Zur Paranoiafrage.¹⁾

Von

Stabsarzt Dr. Schnizer (Metz).

(Eingegangen am 6. Juni 1914.)

Kraepelins Arbeit über paranoide Erkrankungen hat die Paranoiafrage wiederum in den Vordergrund der psychiatrischen Streitfragen gebracht. In der theoretischen wie in der praktisch-klinischen Umgrenzung dieses Krankheitsbegriffs haben sich die beiden extremen feindlichen Lager zweifellos weitgehende Zugeständnisse gemacht und sind also auch einer Einigung näher gekommen. Auf der einen Seite haben die Gegner Kraepelins schon lange den Kraepelinschen Krankheitsbegriff der Dementia praecox anerkannt und diesem durch Einengung ihres früheren, geradezu uferlosen Paranoiabegriffes Rechnung getragen, und andererseits hat nunmehr Kraepelin die bisher weit gezogenen Grenzen der Dementia praecox enger gesteckt und zwischen diesem Krankheitsbild und der Paranoia eine Gruppe von Krankheitsbildern ausgeschieden, von denen er zugibt, daß sie möglicherweise mit beiden genannten Krankheitsarten keine enge Verwandtschaft haben; er hat diese Gruppe als „Paraphrenie“ bezeichnet. Trotz einer solchen tatsächlichen Annäherung stehen sich aber die beiden Paranoialehren heute schroffer denn je gegenüber! Kraepelin hält die Bezeichnung Paranoia für die Fälle fest, in denen der schleichend und in der Hauptsache rein kombinatorisch entwickelte, chronische paranoische Wahn dem Krankheitsbilde den Charakter einer allmählichen „krankhaften Entwicklung der Persönlichkeit“ aufprägt; die Gegner wollen unter demselben Krankheitsnamen auch die halluzinatorisch und mehr oder weniger akut entstandene paranoiische Wahnbildung aufgefaßt haben, in der das Krankheitsbild mehr den Charakter eines „Prozesses“ an sich trägt. Nachdem letztere Krankheitsbilder von Kraepelin nunmehr in der oben erwähnten Paraphreniegruppe ausgeschieden sind, erscheint eine Einigung über die Krankheitsbezeichnung Paranoia vollends ausgeschlossen! Beide Ansichten stützen sich auf die historische Entwicklung ihrer Definition: Kraepelin, dessen anfängliche Paranoia-

¹⁾ Literaturverzeichnis vgl. Schnizer: Die Paranoiafrage. Referat über die Paranoialiteratur der letzten 20 Jahre. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Ref. 8, 313. 1913.

schilderung zwar deutlich noch die Merkmale des Krankheitsprozesses erkennen ließ, hat doch auch von Anfang an die Erhaltung der Persönlichkeit als das Wesentliche seines Paranoiabegriffes betont und ist, indem er immer mehr dem anfänglich als Paradigma aufgestellten Querulantenwahn treu blieb, in konsequenter Weiterentwicklung zu dem jetzigen Paranoiabegriff einer abnormen Entwicklung einer Persönlichkeit gelangt. Andererseits besteht aber wohl kein Zweifel, daß dem ursprünglichen Paranoiabilde, wie dieses sich aus der ehemaligen sekundären Verrücktheit entwickelt hat, der Prozeßcharakter wesentlich war; Westphals Aufstellung des primären Ursprungs der Paranoia hat daran nichts geändert, und deshalb halten die späteren Autoren, die Kraepelin nicht gefolgt sind, an diesem Merkmal fest; Magnans *Délire chronique*, die „klassische“ Paranoia, zeigen dies ebenso deutlich wie Wernickes paranoiische Zustände und die in den Arbeiten von Neisser, Heilbronner, Stransky und anderen beschriebenen Krankheitsbilder.

Die Frage, ob es für eine Einigung nicht zweckmäßiger gewesen wäre, wenn Kraepelin den neuerdings ausgeschiedenen Fällen die Bezeichnung Paranoia gelassen hätte, erübrigt sich; Tatsache ist, daß diese von ihm als Paraphrenien bezeichneten Fälle sich zu einem guten Teil mit den von seinen Gegnern als Paranoia angesprochenen Krankheitsbildern decken. Will man die vorhandene Verwirrung in der Paranoiafrage nicht noch unaufhörlich steigern, so wird man in Zukunft für diese, offenbar unter sich nicht wesensgleichen Krankheitsbilder vom Charakter eines Prozesses am besten die Bezeichnung Paraphrenie — mindestens zunächst — beibehalten.

Eine Lösung des Paranoiaproblems ist nur durch die Mitteilung ausführlicher, symptomatologisch genau differenzierter Krankenbeobachtungen möglich. Gaupp hat diese Forderung bei der Mitteilung des lehrreichen „Fall Wagner“ von neuem betont¹⁾. Wenn ich aus derselben Erwägung einen kasuistischen Beitrag zur Paranoiafrage²⁾ hier mitteilen möchte, so muß ich vorausschicken, daß ich mich dabei an den Kraepelinschen Paranoiabegriff halte, wie er diesen in der 7. Auflage seines Lehrbuchs und in der bereits erwähnten Weiterentwicklung in der Arbeit über paranoide Erkrankungen umschrieben hat. Dieses neue Paranoiabild ist in der genannten Mitteilung nur in ganz groben Umrissen geschildert, Kraepelin selbst hat hierbei betont, daß bei der Seltenheit

¹⁾ Gaupp, Zur Psychologie des Massenmords Hauptlehrer Wagner von Degerloch. Verbrechertypen 1. Band, 3. Heft. Berlin, Verlag von Julius Springer. 1914 und Münch. med. Wochenschr. 1914, Nr. 12.

²⁾ Für die freundliche Überlassung der Krankengeschichte und die Anregung zu dieser Arbeit spreche ich dem Direktor der Universitätsklinik für Gemüts- und Nervenranke in Tübingen, Herrn Prof. Dr. Gaupp, meinem früheren Chef, an dieser Stelle meinen verbindlichsten Dank aus.

dieses Krankheitsbildes eine genauere Beschreibung noch nicht möglich sei, und von Hösslin hat hierzu bemerkt, daß er bei der Durchsicht von etwa 1200 Krankengeschichten von Paranoiiden keinen Fall gesehen hat, der dem von Kraepelin entworfenen Bilde entsprochen hätte. Es dürfte deshalb die Mitteilung eines Falles angebracht erscheinen, der bisher stets als Paranoia aufgefaßt worden war und in seinen Hauptzügen auch dem Kraepelinschen Paranoiabilde zu entsprechen scheint. Es handelt sich um einen im Jahre 1893 bereits einmal veröffentlichten Fall¹⁾; bei der Schwierigkeit der differentialdiagnostischen Erwägungen halte ich die ausführliche Mitteilung der Krankengeschichte für unerlässlich; auch bin ich genötigt, die Krankengeschichte der gleichzeitig erkrankten Frau des Patienten teilweise mitzuteilen, da dessen eigene Erkrankung so sich umso deutlicher abhebt.

Der folgenden Schilderung liegt der Befund von September 1891 zugrunde:

N. N., Zeichner und Maler aus Stuttgart. Der Vater, Zimmermann, Potator, lebt noch, 91 Jahre alt, soll ganz gesund, aber leicht erregbar und vergeßlich sein. Ein Bruder des Vaters wurde 91 Jahre alt. Von Geistes- oder Nervenerkrankungen in der Familie des Vaters ist nichts bekannt. Die Mutter starb im Alter von 67 Jahren, angeblich an Altersschwäche; sie soll gesund und stets ruhig gewesen sein. In ihrer Familie keine Psychosen. Der Pat., ein großer hagerer Mann bietet in seinem Benehmen nichts Auffallendes; die ursprünglich schwarzen Haare sind fast ganz ergraut. Er ist 53 Jahre alt. Degenerationszeichen sind nicht vorhanden. Sehnenreflexe normal. Pat. war von Jugend auf immer mager; von Krankheiten, die er in der Jugend durchgemacht hatte, weiß er nichts anzugeben. Ein Trauma hat er nicht erlitten. Er ist leicht zu bewegen, seine Schicksale zu erzählen, sein Vortrag ist ruhig und gut geordnet.

Er war ein mittelmäßiger Schüler, mit 14 Jahren kam er in eine Blechwarenfabrik als Kaufmannslehrling; nebenbei erhielt er noch Unterricht. Während ihm zum Rechnen Begabung und Lust fehlte, tat er sich im Zeichnen bald so hervor, daß er beim Lithographen in der Fabrik beschäftigt wurde. Mit 20 Jahren ging er nach St. auf die Kunstschule, um sich im Zeichnen auszubilden. Mit Malen befaßte er sich nicht, da er seine Begabung nicht für ausreichend zum Künstler hielt. Er war damals im ganzen gesund, nur etwas blutarm. Nach 2 Jahren ging er von der Schule ab und zeichnete selbständig für lithographische Anstalten und Fabriken. Zwischendurch war er auch bei einem Photographen tätig. Da er viel zu tun hatte und sich doch noch weiterbilden wollte, stand er häufig schon um 3 Uhr auf. Allmählich stellten sich Beengungen auf der Brust und Blutauswurf (?) ein, die sich nur langsam besserten. Im Jahre 1871 verheiratete er sich; er war damals 33, seine Frau 20 Jahre alt; sein Geschäft ging gut, zwei Bilderbücher waren von ihm erschienen und hatten Anklang gefunden. Die meisten seiner Zeichnungen lithographierte und kolorierte er selbst, daneben suchte er sich möglichst weiterzubilden. So kam es, daß er oft bis nach Mitternacht arbeitete. Seine Frau, mit der er sehr glücklich lebte, setzte sich dann zu ihm, las ihm vor, und sie sprachen über das Gelesene. Verkehr hatten sie fast gar nicht. Vom Jahre 1883 ab litt Pat. längere Zeit an Appe-

¹⁾ Die dort mitgeteilte Krankengeschichte lasse ich im Interesse einer objektiven Beurteilung des Falles zunächst wörtlich folgen. Vgl. Ludwig Bauer, Über induziertes Irresein. Inaug.-Diss. (E. Koch) 1893.

titlosigkeit und Obstruktion; Besserung trat nur allmählich ein; erst im Jahr 1887 fühlte er sich wieder wohl.

