch sehr weitgehend von dem ab, was wir bei Zirkulären zu sehen gewöhnt sind. Das Gleiche gilt für Schiefler, und hier kommt hinzu, daß die Kranke ja nicht genesen ist. Die Fortdauer einer ständigen Bereitschaft zu Sinnestäuschungen und wahnhaften Ideen, ohne daß zugleich Stimmungsverschiebungen deutlich werden, läßt sich nicht mit der Annahme einer manisch-melancholischen Erkrankung vereinen. Bei der 6 Jahre andauernden Psychose der Patientin Fichtner wird man ohne anderweitige zwingende Gründe von vornherein den Gedanken an Zirkuläres ausschließen. Endlich ist eine Persönlichkeitsveränderung, wie wir sie bei Krecht sehen, etwas mit dem zirkulären Formkreis Unvereinbares.

Auf der anderen Seite ist es auch nicht möglich, die beschriebenen Krankheitsbilder in das Bereich der Schizophrenie einzuordnen. Am ehesten könnte man noch bei Krecht daran denken. Als schizophrene Defekte kennen wir ja ähnliche Persönlichkeitswandlungen. Aber bei Krecht gehen sie einher mit den ausgesprochenen Kennzeichen eines organischen Defektes. Man wird also eher an eine Arteriosklerose als die Ursache der Persönlichkeitswandlung zu denken haben. Bei allen anderen Kranken ist die Persönlichkeit völlig erhalten geblieben. Es ist überhaupt nichts als das akute Krankheitssyndrom, das an Schizophrenes denken lassen könnte. Nach dem Abklingen der akuten Erscheinungen erinnert nichts mehr an den durchgemachten Prozeß.

Das Wort Paraphrenie bezeichnet *Bumke* als ein Fragezeichen, das ein offenes, aber kein gelöstes Problem decke, ja, in der neuesten Auflage seines Lehrbuches läßt er die paraphrenen Prozesse in der Schizophrenie aufgehen. Wenn man aber *Kraepelins* Umgrenzung der Paraphrenien zugrunde legt, selbst mit der Korrektur, die ihr *W. Mayer*

gegeben hat, so ist es, vor allem des Verlaufs wegen, unmöglich, die von uns beschriebenen Bilder hier einzufügen. Auch von der Involution-paranoia im Sinne der Umgrenzung von *Kleist* und der Involution-paraphrenie in jenem von *Serko* unterscheiden sich unsere Beobachtungen durch den Verlauf. Wir haben es mit heilbaren bzw. zum mindesten, so weit das paraphrene Syndrom in Frage kommt, heilbaren Erkrankungen zu tun.

Daß es sich auf der anderen Seite nicht um die Erscheinungen eines einheitlichen Krankheitsvorganges handeln kann, ist wiederum im Hinblick auf den im einzelnen verschiedenartigen Verlauf und der Ausgang ohne weiteres klar. Unter diesen Umständen könnte man den Versuch machen, für jeden der mitgeteilten Fälle eine besondere Ursachenrechnung aufzumachen im Sinne der mehrdimensionalen Diagnostik *Kretschmers* bzw. der Strukturanalyse *Birnbaums*. Wir geben ohne weiteres zu, daß ein solcher Versuch verlockend wäre und daß er sich auch ohne jede sichtbare Schwierigkeit durchführen ließe. Bedenklich ist nur der Umstand, daß wir keinerlei Anhaltspunkte dafür haben, ob die mehrdimensionale Ursachenrechnung nun wirklich den Tatsachen entsprechen wird. Es ist keine schlackenlose Aufhellung, wenn wir ein verwickeltes klinisches Gebilde zurückführen auf das Zusammenwirken von ursächlichen Gegebenheiten, die uns zwar einfacher erscheinen, die wir aber in Wirklichkeit ihrer Art nach ebenso wenig kennen, wie das Ausgangsgebilde selbst. Bei allen solchen Versuchen handelt es sich um Gleichungen mit viel zu vielen Unbekannten, als daß es jemals zur Lösung kommen könnte.