Im Jahre 1886 begannen die Verfolgungen. Zu seinem Unglück hatte er auf Bitten eines Bekannten einen gewissen E. beim Lithographen empfohlen. Er hatte kurz vorher sein drittes Bilderbuch herausgegeben und dabei eine junge württembergische Prinzessin porträtiert. Bei dieser Gelegenheit wurde ihm zum erstenmal klar, daß er Neider habe. Er hörte Bemerkungen wie: dann bekommen Sie sicher noch einen Orden“. Als es ihm vollends gelungen war, zwei Aquarelle anzubringen, und deren Kopien in Stuttgart ausgestellt wurden, wuchs die Zahl seiner Feinde. Die lithographischen Bestellungen hatten inzwischen abgenommen, weil — wie ihm sein Verleger, mit dem er damals noch gut stand, auseinandersetzte — der Farbendruck inzwischen aufgekommen war. Bald bemerkte er übrigens, daß der Verleger sehr zurückhaltend wurde; er blieb nicht lange im unklaren.

Seine Frau hatte ihn längst darauf aufmerksam gemacht, daß E., ein Pfarrerssohn aus der Nähe ihres Heimatdorfes, auf sie als Wirtstochter heruntersehe und falsch gegen sie sei. Anfangs widersprach er. Das Benehmen und Äußerungen von E., der inzwischen eine lithographische Anstalt gekauft hatte, sowie die gleichzeitige Abnahme von lithographischen Bestellungen überzeugten ihn allmählich. In seinen Geldverhältnissen kam er auch zurück. Er machte E. und einigen Buchhändlern Vorhalt darüber, und als er keine neuen Bestellungen bekam, beschloß er, nach Paris zu gehen, einen Wohnungswechsel, zu dem sich seine Frau nur ungern entschloß.

Für kurze Zeit schienen ihre Feinde ihre Spur verloren zu haben, und N. fing eifrig zu arbeiten an; bald merkte er aber, daß ihm entgegengearbeitet wurde. Bilder, die schon angenommen waren, wurden wieder zurückgeschickt; eine andere Firma zahlte nur auf Aufforderung der Polizei. Aus den Briefen ging hervor, daß man ihn zu groben Erwiderungen reizen wollte, um dann gegen ihn vorgehen zu können.

Die weiteren Erlebnisse in Paris und in Stuttgart bis zur Verbringung in die Irrenanstalt schildert die Frau viel ausführlicher, weshalb ich bei der zweiten Krankengeschichte sie besprechen werde.

Frau N. N., 40 Jahre alt. Vater stets gesund, starb an Altersschwäche, in seiner Familie keine Psychosen. Die Mutter lebt noch; sie soll stets von schwermütigem und gedrücktem Wesen sein, doch mußte sie noch nie in eine Anstalt verbracht werden. Eine Schwester der Pat. war schon einmal in einer Irrenanstalt. In der Schule lernte die Pat. schwer, besondere Krankheiten hat sie nicht durchgemacht, von Jugend auf war sie sehr reizbar; Menses regelmäßig und stark. Pat., eine sehr gesund aussehende, wohlgenährte Frau von mittlerer Größe, ohne Degenerationszeichen, mit normalen Sehnenreflexen, spricht hastig, unzusammenhängend, springt leicht vom Thema ab und gestikuliert viel, ihre Aussagen stimmen wörtlich mit denen ihres Mannes überein. Bei Erwähnung des E. gerät sie in große Aufregung: sie hatte ihn von Anfang an nicht leiden können, weil sie ihn durchschaute und wußte, daß es falsch war; trotzdem war sie stets höflich gegen ihn, E. dagegen war mit der ihm gezollten Aufmerksamkeit nicht zufrieden, suchte sich an ihr zu rächen und verleumdete sie. Zur Reise nach P. entschloß sie sich schwer. Von Stuttgarter Bekannten erhielten sie die Adresse einer deutschen Herberge in Paris, wo sie sich 8 Tage aufhielten, bis sie eine Wohnung gefunden hatten. Das war ihr Unglück, denn nun wurde ihre Pariser Adresse in St. bekannt; ein Schuster, der in ihrem Hause wohnte, berichtete über sie in der Herberge. Kurz nach ihrer Ankunft besuchte sie der deutsche evangelische Geistliche, der es anfangs entschieden gut mit ihnen meinte. Da ihr Mann keine genügende Beschäftigung fand, so bewarb er sich um eine Zeichenlehrerstelle in St. Das Gesuch richtete er direkt an die Majestäten. Der König beauftragte einen Geistlichen, sich nach dem Bittsteller zu erkundigen. Der Geistliche aber, mit E. unter einer Decke steckend, bat seinen Pariser Kollegen

um ungünstige Auskunft. Dieser begab sich zu Familie N. — wie die Frau gleich merkte —, um etwas Unpassendes zu entdecken. Ihr Mann hatte sie längst darauf aufmerksam gemacht, daß ihre ganze Nachbarschaft ihnen nachstelle. Sie hatte es anfangs nicht geglaubt, sich bald aber doch davon überzeugt, und nun mit verschiedenen Leuten Streit angefangen. Das war dem Pastor hinterbracht worden. Am nächsten Sonntag in der Kirche wurde zuerst vom Altar ein auf sie gemünzter Text über Hurerei verlesen, die Predigt von der Kanzel über einen anderen Text war ebenfalls gegen sie gerichtet. Alle sahen auf sie und deuteten auf sie beim Verlassen der Kirche. Sie hatte es vorher gewußt, daß es so kommen würde, und hatte es ihrem Mann vorher mitgeteilt, denn sie hatte ein Gesicht: Die Königin habe Auftrag gegeben, daß ihr die Geistlichen unter vier Augen unsoliden Lebenswandel vorwerfen; der Stuttgarter Geistliche habe aber bewirkt, daß dies öffentlich geschehe. Am nächsten Sonntag wiederholte sich die Szene. Ihr Geld ging zu Ende, und da die fortgesetzten Verfolgungen ihnen den Aufenthalt in Paris unmöglich machten, zogen sie nach Stuttgart. Dort gerieten sie vollends ganz in die Hände des erwähnten Geistlichen, der sie durch ihre Umgebung fortgesetzt beleidigen und verfolgen ließ. Als ihr Mann vor 10 Wochen ein schlimmes Auge bekam, bot er ihm, um ihn zu verhöhnen, plötzlich Arbeit an. Jetzt hat er sie ins Irrenhaus gebracht und dort sofort die Diakonissinnen gegen sie aufgehetzt.

Am folgenden Tage überreichte der Mann Herrn Dr. F. ein Schriftstück, aus dem ich einiges anführen will. „Ich habe gestern bei dem jungen Herrn Dr. B. auch meine Beobachtungen gemacht und kann ihnen sofort beweisen, wie die Herren Ärzte sich täuschen können. Als ich bei Besprechung meines Lebensganges an meine paar besseren Bilderbücher kam und eines davon besonders anführte, hatte der Herr Doktor seine Augen leuchten lassen und getan, als wäre es ihm sehr bekannt, um mich damit herauszufordern, daß ich recht viel darüber reden sollte und er meine Einbildung daraus ersehen könne. Ich sage Ihnen nun, ich wußte es somit sogleich, daß der Herr von meinen Widersachern dazu angeregt, wie ich es auch bei Ihnen wahrnahm, als Sie in meine Wohnung kamen.“

Der Aufenthalt der beiden Kranken im Bürgerspital war nur kurz. Die Frau produzierte immer unsinnigere und unzusammenhängendere Wahnideen, war zeitweise maniakalisch und erregt und beschäftigte sich fast ausschließlich mit Abfassung von Drohbriefen und Bittgesuchen. Sie mußte einer Irrenpfleganstalt überwiesen werden. Der Mann wurde bald ruhig, bat um Zeichenmaterial und beschäftigte sich eifrig mit Entwürfen. Als ich etwa 3 Wochen nach dem ersten Besuch noch einmal auf die Pariser Affäre zurückkommen wollte, verhielt er sich ablehnend: „Ich habe mir vorgenommen, nicht mehr über die Sache zu reden, ich will alles vergessen, und es ist mir auch schon etwas gelungen. Geben Sie mir nur Arbeit, ich will mein Brot selbst verdienen.“ Da er in der Tat in der nächsten Zeit nicht mehr auf seine Wahnideen zurückkam und stets ruhig gewesen war, wurde er auf freien Fuß gesetzt.“

So weit die Krankengeschichte der genannten Arbeit! Der Autor hatte sich der Ansicht des Stadtarztes Dr. F. angeschlossen: „Es handelt sich hier um einen Fall von Doppeltirresein, bei welchem die eine Hälfte des Ehepaars — vermutlich die Frau — die andere Hälfte mit ihrer geistigen Krankheit angesteckt hat. Beide, Mann und Frau, leiden an ausgesprochener Verrücktheit mit dem Charakter des Querulanten- und Verfolgungswahns.“

Der weitere Verlauf der beiden Erkrankungen hat die Ungleichartigkeit der beiden so zusammengefaßten paranoischen Zustandsbilder

erwiesen, weshalb ich hier in Kürze auch über die uns weniger interessierende Erkrankung der Frau N. berichten will.

Letztere, Frau N., behielt in der Heilanstalt in Pf., wohin sie verbracht worden war, zunächst das maniakalische Verhalten bei, war unzufrieden, reizbar, verhetzte die anderen Kranken, hielt diese von der Arbeit ab und hatte allerlei Streit. Neben den schon erwähnten Verfolgungsideen zeigten ihre Reden und Wahnvorstellungen immer mehr eine sexuelle Erregung, sie betrafen ihren früheren ehelichen Verkehr. Die Kranke schrieb diese Gedanken in wirrem Durcheinander auf jeden Fetzen Papier, den sie in ihre Hände bekommen konnte. Einzelne dieser Schreiben zeigen eine deutliche Ideenflucht, die manchmal bis zur Inkohärenz gesteigert ist. März 1892 schlug diese maniakalische Erregung allmählich in eine schwere Depression um, die Kranke klagte über das Gefühl der Leere im Körper, sie bat ihre Angehörigen, die Ärzte, den Stuttgarter Pfarrer um Verzeihung, äußerte die schwersten Selbstvorwürfe, Versündigungs- und Unwürdigkeitsideen. Sie machte mehrere sehr ernste Selbstmordversuche und verweigerte dann eine Zeitlang jegliche Nahrungsaufnahme. Dieser Zustand blieb auch in der Irrenanstalt in W., wohin sie im Frühjahr 1894 verlegt wurde, noch an; erst im Frühjahr 1895 trat eine vorübergehende Besserung ein; diese verschwand aber wieder, als sich später eine Absceßbildung an einem Unterschenkel bemerkbar machte, infolgedessen die Kranke unter zunehmender Kachexie im Juli 1895 starb.

Nach diesem Verlauf kann über die Art der Erkrankung der Frau N. kein Zweifel mehr bestehen: der Verfolgungswahn war nur eine Phase im Ablauf einer manisch-depressiven Erkrankung; von Anfang an war das maniakalische Gebaren der Kranken aufgefallen, ihre erregte und gereizte Stimmung, der Rede- und Schreibdrang, die Vielgeschäftigkeit, der ideenflüchtige Gedankenablauf. Neben der Unbeständigkeit des Verfolgungswahnsystems war in den Reden der Kranken immer mehr die geschlechtliche Erregung zum Ausdruck gekommen und hatte wiederum zu einem Wahn von allerdings nur wenig straffer Systematisierung geführt. Für Sinnestäuschungen waren in sämtlichen Krankenblättern keine Anhaltspunkte zu finden gewesen. Eine Äußerung der Kranken, daß unter ihrem Bett eine Maschine angebracht sei, von der sie früher nichts bemerkt habe, ist im Zustande hochgradiger Ideenflucht gemacht und scheint eine Erklärungsvorstellung für ihren veränderten Zustand darzustellen. Der manisch-paranoischen Erregung war eine Depression von der gleichen Heftigkeit gefolgt, auch für diese Zeit waren im Krankenblatt keine schizophrene Zeichen vermerkt. Wenn in den drei Anstalten die Krankheitsbezeichnung Paranoia beibehalten wurde, so entsprach dieses dem damaligen Stande der Paranoiafrage und der Verschwommenheit des Paranoiabegriffs; nach unseren heutigen Anschauungen dürfte die Diagnose manisch-depressives Irresein wohl kaum mehr verfehlt werden.

Anders war der Krankheitsverlauf bei dem Manne der Kranken! Dieser erschien im Mai 1911, also nach nahezu 20 Jahren, in der Tübinger Klinik für Gemüts- und Nervenkrankheiten (Vorstand: Prof. Gaupp), wohin er von anderer Seite gewiesen war. Er trug die Bitte vor, man möge ihn untersuchen und ihm dann ein Gesundheitszeugnis ausstellen. Man behauptete, er

sei aufgeregt und geistig nicht normal, und wolle ihm durch diese Verleumdung schaden. Über seine Erlebnisse seit seiner Entlassung aus dem Bürgerspital im Jahre 1891 hat er uns angegeben: Er habe in der ganzen zwischenliegenden Zeit unter der Verfolgung zu leiden gehabt! Nach seiner damaligen Entlassung war er vorübergehend aus St. nach dem nahegelegenen C. verzogen, da er hoffte, so die in einer Anstalt untergebrachte Frau leichter wieder zu sich nach Hause zu bekommen. Als ihm dies nicht gelang, kehrte er nach St. zurück. Die Verleumdung hatte nicht aufgehört, doch war sie, wie N. meint, auch noch nicht allgemein bekannt, da er damals noch Plakate verkaufen konnte. Durch seine Arbeit verdiente er so viel, daß er seinen Sohn auf die Kunstschule schicken konnte. N. bekam aber keine neuen Aufträge für Bilderbücher mehr; sobald der Name N. genannt wurde, wurden die Aufträge zurückgenommen. Davon habe sich auch ein unparteiischer Bekannter von ihm nach Einsicht in seine schriftlichen Aufzeichnungen überzeugt und geäußert: „Das fügt sich alles zusammen wie zwei Zahnräder.“ Zu demselben Bekannten habe ein Verleger gesagt: „Früher hat der W. (bekannter Verleger) mit den Bilderbüchern des N. den ganzen Markt überschwemmt; nachdem jetzt dieser von N. nichts mehr wissen will, wollen wir auch nichts mehr von ihm.“ Damit — glaubt N. — gab jener Verleger zu, daß alle Buchhändler nichts mehr von ihm wissen wollten. Er fand dann in England Absatz für seine Arbeiten, ließ sich von dort postlagernd schreiben, da man ihm aufpaßte. Eines Tages hatte er am Klopfen der Hausfrau gemerkt, daß etwas gegen ihn los sein müsse; wie er nachher nach der Post kam, fand er dort einen ungenügend frankierten Brief seines englischen Verlegers vor! Er warnte deshalb diesen Verleger vor seinen Neidern und Feinden. Den Stuttgarter Verleger V. hatte er einmal während dessen Krankheit auf der Straße getroffen und freundlich begrüßt; er bekam darauf hin Arbeit von diesem und schließt aus dieser Tatsache, daß V. durch seine Agenten aus England erfahren hatte, daß der englische Verlag V.s verleumderische Briefe an N. ausliefern wolle. Um den N. zu versöhnen, habe er diesem jene Arbeit zukommen lassen! Das günstige Arbeitsverhältnis zu V. war jedoch bald wieder gestört. Auch bei einer Mainzer Firma und bei dem Verlage eines christlichen Jugendblattes, für die N. eine Zeit lang arbeitete, wurde ihm durch Vertreter des oben schon genannten Gegners E. entgegengearbeitet. Seit dem Jahre 1895 fand N. bei einem Herrn H. (bekannter Querulant) Hilfe. Er hatte von diesem den Rat erhalten, bei Gericht eine Entschädigungsklage einzureichen. Die Wirkung von dessen günstigem Eingreifen merkt N. immer an der Wut seiner Gegner. Diese wohnen sogar mit ihm im gleichen Hause; sie machen Lärm, um ihn zu reizen, sie hetzen die Mieter gegen ihn auf, daß diese an seine Tür klopfen, den Abort unter Wasser setzen usw. Auch die Geräusche, die in der Wasserleitung entstehen, sind auf dieses feindliche Verhalten der Nachbarn zurückzuführen. Neben dieser feindseligen Beobachtung bemerkt N. auch ihm günstige Einflüsse, so erwähnt er eine Dame, die er für eine Verwandte seines oben genannten Gönners H. hält. Als Zweck der ganzen Verfolgung bezeichnet N., man wolle ihn zu Tode ärgern, oder ihn ins Irrenhaus bringen. Nach seinem Tode wollen seine Feinde seine Bilder erscheinen lassen, sie nachen dann noch Reklame mit seinem Tode, es sei doch schade, daß er so gestorben sei. N. gibt zu, daß dies nicht alles bewiesen ist, er hält aber trotzdem daran fest, daß alles so zusammenpasse, man höre ja auch, daß einer durch Indizienbeweise verurteilt worden sei.

N. macht diese Angaben alle rückhaltlos und in ruhiger Weise; vorübergehend gerät er in etwas stärkeren Affekt, es treten ihm Tränen in die Augen, doch beherrscht er sich bald wieder und zeigt dann wieder das ruhige, zurückhaltende, etwas würdevolle Wesen, das an ihm meist zu beobachten war. Seine Leidensgeschichte hat N. stets in derselben Weise wiedererzählt, er gebrauchte sogar hierbei oft Wiederholungen einzelner Redewendungen, so daß seine Schilderungen den Ein-

druck einförmiger, schablonenmäßiger Wiederholungen erweckten. Eine krankhafte Stimmungslage war bei N. nie zu bemerken; seine Stimmung war nicht gedrückt, er litt mit einer gewissen Würde unter seiner Verfolgung. Für seine Gegner fand er gelegentlich verächtliche und wegwerfende Bemerkungen, er fühlte sich über diese erhaben. Andere Kennzeichen einer gehobenen Stimmung waren nie zu erkennen. Auch sonst zeigte sein Verhalten keine manischen Erscheinungen; N. sprach von seiner Verfolgung nur, wenn er danach gefragt worden war, er belästigte niemand mit seiner Leidensgeschichte, war in seiner Erzählung jederzeit zu unterbrechen; schriftliche Aufzeichnungen fertigte er nur an, wenn er hierzu ausdrücklich aufgefordert war; diese Schriftstücke waren nach Form und Inhalt geordnet. Von den anderen Mitkranken sonderte N. sich etwas ab, er war gern mehr wie diese, half bei den Arbeiten im Krankensaal nicht, kam zu spät zum Essen; er ließ sich von den anderen gern bedienen und bedankte sich dann bei diesen in sehr offizieller Weise für die Hilfeleistung. N. fiel durch dieses, mit seinen dürftigen Verhältnissen im Widerspruch stehende, anspruchsvolle Verhalten den anderen Kranken auf. Wurde auf ihn keine besondere Rücksicht genommen, so fühlte er sich sofort benachteiligt. Er beschwerte sich dann beim Arzt, er bekomme absichtlich zuletzt das kalte Essen, der Pfleger berichte über ihn Nachteiliges, er lasse sich von den ihm mißgünstigen Kranken beeinflussen. N. zeigte stets eine Neigung, alles auf sich zu beziehen und mit seinen Untersuchungen, bzw. dem Ausfall des erbetenen Zeugnisses in Zusammenhang zu bringen. Deutliche Größenideen waren bei N. nicht nachzuweisen. Er überschätzt zwar seine Leistungen als Maler, sagt aber doch selbst, er fühle sich nicht als großer Künstler, sei aber auch kein Handwerker; er entwerfe selbst, arbeite selbständig, sein Gebiet seien Kindergernebilder; darin habe er Anerkennung gefunden, somit sei er auf diesem Gebiete hervorragend. Man habe ihm dies schon gesagt, und es habe auch schon in den Zeitungen gestanden. N. zeigt auf Verlangen seine Bilder mit Stolz vor; es handelt sich um Darstellungen von Szenen aus dem Leben des Kindes, sie sind naiv aufgefaßt und mit großem Fleiße ausgeführt. N. wiederholt sich in diesen Bildern, auch lassen sie Verzeichnungen erkennen.