Bei dieser Sachlage erscheint es uns geboten, das unseren Fällen Gemeinsame einmal nachdrücklich hervorzuheben und die Frage zu stellen, ob diesem Gemeinsamen nicht vielleicht doch ein einheitlicher Kern zugrunde liegen könnte. Wir haben eine Reihe von Tatsachen, die ausnahmslos bei unseren Kranken übereinstimmen. Dahin gehört zunächst einmal der Krankheitsausbruch während der sexuellen Involution und dazu gehört die Tatsache, daß im Zusammenhang mit dieser gerade paraphrene Episoden sich einstellen.

Der Beginn der Erkrankung mit dem Klimakterium weist deutlich auf einen Zusammenhang mit der Cessatio mensium hin. Ob wir darin allerdings die Hauptursache zu erblicken haben, möchte ich selbst im Falle Fichtner nicht entscheiden, bei dem die Krankheit zwar besonders markant im Augenblick der sexuellen Involution einsetzt und nach dem Ende des Klimakteriums abheilt, aber doch lange Jahre hindurch eine fortschreitende Entwicklung zeigt, ein Vorgang, den *Kehrer* mit Recht unvereinbar mit der Annahme einer ausschließlichen ursächlichen Bedeutung des Klimakteriums findet. Dennoch werden wir gerade in solchen Fällen den Beweis für die äußerst wichtige, wenn auch nicht ausschließlich ursächliche Bedeutung des Klimakteriums sehen.

Gemein ist unseren Kranken ferner nicht etwa eine einheitliche Wesensart, wohl aber ein abartiges Verhalten in sexueller Beziehung. Alle Kranken sind auffallend triebsschwach. Schiefler hat nie sexuelle Beziehungen gehabt, Fichtner hatte nur einmal nahe dem Klimakterium flüchtige Beziehungen. Tiefer ist wohl verheiratet, hatte aber vor der Ehe keine Verhältnisse und hat keine Kinder. Krecht endlich hat wohl mehrfach sexuelle Beziehungen gehabt, hat auch in der Ehe Kinder geboren, ist aber schon vorher bestimmbar und wenig zielsicher gewesen und hat nach ihrer frühen Witwenschaft ein sexuell unbefriedigtes Leben durch lange Jahre hindurch geführt. Wir haben es also sicherlich allenthalben mit weiblichen Wesen zu tun, die im Sinne von *Kehrer* „sexuell unbefriedigt“ gewesen sind. Wir dürfen nach der ganzen Vorgeschichte annehmen, daß es nicht das Fehlen äußerer Möglichkeiten, als vielmehr irgend eine Anomalie des Trieblebens war, die zu diesem Mangel führte.

In der Psychose selbst sehen wir dann in allen Fällen sexuelle Inhalte, ohne daß wir darauf näher einzugehen brauchen. Allenthalben zeigt sich die ganz zentrale Stellungnahme dieser Dinge, die bei Fichtner so weit geht, daß sie aus den Störungen ihres einmaligen Verhältnisses den Weltkrieg hervorgehen läßt und daß ihre Beziehungen zu einem General den gesamten kosmischen Haushalt regeln. Die fast 70jährige Schiefler bekommt gar in der Psychose einen Sohn vom Arzt, der freilich der Antichrist ist.

Den Anomalien im sexuellen Triebleben entsprechen greifbare Störungen im vegetativen Leben bei allen Kranken. Fichtner macht eine Kropfoperation durch und wird nach Ablauf ihrer Psychose auffallend fett. Schiefler leidet an gichtischen Beschwerden. Tiefer ist schon bei Beginn der Psychose ungewöhnlich dick und endlich hat Krecht ausgesprochen myxödematöse Züge. Wir sind weit davon entfernt, diese verschiedenartigen Befunde in irgend welche unmittelbaren ursächlichen Beziehungen zu dem psychotischen Geschehen zu bringen. Daß bei allen Kranken aber Störungen im vegetativen Haushalt bestanden, kann gewiß nicht gleichgültig sein,

Endlich ist allen Kranken gemein, daß gleichzeitig manisch-melancholische und schizophrene Register gezogen werden und sich in bunter Weise durchdringen.