N. bestreitet, daß er sich die Verfolgung nur einbilde, wie ihm dies vielfach gesagt worden sei; er lehnt auch ab, daß es sich um krankhafte Vorstellungen handle, seine Frau sei allerdings krank gewesen, diese sei zu sehr ins Schreiben hineingeraten. Auf die Frage, warum er sich seinen Gegnern nicht durch die Flucht entzogen habe, antwortet er, er sei ja damals nach Paris gegangen, doch habe dies keinen Wert gehabt; man mache es ihm in jeder Stadt so! Als seine nächsten Pläne bezeichnet N., seine Feinde zu überzeugen; er sei bereits früher einmal gerichtlich gegen die Verleumdungen vorgegangen; er wolle seine Feinde nicht bestrafen lassen, werde sie schonen, verlange aber eine Entschädigung für den ihm zugefügten Schaden.

Die körperliche Untersuchung hat keinen krankhaften Befund ergeben. N. ist für sein Alter noch sehr rüstig, sein Kopfhaar ist zwar völlig ergraut, doch ist der Kranke aufrecht und zeigt einen elastischen Gang. Eine stärkere Sklerose der Gefäße ist nicht nachzuweisen; N. hat nie Schwindel- oder Schlaganfälle gehabt, es sind auch keine Rückstände solcher nachzuweisen. Auch psychisch zeigt N. keine ausgesprochen senilen Erscheinungen. Sein Gedächtnis für die Vergangenheit ist gut, wenn er auch Zahlenangaben etwas durcheinander wirft; ein erheblicher Merkfähigkeitsdefekt war nicht nachzuweisen. N. zeigt Interesse für die politischen und wirtschaftlichen Tagesfragen und äußert hierzu seine Meinung. Ein erworbener Intelligenzdefekt ist nicht vorhanden; N. ist zweifellos nicht sehr begabt, die Prüfung der Intelligenz mit den üblichen Methoden ergibt aber keinen Defekt. Eine allgemeine Urteilschwäche liegt nicht vor. Suchte man den N. zu beschäftigen, so leistete er allerdings sehr Ungenügendes (z. B. Zeichnen einer Tabelle), offenbar des-

halb, weil er darin eine Prüfungsarbeit sah und dauernd zu verbessern suchte; für dieses beschränkte Können hatte N. nachher alle möglichen Entschuldigungen.

Anhaltspunkte für Sinnestäuschungen haben wir bei N. weder jetzt nachweisen können, noch hat er solche für früher zugegeben. Entschieden bestritt N. auch, daß seine Frau zuerst die Verfolgung beobachtet habe. Die Frau sei wohl um seinen Erwerb besorgt gewesen, sei auch durch Nahrungssorgen gedrückt gewesen, die ersten Beobachtungen einer Verfolgung habe er jedoch selbst gemacht. Die Frau habe anfangs an eine solche gar nicht glauben wollen, sie habe noch in Paris zu ihm gesagt, als er seine Beobachtungen erwähnte; „wir tun doch niemand etwas, du bist ein Narr!“ Die Frau habe auch nicht nach Paris gehen wollen, sie sei erst aufgeregt worden, wie sie aus Paris zurück waren.

Auch sonst hat N. noch einige von der eingangs erwähnten Vorgeschichte abweichende Angaben gemacht, die einer Erwähnung wert erscheinen! N. führte den Beginn der Verfolgung bestimmt in das Jahr 1885 zurück, wo in England plötzlich große Auflagen billiger Bilderbücher erschienen seien. Infolgedessen habe die Firma W. ihren Kontrakt mit ihm gelöst. Er habe dann bei deren Konkurrenten V. gearbeitet, der ihm aber das frühere Arbeiten für die Firma W. doch übel genommen haben müsse. V. habe immer an seinen Zeichnungen etwas auszusetzen gehabt, meist irgendwelche Kleinigkeiten. Als N. eines Tages im Geschäft wartete, sei V. gekommen und habe, ohne den N. zu grüßen, vor sich hin gesagt: „Wenn man immer Bilderbücher malt, überlebt man sich, und große Figuren können Sie nicht machen!“ V. habe sich dann mit N. unterhalten und ihn schließlich in barschem Ton aufgefordert, nebenan in der Druckerei eines seiner Bilder anzusehen. N. sei voll Mißtrauen gewesen, habe bei dem betreffenden Arbeiter flüchtig zugesehen, sich aber sofort wieder umgedreht und dabei bemerkt, wie V. bei einem Lithographen stehend im selben Augenblick die Hände über dem Kopf zusammenschlug. V. habe sich dadurch über ihn „aufgelassen“, habe ihn vor den jungen Leuten lächerlich gemacht. Um zu zeigen, daß er auch große Figuren zeichnen könne, habe er für eine andere Firma gearbeitet (Gr.), er habe dabei nach Modell gearbeitet, wozu sich hübsche Nichten angeboten hatten. Er erregte so wieder den Neid des V., der sich in seinem Urteil über N. getäuscht sah; nunmehr begann die eigentliche Verfolgung, hauptsächlich dadurch, daß der schon erwähnte E. als Gegner auftrat. Durch dessen Betreiben wurde ihm ein Auftrag bei der Firma Gr. wieder entzogen; dies war der erste Beweis dafür, daß E. ihn in seinem Erwerb geschädigt hat, weshalb er gegen diesen auf eine Entschädigung klagen wolle. Nach Paris ging N. angeblich in der Absicht, sich dort weiterzubilden. Dort ging die Verfolgung weiter; ein deutscher Agent betrog ihn beim Bilderkauf; ein Agent aus Fürth, der ihn zu sich ins Hotel bestellt hatte, nahm von dem Kauf Abstand, als er den N. von seinem Sohn begleitet sah. Während der Unterhaltung klopfte es im Zimmer, N. drehte sich um, der Agent brach das Gespräch ab. Beim Weggehen fand N. den Hausknecht vor der Tür stehend, er glaubt, in dem Kasten — aus dem auch sein Sohn das Geräusch kommen hörte — sei der Pariser Agent gewesen; wenn er nicht seinen Sohn mitgebracht hätte, so hätten ihn die beiden überfallen und gereizt, bis man ihn ins Irrenhaus hätte bringen können. Der Hausknecht sollte die Polizei alarmieren, man hätte ihn nach Deutschland abgeschoben, die Nachricht in den Zeitungen verbreitet, wo gerade damals seine Arbeiten eine günstige Kritik gefunden hatten. Insbesondere hörte N. auch in der Kirche damals Anspielungen; man wollte ihn blamieren, auch habe er dort gehört, daß seine Meldung für die Zeichenlehrerstelle in St. zu spät angekommen sei. Das Gesuch war von der Frau des N. verfaßt, diese hatte auch an den Pfarrer in St. geschrieben, war überhaupt allmählich ins Schreiben hineingeraten, so daß N., als er nach St. wieder zurückgekehrt war, dort der Polizei versprechen mußte, seine Frau vom Schreiben abhalten zu wollen.

Eine kritische Beurteilung der von N. früher überstandenen Erkrankungen ergibt, daß N. im Jahre 1867 an einer von hohem Fieber begleiteten Typhuserkrankung gelitten hat. Mehr Interesse verdient vom psychiatrischen Standpunkte aus die Erkrankung des Jahres 1870, wo er angeblich infolge von Überarbeitung an Müdigkeit, Schlaflosigkeit und Appetitlosigkeit litt. N. erinnert sich, daß er gleichzeitig einen Druck über den Augen fühlte und daß ihm die Arbeit schwer fiel. Eine gedrückte Stimmung war in dieser Zeit nie vorhanden. Der Zustand hielt $\frac{3}{4}$ Jahr an, dann war N. wieder frisch und gesund. N. bestreitet auch, bei seiner späteren Erkrankung im Jahr 1879 eine gedrückte Gemütsstimmung gehabt zu haben, er habe sich im Anschluß an einen kalten Trunk körperlich wie gelähmt gefühlt, war appetitlos und schlaflos, der Stuhlgang war angehalten, er hatte aber bei der Arbeit keine Mühe, fertigte in dieser Zeit sogar ein Bild, das die Photographische Gesellschaft für 500 Mark kaufte. Mit geringen Besserungen hielt diese „Nervenzlähmung“ bis 1886 an, dann verschwand sie auf das Mittel eines Homöopathen hin, von dem N. sofort gespürt hatte, daß es das richtige war. N. kann sich auch nicht entsinnen, zu anderen Zeiten an einer Gemütsverstimmung gelitten zu haben, erst in den Zeiten der Verfolgung glaubt er eine solche empfunden zu haben, wenn er sich verfolgt sah.

Nach seiner eigenen Schilderung war N. in gesunden Tagen ein stiller ruhiger Mensch; seine Stimmung war gleichmäßig, er war nicht launisch, war sehr friedfertig und kam mit der erregbaren Frau gut aus. Er war religiös und sehr ideal veranlagt, seine intellektuelle Befähigung war eine mittelmäßige, doch besaß er eine gute Anlage zum Zeichnen. Er erscheint als ein strebsamer fleißiger Arbeiter, solid, häuslich, in der Ehe glücklich; gegen Fremde war er gefällig, hielt sich aber etwas zurück. N. war eher ängstlich und hatte zu seinem Können zu wenig Selbstvertrauen, als daß er an übertriebenem Selbstgefühl gelitten hätte. Er war mit seiner Zeichenfertigkeit zufrieden und hatte sich nicht zugetraut, das Malen lernen zu können.

N. wurde nach vierwöchigem Aufenthalt in der Klinik wieder entlassen, die Diagnose lautete: Paranoia. Eine Nachuntersuchung des Kranken hat vor einigen Wochen (Frühjahr 1914) stattgefunden. Diese ergab, daß N. seit seiner Entlassung aus der Klinik in Stuttgart sich aufhielt, er wohnt in einem behaglich eingerichteten Stübchen, wohnt seit 3 Jahren in demselben Hause, obwohl er sich von den Bewohnern desselben verfolgt glaubt. Aus seinen jetzigen Angaben wäre noch nachzutragen, daß N. angab, sein Gegner E. habe seine Kunstanstalt verkauft, um nunmehr allein der Verfolgung leben zu können. E. ziehe schlauerweise auch hochgestellte Persönlichkeiten an sich heran, so sei N. vor einiger Zeit auf der Straße von einem General

fixiert worden. Die Zahl der Verfolger, die E. bisher gegen ihn ausgesandt hat, schätzt N. auf etwa 50, ein Teil derselben sei inzwischen gestorben. Andererseits sehe er aber auch auf der Straße viele Menschen, die ihm freundlich gesinnt seien, er ignoriere aber auch diese, wie er von den feindlichen Blicken keine Notiz nehme. Der bisherige Gönner H. sei leider gestorben, habe aber N.s Angelegenheit doch noch vorher seiner Frau übergeben. Frau H. sei aber saumselig, sei offenbar schon von E. bereits eingenommen. Da Frau H. sich über N. bei der Polizei beschwert hatte, wurde dieser dorthin zitiert, aber wieder freigelassen, als er zur Rechtfertigung seiner Handlungsweise einen Brief des Verstorbenen H. zeigte. Der Befund bei N. ist im übrigen noch wie im Jahr 1911, N. ist auch heute, trotz seiner 75 Jahre noch nicht auffällig gealtert, er entsinnt sich des Aufenthalts in der Klinik, lobt die dortige Aufnahme, freilich sei seine Angelegenheit auch da nicht weiter gediehen. Er hält unverändert fest, daß er tatsächlich verfolgt werde, und schildert diese Verfolgung noch, wie dies bereits angegeben ist. N. zeigt eine Serie fertiger Bilder, die er im eigenen Verlag erscheinen lassen will, sobald der gegen E. angestrebte Entschädigungsprozeß zu seinen Gunsten entschieden ist. Trotz der jahrzehntelangen Verfolgung hofft N. immer noch auf die Zukunft, die sich ihm noch rosiger zeigen werde; es werde das Wort des Predigers in Paris noch in Erfüllung gehen: „Jerusalem ist auch zerstört worden und ist noch schöner aufgebaut worden.“

Ist die Erkrankung des N. der Ausdruck einer selbständigen Krankheitsart, handelt es sich in letzterem Fall um Paranoia?

War die Erkrankung der Frau N. nach unseren heutigen diagnostischen Kenntnissen unschwer als ein paranoisches Zustandsbild zu erkennen, so begegnet die nosologische Einreihung der Erkrankung ihres Mannes erheblichen Schwierigkeiten. Zwar war auch bei diesem bereits bei der ersten Beobachtung (1891) die Diagnose Verrücktheit gestellt worden, die Untersucher hatten aber eine „induzierte Verrücktheit“ angenommen, die sie sich von der primär erkrankt gedachten Frau übertragen vorstellten. Die nunmehrige Beobachtung hat diese Auffassung nicht bestätigt. Zunächst sprach der Verlauf der Erkrankung dagegen; mag man die psychische Ansteckung als Ursache paranoiider Wahnbildung zugeben, so scheint eine solche Wahnbildung sich doch auf den induzierten Ideenkreis zu beschränken und — insbesondere nach Trennung von der ersterkrankten Person — sich nicht weiter zu entwickeln. Bei N. handelt es sich aber nicht um einen solchen vielleicht nur unkorrigierten, aber nicht weiter wirkenden Wahnrest, sondern um eine seit Jahren anhaltende, fortschreitende Wahnbildung. Die Annahme einer induzierten Psychose steht aber vor allem auch mit den Angaben

des N. selbst in Widerspruch. Zweifelloos hatten die damaligen Beobachter die Erkrankung des N. als eine induzierte aufgefaßt, weil dessen geringes aktives Hervortreten im Gegensatz zu dem Verhalten der von ihren Wahnideen erfüllten Frau eine solche Entstehung hatte wahrscheinlich sein lassen. Diesem Umstand dürfte weniger Bedeutung beizumessen sein wie den eindeutigen Angaben des N., der den Beginn seiner Erkrankung bzw. die ersten Anhaltspunkte seiner Verfolgung bereits in das Jahr 1886 zurückverlegt, während die Erkrankung der Frau sicher nicht vor dem Pariser Aufenthalt begonnen hat (1891). Um Erinnerungsfälschungen kann es sich bei diesen Angaben des N. nicht handeln, dieser hat schon im Jahr 1891 betont, daß er erst die Beobachtungen gemacht hat, und daß die Frau diese anfangs nicht glauben wollte, er wäre ja dann ein „Narr“. Die von N. angegebenen geschäftlichen Verfolgungen können auch nur von diesem selbst beobachtet sein, die Zutaten, die sein Verfolgungswahn durch die allmählich miterkrankte Frau erhalten hat, lassen sich von dem ursprünglichen Kern des Wahnsystems leicht abgrenzen; nur in dieser anfänglich festgelegten Richtung hat N. später sein Wahnsystem weiter ausgebaut. Endlich möchte ich den beobachteten Verlauf beider Erkrankungen als Beweis für die Selbständigkeit der Erkrankung des N. anführen: Unbeeinflußt durch die Trennung von der Frau erfolgt die Weiterentwicklung des Wahns bei N. in derselben schleichenden Weise wie vorher, während bei der Frau neben den anfänglichen Verfolgungsvorstellungen bald andere Wahnideen als gleichwertige Äußerungen der manischen Erregung sich bemerkbar machten, bis dann dieser Zustand in eine ebenso heftige Depression umschlug. Es handelte sich also bei letzterer um eine zirkuläre Erkrankung, wie solche bei erblich belasteten Personen als Folge „psychischer Ansteckung“ nicht selten beobachtet ist.

Zweifelloos ist die beobachtete Erkrankung des N. eine paranoide und steht der echten Paranoia mindestens nahe. Es handelt sich um eine chronische Wahnbildung mit langsamem Beginn; im Lauf von nahezu 30 Jahren hat sich ein dauerndes, unerschütterliches Wahnsystem bei voller Erhaltung der Klarheit wie der Ordnung im Denken, Wollen und Handeln entwickelt. Hinsichtlich der Wahnfabel zeigt das Wahnsystem die Charaktere des Verfolgungswahns: N. wird seit 1886 in dem Absatz seiner Kunstarbeiten beeinträchtigt, schuld daran ist ein Konkurrent E. oder die in dessen Auftrag handelnden Personen; Zweck dieser Verfolgung ist, den emporstrebenden Künstler aufzuregen und in eine Irrenanstalt zu bringen, um dann dessen Arbeiten mit Vorteil verkaufen zu können.

Von den paranoiden Erkrankungen könnten in unserem Fall nur wenige in Frage kommen. N. war nie ein Trinker gewesen, eine luetische

Infektion hat er nie überstanden, auch andere Giftwirkungen können als Ursache seiner Erkrankung ausgeschlossen werden. Für eine schizophrene Erkrankung fehlen ebenfalls sämtliche Anhaltspunkte. N. hat nie akute Zustände gehabt, wenn auch unter dem ungünstigen Einfluß der gleichzeitig erkrankten Frau bei ihm die Wahnbildung eine lebhaftere gewesen zu sein scheint. N. hat aber nie halluziniert, nie hebephrene oder katatone Erscheinungen gezeigt. Das Fehlen schizophrener Assoziationen, einer spezifischen Störung der Affektivität und ambivalenter Strebungen läßt eine schizophrene Erkrankung auch in der weiten Bleulerschen Begriffsumgrenzung ausgeschlossen erscheinen. Eine Neigung zu autistischem Denken kann man vielleicht bei N. nicht völlig ausschließen, doch sind dadurch seine Beziehungen zur Umwelt keinen Augenblick unterbrochen worden. Auch mit der Kraepelinschen Gruppe der Paraphrenien hat der Fall N. keine Ähnlichkeit.

Erfolgreicher könnte die Selbständigkeit des beschriebenen Krankheitsbildes nur von einer Seite angegriffen werden: Spechts Ausführungen über die Zugehörigkeit der Paranoia zum manisch-depressiven Irresein haben bei eingehender Nachprüfung alter Paranoiafälle so vielfach Bestätigung gefunden, daß man heute von Paranoia nicht reden sollte, solange nicht sorgfältige Erwägungen die Zugehörigkeit zu jener Krankheitsart haben ausschließen lassen. In dieser Beziehung hat die Beobachtung des N. außer der paranoischen Wahnrichtung selbst keine Anhaltspunkte für eine manisch-depressive Erkrankung ergeben. Es fehlt eine spezifische erbliche Belastung; die Charakter-schilderung, wie sie über die vorpsychotische Zeit des N. vorliegt, läßt keine manische oder hypomanische, auch keine depressive Richtung erkennen. Auch in den Zeiten der Krankheit ist bei N. eine selbständige, vorherrschende Stimmungsanomalie nicht beobachtet worden; bei seiner ersten Einlieferung — bei ihm offenbar der Höhepunkt der Erkrankung — fällt sein geordnetes Benehmen gegenüber dem Verhalten der in manisch-paranoischer Erregung befindlichen Frau auf. N. befand sich offenbar damals schon in derselben Affektlage, in der er 20 Jahre später in unsere Beobachtung gelangt ist; von einem manischen Einschlag war aber auch da keine Spur zu erkennen. Eine Stimmungsveränderung gegen frühere Zeiten bestritt N., soweit eine solche nicht als Folge seiner Beobachtungen bedingt sei. Anhaltspunkte für die zirkuläre Natur der Erkrankung des N. könnte man höchstens aus dessen Vorgeschichte gewinnen. N. hat — wie oben beschrieben — zweimal Zustände von längere Zeit dauernder körperlicher Erschöpfung überstanden, die sich hauptsächlich durch Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme bemerkbar machten. Der erster diese Zustände hatte $\frac{3}{4}$ Jahr gedauert (1870), der andere

(1879) gar 7 Jahre und reicht mit seinem Ende bis in den Beginn der Verfolgung hinein. Auch bei dieser so lange Zeit dauernden zweiten Erkrankung hatten körperliche Beschwerden dauernd im Vordergrund gestanden, für eine gleichzeitig bestehende ausgesprochene depressive Gemütsverstimmung waren jedoch keine Anhaltspunkte zu gewinnen. N. litt auch nicht an Gedankenhemmung, Selbstvorwürfen oder Lebensüberdruß, war auch nicht arbeitsunfähig, sondern vollendete in jener Zeit sogar jene Bilderbücher, die besondere Anerkennung fanden und auf die er den Neid seiner Gegner zurückführt. Es erhebt sich also die Frage, ob die genannten zwei Krankheitszustände nicht echte Depressionszustände waren, denen ein manisch-paranoisches Zustandsbild im Jahr 1886 gefolgt wäre. Bei dem angegebenen Fehlen einer Gemütsverstimmung kann ich diesen Beweis nicht für erbracht halten. Die geklagten Beschwerden können ebensowohl der Ausdruck einfacher Neurasthenie gewesen sein, N. führte sie auch auf Überarbeitung zurück; Tatsache ist, daß er zu jener Zeit sehr viel gearbeitet hat. Für eine mehr psychogene Natur dieser Zustände könnte die auffallende Beeinflußbarkeit des N. durch bestimmte Arzneimittel sprechen; man kann diese Frage vielleicht nicht mehr entscheiden, sicher ist aber, daß die Schilderung, die N. von jenen Zuständen gibt, viel mehr an einen reaktiven Zustand denken läßt, als an eine echte Depression. Die lange Dauer dieser Erkrankungen spricht allerdings für eine besondere Disposition, also einen endogenen Faktor, der sich auch bei der jetzigen paranoiden Erkrankung in derselben Richtung, einer Neigung zur Stabilisierung geltend gemacht hat.