Wir hatten also durchgehend bei unseren Kranken folgendes gefunden: Frauen, die vegetativ stigmatisiert und insbesondere infolge einer abnormen Sexualverfassung „sexuell unbefriedigt“ sind, erkranken zur Zeit der sexuellen Involution an heilbaren paraphrenen Syndromen, in denen das Anklingen manisch-melancholischer und schizophrener Register besonders deutlich wird.

Verschiedenartig ist bei den beschriebenen Kranken nur Verlauf und Ausgang, wenn sich andererseits auch in dieser Hinsicht alle vier

von den paraphrenen Prozessen und den von *Kleist* und *Serko* beschriebenen Sonderformen unterscheiden. Dabei ist jedoch gleichzeitig hervorzuheben, daß schon die „Paraphrenien“ der *Kraepelinschen* Umgrenzung in ihrer durchschnittlichen Entstehungszeit dem Klimakterium naherücken und daß in der Involutionsparanoia und in der Involutionsparaphrenie die zeitliche Bindung an die sexuelle Involution zu den wesentlichen Bestimmungsstücken der klinischen Form gehört. Berücksichtigt man weiter, daß nach vereinzelt Beobachtungen (so von *Lange*) paraphrene Psychosen sich gelegentlich auch an das künstliche Klimakterium in ganz anderem Lebensalter anschließen können, so scheint damit eine Beziehung des paraphrenen *Syndroms*, und erst auf diesem Wege der paraphrenen Prozesse, zum Klimakterium offensichtlich. Ausbruch und symptomatische Gestaltung wird anscheinend durch die sexuelle Involution bestimmt; welchen Ausgang die Erkrankungen nehmen, hängt aber offensichtlich von Faktoren ab, die außerhalb des genannten Zusammenhanges liegen.

Ließe sich nachweisen, daß das „paraphrene Syndrom“ gesetzmäßig mit der sexuellen Rückbildung gekoppelt ist, so wäre damit ein zwar bescheidener, aber doch wichtiger neuer Gesichtspunkt gewonnen, der freilich noch der Sonderuntersuchung bedürfte, aber als einigermaßen solider Baustein die Unsicherheiten der mehrdimensionalen Diagnostik verringern würde.

Literaturverzeichnis.

- Albrecht*: Die funktionellen Psychosen des Rückbildungsalters. Z. Neur. **22**, 306 (1914). — *Bumke*: Lehrbuch der Geisteskrankheiten. Berlin 1929. — *Birnbaum*: Zum manisch-depressiven Irresein und seiner Wahnbildung. Z. Psychiatr. **72**, 439. — *Kehrer*: Die Psychosen des Um- und Rückbildungsalters. Zbl. Neur. **25**, 1 (1921). — Paranoische Zustände. Handbuch der Geisteskrankheiten. Berlin 1928. — *Kleist*: Die Involutionsparanoia. Allg. Z. Psychiatr. **70**, 1 (1913). — *Kraepelin*: Lehrbuch der Psychiatrie. 8. Auflage 1915. — *Kretschmer*: Wahnbildung und manisch-depressiver Symptomenkomplex. Allg. Z. Psychiatr. **71**, 397 (1914). Gedanken über die Fortentwicklung der psychiatrischen Systematik. Z. Neur. **48**, 370 (1929). — *Lange*: Die Paranoiafrage. Handbuch der Psychiatrie von Aschaffenburg 1926, Spez. Teil, 4. Abt., 2. Hälfte. — *Mayer, W.*: Über paraphrene Psychosen. Z. Neur. **71**, 187 (1921). — *Seelert*: Paranoide Psychosen im höheren Lebensalter. Arch. f. Psychiatr. **55**, 1 (1915). — *Serko*: Die Involutionsparaphrenie. Mschr. Psychiatr. **45**, 245 u. 334 (1919).