Soll man sich damit begnügen, die Zugehörigkeit der Erkrankung des N. zu der großen Gruppe der endogenen Erkrankungen festgestellt zu haben? N.s paranoide Erkrankung drängt doch über diese Feststellung eines paranoiden Zustandsbildes hinaus! Der unheilbare Verlauf, die im Vordergrund stehende Wahnbildung lassen die jetzige Erkrankung als eine von den früheren durchaus wesensverschiedene erscheinen. Der Vergleich mit dem Querulantenwahn und anderen ähnlichen Krankheitsbildern ergibt bei der Erkrankung des N. so viel Verwandtes, daß man — wie Kraepelin dies früher getan hat — an eine gemeinsame Krankheitsart denken muß.

Die Wahnbildung hat bei N. an eine tatsächliche äußere Veranlassung angeknüpft (Unterredung mit V.), hat allmählich um sich gegriffen, ohne die Persönlichkeit des Erkrankten zu zerstören. Krankhafte Eigenbeziehung und illusionäre Mißdeutungen sind die Bausteine dieses Wahns, der nunmehr seit nahezu 30 Jahren besteht, und in dieser Zeit eine straffe Systematisierung erfahren hat. Eine Störung der Klarheit und Ordnung im Denken, Handeln und Wollen ist nie vorgekommen; selbst getrieben von den krankhaften Wahrnehmungen

der miterkrankten Frau hat N. nur eine lebhaftere und weniger einheitliche Wahnbildung erkennen lassen. In seinen Hauptzügen ist dieser Wahn aber auf einen engen Kreis von Verfolgungsvorstellungen beschränkt. Heilbronner hat mit Recht auf die Verschiedenheit der krankhaften Eigenbeziehung beim Querulanten und beim Paranoiker hingewiesen. Die fixierte Wahnvorstellung dient dem Paranoiker als Erklärung für eine Reihe krankhafter Phänomene, dem Querulanten ist sie richtunggebend für die Mißdeutung an sich nicht krankhafter Wahrnehmungen und Erinnerungen; dem Querulanten ist, wenn überhaupt vorhanden, ein wirklicher Beziehungswahn, ausschließlich im Sinn der „überwertigen Idee“ eigen. Bei N. liegt ein typischer „circumscripiter“ Beziehungswahn im Sinne der überwertigen Idee vor; die Vorstellung, geschäftlich durch einen Konkurrenten geschädigt zu werden, ist überwertig, steht am Anfang des Verfolgungssystems; von diesem wahnhaften Standpunkt aus werden die wirklichen Begebenheiten des täglichen Lebens gefälscht aufgefaßt. Die ursprüngliche Wahnfabel wird nicht geändert, sie wird nur entsprechend dem langen Krankheitsverlauf durch eine lange, zusammenhängende Beweiskette illustriert.

Wenn Heilbronner dieser circumscripten Eigenbeziehung die krankhafte Eigenbeziehung des Paranoikers als verschieden gegenüberstellt, so muß man ihm für die „klassische“ Paranoia, das *Délire chronique* zweifellos recht geben; diese Fälle haben auch nach meiner Überzeugung mit dem Querulantenwahn und dem von mir mitgeteilten Fall nichts Verwandtes; nach den eingangs gemachten Darlegungen gehören sie aber im Kraepelinschen Sinn zu den Paraphrenien und nicht mehr zur Paranoia!

Durch seine Verwandtschaft mit dem Querulantenwahn scheint mir der mitgeteilte Fall von Verfolgungswahn zu beweisen, was Kraepelin bisher durch Beispiele vergeblich zu belegen suchte, daß es Fälle von chronischem Verfolgungswahn gibt, die dem Querulantenwahn nahe stehen; diese Fälle hatte Kraepelin früher als Paranoia bezeichnet. Wenn das neuerdings von Kraepelin entworfene Bild der Paranoia in erster Linie den Größenwahn erkennen läßt, so kann ich ihm in dieser Entwicklung nicht überall folgen, ich möchte sogar die Wahnfabel — Verfolgungswahn, Größenwahn, Querulantenwahn — als ein nebensächliches Moment in der Frage der Zusammengehörigkeit dieser Wahnformen betrachten.

Eine Verschiedenheit zwischen unserem Fall von Verfolgungswahn und dem Querulantenwahn ließe sich vielleicht aus der Art der Veranlagung herleiten! Kraepelin setzt für das Zustandekommen des Querulantenwahns eine gewisse „eristische“ Veranlagung voraus, eine ähnliche Charakteranlage wird auch von den meisten anderen Autoren angenommen: in sichtbarem Zusammenhang mit dieser Anlage

entwickelt sich der Querulantenwahn „charakterogen“. Während eine solche Veranlagung im allgemeinen für den Querulanten leicht nachzuweisen ist, vermißt man bei N. nicht nur Charaktereigentümlichkeiten, die dem Querulanten eigen sind, es fehlen ihm auch Charakterzüge, die ihn in seinen gesunden Zeiten für einen Verfolgungswahn hätten mehr prädestiniert bezeichnen lassen als irgendeinen andern! N. war nicht rechthaberisch, nicht unbelehrbar, nicht mißtrauisch; er erscheint gutmütig, gemütsweich, wenig energisch und äußerst friedfertig. Dagegen scheinen ihm Empfindsamkeit, Stolz auf seine zeichnerische Begabung und ein etwas übertriebenes künstlerisches Selbstbewußtsein von jeher eigen gewesen zu sein. Wenn auch diese Eigenschaften als Elementarbestandteile seines Wahns wieder zu finden sind, so möchte ich unter diesen Umständen doch nicht von einer charakterogenen Weiterentwicklung in der Richtung eines vorherrschenden individuellen Temperaments reden. Ein solcher charakterogener Zusammenhang mit dem Wahn läßt sich erst bei einem späteren Rückblick konstruieren! Ich möchte damit die Bedeutung der Charakteranlage für das Zustandekommen der Paranoia nicht ablehnen; ehe ich aber darauf eingehe, möchte ich betonen, daß auch bei N. die Wahnideen im Einklang mit seiner früheren Persönlichkeit stehen, daß sie auf diese nicht zerstörend wirkten. Insbesondere kommt die Nachgiebigkeit und Friedfertigkeit dieses Verfolgten stets wieder zum Ausdruck, er zieht sich vor seinen Feinden zurück, wendet sich nur an die Gerichte, wenn er dazu von anderen aufgestachelt ist, auch dann treibt er seine Sache nicht vorwärts, sondern beruhigt sich dabei. N. wird so kaum ein Verfolger; diesen Charaktereigenschaften hat er es zu verdanken, daß er trotz des langen Bestehens seiner Krankheit nicht anstaltsbedürftig geworden ist.

Wenn ich dem Charakter eine wesentliche Bedeutung für das Zustandekommen der Wahnideen zuschreibe, so schicke ich voraus, daß es sich bei den Wahnideen des Querulanten und auch denen des Paranoikers (im Kraepelinschen Sinn) nicht um „echte Wahnideen“ (von Hösslin) handelt oder um einen eigentlichen „Wahn“ (Neisser). Diese echten Wahnideen dürften ebenso wie die Halluzinationen, der anfängliche „Zustand innerer Unruhe“ oder „unbestimmter Erwartung“ und die krankhafte Eigenbeziehung Merkmale der Paraphreniegruppe bleiben, bei der Paranoia und auch bei dem Fall N. fehlen diese Zeichen eines Prozesses. Aus dem Streit über den primären Vorgang bei der Paranoia scheidet deshalb der früher angenommene „Reizzustand im Gehirn“ aus, in Betracht kommen kann nur mehr die Entstehung aus geistigen Schwächezuständen, aus abnormen affektiven Zuständen und die psychogene Genese. Eine reinliche Scheidung dieser drei Faktoren dürfte überhaupt nicht möglich sein. So haben sich bei N. zwar nicht

Anhaltspunkte für eine erworbene intellektuelle Schwäche nachweisen lassen, es besteht aber doch zweifellos ein Widerspruch zwischen den tatsächlichen geistigen Leistungen des N. und den von einem Mann in seiner Stellung verlangten und von N. auch bei sich vorausgesetzten Gaben. Noch deutlicher wird diese insuffiziente Veranlagung, wenn man die künstlerische Begabung des N. in Betracht zieht; seine schöpferische und seine technische Veranlagung ist nur eine mäßige. Da der Kranke dies nicht einsieht, seine Fähigkeiten überschätzt, so könnte man ja an Schwachsinn denken; ein derartiger „Schwachsinn“ ist aber in quantitativer und qualitativer Beziehung von den Demenzzuständen und dem im üblichen Sprachgebrauch diesen gleichsinnig gebrauchten Schwachsinn sehr verschieden, er steht dem Mangel der Krankheitseinsicht näher als der Demenz. Stransky hat bereits auf das Mißverhältnis hingewiesen, das bei dem Paranoiker zwischen seinem Können und Wollen bestehe, er hält die Paranoiker „wenigstens vielfach in irgendeiner Weise relativ minder begabt oder konstellativ minder tauglich im Verhältnis zu ihrem meist viel höher fliegenden Streben“.

Stransky denkt dabei offenbar nicht nur an eine intellektuelle, sondern auch an eine affektive Minderwertigkeit und in diesem Sinn scheint mir auch der mitgeteilte Fall für die affektive Genese der Paranoia zu sprechen, wenngleich ich die Theorien Spechts, also die Entstehung der Paranoia auf dem Boden der manisch-depressiven Stimmungsanomalie ablehnen muß. Es handelt sich um einen speziellen Affektzustand, wie ihn Stransky als „jenen Gefühlszustand, der sich aus der Diskrepanz zwischen Wollen und Können ergibt“, beschrieben hat. Unter solchen Bedingungen gewinnen bei besonders veranlagten Menschen Wunsch- und Angsteffekte einen vorübergehenden oder dauernden Einfluß auf den Vorstellungsablauf, es kommt zu katathymer (Maier) oder psychogener (Kraepelin) Wahnbildung.

Für den Unschuld- und Begnadigungswahn, wie auch für den Querulantenwahn hat auch Kraepelin die psychogene Wahnbildung zugegeben, nicht so klar tut er dies für die Paranoia, obwohl er den Paranoiker „durch das Mißverhältnis zwischen Hoffnungen und Wirklichkeit enttäuscht“ unmerklich in das Märchenland hochfliegender Träume hinübergleiten läßt! Wenn Kraepelin also zwischen der psychogenen paranoiden Wahnbildung bei Querulantenwahn und der Paranoia doch wieder eine Grenze zu ziehen versucht, weil bei ersterer die Wahnbildung auf bestimmte, besonders durch die Gemütsbewegung angeregte Vorstellungskreise beschränkt bleibt und sich nicht wesentlich weiter entwickelt, so gibt ihm der Fall N. nicht in ganzem Umfang recht. Die Wahnbildung bleibt hier allerdings auf die angeregte Richtung beschränkt, es findet aber doch eine dauernde Weiterentwicklung statt, wenngleich diese — wenigstens in dem beschriebenen Fall — nur

eine wenig ausgiebige ist und in der Hauptsache sich darauf beschränkt, durch Ausbau des Systems eine Harmonie zwischen dem bisherigen Wahngebäude und den neuen Ereignissen des täglichen Lebens herzustellen. Wenn Kraepelin endlich im Querulantenwahn und den ihm verwandten Formen eine Reaktion auf einen bestimmten äußeren Anlaß, in der Paranoia aber eine Reaktion auf die allgemeinen Lebensreize sieht, so kann ich ihm auch hierin nicht völlig beipflichten. Bei N. sieht man den Beginn der Verfolgung in eine Zeit zurückreichen, wo er sich allerdings gegen tatsächliche geschäftliche Mißerfolge, vor allem aber gegen den ihm gegenüber laut gewordenen Zweifel an seinem künstlerischen Können wehrt („große Bilder können Sie nicht machen!“). Er versucht auch dieses Können immer wieder und stets mit demselben Mißerfolg. Da er aber bei seiner Veranlagung die Schuld an diesen Mißerfolgen nicht auf sich nehmen kann, so muß ihn eine Wahnidee über die Ungunst der Wirklichkeit wegtäuschen, sie gleicht den Widerspruch zwischen seinem Können und Wollen aus. Es ist deshalb auch bei N. die Wahnbildung nicht sowohl eine Reaktion auf die empfindlichen Niederlagen selbst, als vielmehr auf die durch diese repräsentierten allgemeinen Lebensreize!

Ich möchte deshalb den Fall N. sowohl zur psychogenen paranoiden Wahnbildung wie auch zur Paranoia rechnen, der Unterschied, den Kraepelin zwischen der psychogenen paranoiden Wahnbildung und der Paranoia macht, erscheint mir ein gezwungener! Vom Gegenteil dessen haben mich auch die von Kraepelin angeführten Beispiele von Paranoia nicht überzeugen können. Die Erfinder, Thronforderer, Weltbeglückter usw. können — in der allgemeinen Beschreibung, wie sie Kraepelin bisher gegeben hat — ebenso wie der Querulant, recht verschiedenen Krankheitsarten angehören! Nebensächlich erscheint mir in dieser Beziehung, daß bei N. der Inhalt des Wahns der der Verfolgung ist; zunächst hat ja das bisherige Bild der Paranoia nach Kraepelin doch stets in erster Linie den Charakter des Verfolgungswahns gehabt, dann ist aber auch bei N. neben seinem Verfolgungswahn ein gesteigertes Selbstbewußtsein vorhanden, das ich zwar nicht als wahnhaft bezeichnen möchte, wenn es auch gegen den sonst bescheidenen Charakter des Kranken absticht und den Mitkranken als hervorstechendster Wesenszug an N. auffiel. Mit Beziehung auf die Kraepelin'schen Paranoikertypen könnte man N. vielleicht als den „Künstler“ anreihen, doch treten bei N. die Verfolgungsvorstellungen weit mehr in den Vordergrund, als dies Kraepelin für die aufgezählten Typen zugibt, und andererseits kommt bei ihm der Künstlergrößenwahn zwar etwas in seinem Benehmen, nicht aber in seinem Wahngebäude zum Ausdruck. Die Verschiedenheit liegt also offenbar zunächst in der fixen Idee selbst, hier, in der Vorstellung, verfolgt zu sein, dort, in dem Wahn, ein großer Künstler, Erfinder usw. zu sein.

Die nähere Betrachtung zeigt aber auch eine Verschiedenheit der Wahngenesen bei solchen „Wahnkranken aus überwertiger Idee“! Neisser hat schon vor langen Jahren bei der Schilderung eines „Falles von psychischer Elementarstörung bei einem geisteskranken Erfinder“ auf die überwertigen Vorstellungen bei Gesunden hingewiesen und an die politischen Eiferer, die religiösen Märtyrer usw. erinnert. Maier hat auf gewisse Vertreter überwertiger Ideen antisozialen Charakters hingewiesen und hat diese der Paranoia zugerechnet. Diesen Typen scheint der „Fall Wagner“ nahezustehen, den Gaupp — trotz des „Verfolgungswahns“ — ebenfalls als Paranoia bezeichnet. Ich möchte nicht darauf hinweisen, daß andererseits auch heute noch gelegentlich „geisteskranke Erfinder“ später als von ihren Zeitgenossen unverstandene Vertreter genialer, ihrer Zeit aber vorauseilender Ideen erkannt werden; aus den angeführten Beispielen geht zur Genüge hervor, daß von den Wahnkranken aus überwertiger Idee eine ununterbrochene Reihe zu den überwertigen Vorstellungen der Gesunden hinüberführt. Sucht man hier scharf zu trennen, so gerät man sehr bald in große Schwierigkeiten. Zwar ist ja das System des verkannten genialen Erfinders, streng genommen, überhaupt keiner überwertigen Idee entsprungen gewesen, doch reden wir auch dann noch von einer überwertigen Idee eines „Gesunden“, wenn dessen subjektive Bewertung den objektiven Wert dieser Vorstellung übertrifft. Es ist dies unter affektiven Konstellationen ja durchaus physiologisch, solange diese Überwertigkeit durch Gegenvorstellungen wieder korrigiert werden kann. Da der Wert einer Vorstellung von der Kritikfähigkeit des Individuums abhängt, also seiner augenblicklichen intellektuellen und affektiven Verfassung, so wird die Entstehung überwertiger Ideen begünstigt durch jede Herabsetzung der intellektuellen Fähigkeiten und durch jede Erregung der Affektivität. Zu wahnhaften überwertigen Ideen und zu einem Wahn aus überwertiger Idee kommt es aber nur dann, wenn die normalerweise eintretende Korrektur ausbleibt, die überwertige Idee eine „fixe“ wird. Ein dauernder intellektueller Defekt kommt hierbei kaum in Betracht; derartige Schädigungen führen meist nicht mehr zu einem einheitlichen Wahn; Ursache einer solchen Fixierung ist meist die Fortdauer des Affekts, wie man eine solche bei den chronischen Formen des manisch-depressiven Irreseins oder aber dann zu sehen pflegt, wenn die Überwertigkeit durch ihre Beziehungen zur Persönlichkeit bedingt und erhalten wird. Der paranoische Wahn hat einen ausgesprochen egozentrischen Charakter, wie dies Specht immer betont hat; die Wahnidee dreht sich um das Wohl des Wahnkranken! Nicht jeder Vorkämpfer für eine unsinnige Idee ist wahnkrank, sondern nur der, bei welchem diese Vorstellung nur als Reaktion auf seine Lebensbedingungen entstanden ist und die Interessen desselben

betrifft. Die politischen Eiferer, Märtyrer usw. werden deshalb nur ausnahmsweise den Wahnkranken zugehören, auch manches verschrobene Erfindersystem braucht noch nicht wahnhaft zu sein.

Bei N. ist die überwertige Vorstellung als Reaktion auf die äußeren und inneren Lebensbedingungen entstanden, sie ist auch heute, nach beinahe 30 Jahren, noch affektiv stark betont und unterhält eine psychogene Verfälschung des Bewußtseinsinhalts. Der weitere Ausbau dieser psychogen entstandenen fixen Idee zu einem System ist bei N. sehr dürftig, kann aber bei sehr aktiven Naturen zweifellos weit reichhaltiger und von sehr gefährlicher Bedeutung sein. Ein Beweis dafür ist in der Mordtat des Hauptlehrers Wagner (vgl. Gaupp, l. c.) zu sehen. Trotzdem zeigt gerade der Fall N., daß nicht eine aktiv eristische Veranlagung die Hauptrolle bei der Entwicklung dieser Wahnform spielt. Bei N. fehlt jegliches eristisches Temperament, wie wir ein solches bei Querulanten und Pseudoquerulanten häufig sehen können; man müßte auch als auffällig bezeichnen, daß bei der Häufigkeit dieser Formen die echten Wahnformen so selten zu beobachten sind. Man kann daraus wohl den Schluß ziehen, daß es sich nicht etwa um Unterschiede in der Intensität der Erkrankung handelt, sondern daß ein anderes Moment bei dem Zustandekommen der Wahnbildung den Ausschlag gibt. Ich sehe diesen Faktor in einer Neigung zu psychogener Lösung innerer Konflikte, wodurch diese reaktive und stabile Wahnform ihre nahe Verwandtschaft mit den labilen und scheinbar ohne äußere Veranlassung entstehenden psychogenen Gebilden dokumentiert, wie man solche vorübergehend gelegentlich bei Degenerierten zu sehen bekommt.

Man wird wohl kaum eine Charakterschilderung geben können, die einigermaßen allgemein auf den Paranoiker zutreffen würde; wesentlich erscheint mir hierbei nur, daß die Mischung der verschiedenen Komponenten des Charakters eine gewisse Unfähigkeit zur Anpassung an die gegebenen Lebensbedingungen in sich schließt. Wenn diese Anpassungsfähigkeit besonders gern bei einer bestimmten äußeren Veranlassung erstmals in Erscheinung zu treten pflegt, so schließt dies nicht aus, daß sie bis dahin noch nicht vorhanden gewesen wäre. Diese kleineren Konflikte werden von der Umgebung der Kranken nicht bemerkt, oder auf Empfindsamkeit oder andere Charaktereigentümlichkeiten zurückgeführt; die Paranoiker erscheinen so als psychopathische Individuen, in Wirklichkeit aber sind sie schon lange krank, ehe sie bei der genannten Gelegenheit endlich als solche erkannt werden. Zum Teil hat dies auch seine Ursache darin, daß diese Kranken ihr Denken vor ihrer Umgebung lange Zeit trefflich zu verbergen wissen. Allgemein kann man wohl sagen, daß es sich um moralisch hochwertige Individuen handelt, mit ausgesprochenen Charakterzügen, unter denen

Wahrheitsliebe, starkes Rechtsempfinden, Empfindsamkeit und Stolz obenan stehen. Der Bereich ihrer Anpassungsunfähigkeit ist den Kranken zum Teil bekannt, zum Beispiel dem Querulanten, der „Unrecht noch nie hat sehen können“, zum Teil handelt es sich aber auch um eine mehr unbewußte Insuffizienz, die Folgen irgendwelcher Komplexe. Im Bereich dieser Anpassungsschwäche zeigen die Kranken eine gesteigerte affektive Erregbarkeit, die zu einer einseitigen Wiederholung von Unlustempfindungen führt. Diese Empfindungen scheinen auch ohne äußeren Anlaß aufzutreten und zu Verstimmungen zu führen; außer der schon genannten Einseitigkeit ist ihnen auch eine abnorm lange Dauer eigen. Irgendwelche zufällige, in der genannten Richtung besonders eindrucksvolle Ereignisse geben dann den Kern ab, um den sich die psychogene paranoide Wahnbildung krystallisiert. Es handelt sich zunächst auch nur um paranoide Vorstellungen, die vorübergehend und anfangs einer Korrektur zugänglich sind; mindestens lassen sie sich anfänglich bewußt beiseite schieben, z. B. als N. im Jahre 1893 bei der Entlassung aus der Anstalt entschlossen war, „nicht mehr daran zu denken“. Diese Unlustempfindungen kehren aber immer wieder zurück, da sie vielmehr die Folgen der allgemeinen Lebensbedingungen des Kranken als die eines bestimmten Ereignisses sind. Das Auftreten der fixierten Wahnidee zeigt den deutlichen Übergang der bisherigen paranoischen Konstitution in die Paranoia an, der Kranke verliert die Krankheitseinsicht für seine Schwäche. Ob dieser Ausgang eintreten wird, hängt von den äußeren und noch mehr von den inneren Bedingungen des Kranken ab; zweifellos gibt es Paranoische, die, wie Ziehen dies angegeben hat, ihr Leben lang auf der Grenze zwischen dieser paranoischen Einstellung und der Paranoia dahingehen; daß ein Kranker diese Grenze bereits überschritten hat, wird sich meist erst feststellen lassen, wenn die Wahnbildung bereits ziemlich weit vorgeschritten ist; die Aufdeckung des Wahnsystems hängt wohl vielfach nur von Zufälligkeiten ab.

Die Frage: Abnorme Entwicklung oder Prozeß? bei N. überhaupt zu erörtern, könnte überflüssig erscheinen. Nach der voranstehend gegebenen Darstellung handelt es sich um eine abnorme Entwicklung bei einem psychopathisch veranlagten Menschen, der diese Entwicklung unter dem Einfluß der gewöhnlichen Lebensreize genommen hat. Das Fehlen einer nachgewiesenen präpsychotischen paranoischen Veranlagung bei N. ließe aber doch vielleicht an einen „psychischen Prozeß“ denken im Sinne der von Jaspers gegebenen Begriffsumgrenzung für eine zu einem bestimmten Zeitpunkt des Lebens einsetzende, nicht charakterogene Veränderung einer Persönlichkeit. Aber auch nach Jaspers Einteilung wäre der Fall N. den „Entwicklungen einer Persönlichkeit“ zuzurechnen (er würde nach Jaspers etwa dem Typus 2

des Querulanten entsprechen), da der Wahn der Persönlichkeit mindestens nicht fremd gegenüberstand und bei seiner Weiterentwicklung nicht zerstörend auf diese einwirkte.

Endlich wäre die Frage eines Krankheitsprozesses noch nach einer anderen Richtung hin zu erörtern! Der Wahn unseres Kranken ist erst in dessen 47. Lebensjahr aufgetreten; ist diese scheinbare Entwicklung nicht doch vielleicht der Ausdruck irgendwelcher Rückbildungsvorgänge im Gehirn des Kranken, also eines Prozesses? Kleist hat diese Ansicht für die „Involutionssparanoia“ vertreten, er nimmt eine solche Involution auch für die Kraepelinsche Paranoia an, in welcher er bei der von Kraepelin angegebenen frühzeitigen Entstehung nur eine „Frühparanoia“ sieht. Eine Stütze findet diese Ansicht in der allgemein anerkannten zunehmenden Neigung zu wahnbildenden Erkrankungen, je älter und gereifter das Gehirn zur Zeit der Erkrankung ist. Auch werden wir zweifellos mit der Zeit außer den bisher bekannten Krankheitsbildern noch andere typische Alterspsychosen unterscheiden lernen. Trotzdem kann ich die Paranoia nicht zu den präsenilen Psychosen rechnen; zunächst hebt sich der mitgeteilte Paranoiafall so scharf von den bisher beschriebenen Alterserkrankungen ab, er hat auch mit dem von Kleist beschriebenen Krankheitsbild der Involutionssparanoia keine Ähnlichkeit! Kleist selbst schon hat auf die weit engere Symptomatologie der Paranoia und des Querulantenwahns hingewiesen, und auch ich möchte in dem oben mitgeteilten Fall das Fehlen von Halluzinationen, abenteuerlichen Wahnideen und der von Kleist angegebenen Denkstörung als so wesentlich bezeichnen, daß eine Zugehörigkeit zu der Kleistschen Involutionssparanoia nicht in Frage kommen kann. Auch möchte ich erwähnen, daß in unserem Fall eine „hypoparanoische“ Veranlagung, die nach Kleist das Bindeglied zwischen der Paranoia und der Involutionssparanoia darstellt, durch die Beobachtung nicht nachgewiesen werden konnte. Die Beobachtung dieses Falles selbst jedoch gibt keine Veranlassung, dabei an eine Alterserkrankung zu denken. N. war zwar zur Zeit der Erkrankung bereits 47 Jahre alt, war aber als, er erstmals in Beobachtung kam, körperlich noch rüstig, und erscheint dies auch heute für sein Alter von 75 Jahren immer noch. Auch hätte man bei einer Alterserkrankung in dieser langen Beobachtungszeit doch mit einer Zunahme der Krankheitserscheinungen zu rechnen gehabt; eine solche hat aber nicht stattgefunden; auch sind sonstige senile Erscheinungen auf körperlichem und psychischem Gebiete nicht bemerkenswert hervorgetreten.

Der Fall N. stellt also eine selbständige paranoische Wahnbildung dar, welcher nach Entstehung und Verlauf die Merkmale der Kraepelinschen Paranoia zukommen. Die schon hervorgehobenen Unterschiede gegenüber Kraepelins letzter Schilderung dieses Krankheitsbildes

erscheinen mir nicht so wesentlich wie die Gleichheit beider bezüglich Wahngenese und Wahnbildung. Insbesondere erscheint mir die Wahnfabel und damit auch der früher viel erörterte Streit um die Wahnrichtung nebensächlich für die Paranoia. Man wird unter dem Querulantenwahn ebensoviel wie unter dem Größenwahn, dem Verfolgungswahn, dem Eifersuchtswahn Krankheitsbilder finden, die der Kraepelinschen Paranoia zugehören. Es handelt sich im wesentlichen um eine reaktive, psychogene Wahnbildung mit „circumscriptem Beziehungswahn im Sinn der überwertigen Idee“. Die Wahnbildung wird durch die Ungunst der inneren und äußeren Lebensbedingungen unheilbar erhalten.

Daß der Kreis der Wahnideen in einem solchen Falle ein umschriebener ist, kann man zugeben, ohne die alte „partielle Geistesstörung“ mit ihren gefürchteten forensischen Folgen wieder aufleben zu lassen. Die mitgeteilte Krankengeschichte zeigt deutlich, daß die Wahnidee der Verfolgung dauernd und in jedem Augenblick die Beziehungen des Kranken zu seiner Umgebung beeinflußt, daß also eine allgemeine Geistesstörung vorliegt. Nur der gutartige Charakter des Kranken ist daran schuldig, daß die Folgen seiner dauernd verfälscht aufgefaßten Beziehungen zur Umwelt für den Kranken und auch für dessen Umgebung so wenig von Belang waren.

Ich möchte nicht in den Fehler verfallen, aus der Beobachtung eines Falles bereits allgemeingültige Kennzeichen für eine Krankheitsart aufstellen zu wollen, glaube aber doch, daß man bei der Seltenheit der Beobachtung echter paranoischer Erkrankungen aus der mitgeteilten Krankengeschichte — mindestens bis zur Veröffentlichung der von Kraepelin in Aussicht gestellten Beispiele von Paranoia — wird schließen dürfen:

1. Es gibt eine selbständige paranoische Wahnbildung, die nicht nur ein Zustandsbild im Ablauf einer anderen Krankheitsart ist;

2. sie entsteht auf endogenem Boden, reaktiv und psychogen;

3. ihre Erscheinungen sind: reine kombinatorische Wahnbildung aus überwertiger Idee. Affekt, Eigenbeziehung, Mißdeutungen, Erinnerungsfälschungen und Systematisierung sind durch diese Idee zentriert und umgrenzt;

4. es handelt sich um eine abnorme Entwicklung psychopathischer Individuen unter ungünstigen äußeren und inneren Lebensbedingungen;

5. Entstehung und Art der Wahnbildung sind die wesentlichen Merkmale dieser Krankheitsart, die Wahnfabel ist nebensächlich. Unter dem Verfolgungswahn, Querulanten-, Erfinder- und sonstigem Größenwahn findet man gleichberechtigte Erscheinungsformen dieser Krankheit;

6. aus Zweckmäßigkeitsgründen ist diesem Krankheitsbilde die Bezeichnung Paranoia auch weiter zu belassen.