Zur Lehre von den Zwangsvorstellungspsychosen.

O.	Otto	Juliusburger, Dr.
----	------	-------------------

Heilanstalt Fichtenhof in Schlachtensee - Berlin.

Es sei mir gestattet, in Folgendem kurz über einige Fälle von Psychosen aus Zwangsvorstellungen zu berichten, die schon an sich Interesse erwecken und andererseits geeignet erscheinen, einige theoretische Betrachtungen an sie zu knüpfen.

Der eine Fall betrifft ein neunzehnjähriges junges Mädchen, hereditär belastet, etwas traumerisch veranlagt und von einem geradezu brennenden Lerneifer erfüllt. Bis November 1900 wurden keine krankhaften Erscheinungen an ihr beobachtet. Im November kam sie aus ihrem Elternhause in eine Pension, um eine weitere Ausbildung zu erlangen. Sehr bald aber versagte sie im Unterricht und wurde schliesslich leistungsunfähig. Die Kranke berichtete nach ihrer Genesung uns Folgendes hierüber: Beim Stricken musste ich bei jeder Masche alles zählen, was im Zimmer war, dachte mir irgend einen Gegenstand meines Besitzes und eine Zahl.

Ich riss dabei immer die Augen weit auf. „Dann ginge es besser“, dachte ich, „ach es war schrecklich! Ich wollte alles zergliedern, beim Staubwischen der Bücher musste ich immer wissen, von wem das Buch geschrieben war, was es enthielt. Wenn ich Vokabeln lernte, musste ich immer das äussere Bild des Wortes vor Augen haben. Wenn ich davon keine Vorstellung mehr hatte, musste ich es immer wieder anstarren. Ich fasste alles krampfhaft fest an, z. B. beim Bürsten der Kleider die Bürste so fest, dass ich mit dem Bürsten nicht voran kam. Ich konnte die Bürste kaum wieder loslassen. Vor dem Zubettgehen zählte ich alle Gegenstände im Zimmer; ich glaubte, so sei das Denkenlernen richtig. Nachts rechnete ich immer. Hatte ich beim Zählen etwas vergessen, so fing ich wieder von vorn an, manchmal drei bis viermal. Ich kam zu der Idee, ich hatte es früher immer so machen müssen, ich hatte früher gedankenlos gehandelt und gedacht. Auch glaubte ich schmutzig zu sein. Mein Mund wusch mich vielfach.“

Es dürfte keinem Zweifel unterliegen, dass wir es hier mit sogenannten Zwangsvorstellungen und entsprechenden motorischen Reactionen zu thun haben. Sehr bald merkte auch unsere

*) Vortrag, gehalten in der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Juli 1901.

Juliusburger, Zur Lehre

Kranke, dass sie nichts lerne, weil sie ihre Gedanken nicht zusammenhalten konnte und immer etwas anderes vorhatte, als das wirkliche Lernen. Sie sah, dass sie hinter den andern zurück-blieb, dass bei diesen alles leichter und schneller ging, worüber sie traurig wurde und sich für dumm, später für schlecht hielt, •da sie glaubte, dass ihre Mitschülerinnen beim Lernen es auch so machten wie sie selbst, aber eben das Ziel dabei erreichten. Schliesslich geriet unsere Kranke durch das gehäufte Auftreten der erwähnten Zwangsvorstellungen in einen Zustand der Ratlosigkeit. Sie wusste nicht mehr ein und aus und wurde auf ihr dringendes Bitten aus der Pension endlich, im Januar 1901 abgeholt, suchte zunächst ein offenes Sanatorium auf, von wo sie aber in eine geschlossene Anstalt überführt werden musste. Hier zeigte die Kranke stark ausgesprochene Depression und Verängstigung. Das Angstgefühl steigerte sich aber nicht zu direkten Angstattacken. Es erschien nicht abgegrenzt, sondern mehr kontinuierlich. Selbstanklagen und Verkleinerungsvorstellungen waren vielfach geäussert. Angaben wie: „auf meinen Händen wachsen lauter Haare, meine Augen stehen aus dem Kopfe heraus, ich werde zum Tier“ deuteten darauf hin, dass auch das Bewusstsein der Körperlichkeit bei unserer Kranken Störungen aufwies. Sehr bald wurden Vergiftungsvorstellungen mit entsprechenden Geschmack- und Geruchsausungen geäussert.

Eadlich sei erwähnt, dass auch Beziehungswahnvorstellungen und bedrohende Gehörstausungen, Phoneme, bestanden, die aber nur zeitweise in den Vordergrund traten. Ausdrücklich sei hervorgehoben, dass die Kranke immer wieder die Angabe machte, sie sei sehr schmutzig und sich wiederholt von neuem waschen wollte. Am Anfang April trat vollständige Genesung mit vollkommener Krankheitslosigkeit ein. Nach den Angaben unserer Kranken aus der Zeit der Genesung dürfen wir nicht zweifeln, dass während des Bestehens der eben skizzierten Psychose noch Zwangsvorstellungen bestanden, wenngleich sie gegenüber den ausserordentlichen psychotischen Symptomen in den Hintergrund getreten waren. Aber auch noch in der Zeit der absoluten Genesung berichtete uns die Kranke, dass sie z. B. beim Anblick eines Baumes gelegentlich unwillkürlich 1, 2, 3, 4, 5 habe zählen müssen. Ausserdem zeigte sich, dass sie sich noch immer entschieden krankhaft oft wusch. Ende Mai verliess sie unsere Anstalt.

Kurz zusammengefasst haben wir es in unserem Falle mit •einer geistigen Störung zu thun gehabt, in deren Beginn — soweit wir unterrichtet waren — zweifellos sog. Zwangsvorstellungen ziemlich akut ausgetreten waren. Relativ kurze Zeit später konnten schwere anderweitige psychotische Symptome festgestellt werden, und nachdem diese abgeklungen waren, bestanden noch vereinzelte Zwangsvorstellungen. Das Lehrreiche unseres Falles liegt nun zunächst darin, dass unsere Kranke

von den Zwangsvorstellungspsychosen.

~von vornherein den sich ihr aufdrängenden Zwangsvorstellungen gegenüber keine sog. Krankheitseinsicht besass, vielmehr macht sich bei ihr frühzeitig ein Analogieschluss geltend, der ihr entschieden verhängnisvoll wurde. Bekanntlich hat Wernicke mit vollem Rechte in jenem eine Quelle der Wahnbildung erblickt. Unsere Kranke glaubte nämlich auf Grund eines Analogieschlusses, dass die anderen Mädchen es auch so machten wie sie, sie wachte ja, erst jetzt gewissermassen die richtige Methode des Denkenlernens erlangt zu haben, früher habe sie gedankenlos gelernt und bald sieht sie in dem Ausbleiben eines Fortschrittes in ihrer Ausbildung den Mangel an Befähigung: sie halt sich für zu dumm. Wir haben hier eine verhängnis-volle Kette von Erklärungsvorstellungen vor uns und zugleich wohl die Quelle für bald auftretende Selbstvorwürfe. Endlich haben wir gesehen, dass die Kranke durch das gehäufte Auf-treten von Zwangsvorstellungen nicht mehr ein noch aus wusste, also in einen Zustand von Ratlosigkeit kam, der natürlich in Anbetracht der entsprechenden Affecte den geeigneten Boden abgab, auf dem die bestehenden Selbstanklagen erst recht weiter gedeihen und neue dazu aufschieszen konnten. Die Angaben der Kranke, dass auf ihren Händen Haare wüchsen, sie Raubtierzähne habe, ihre Augen aus dem Kopfe standen und sie ein Tier wäre, werden wir vielleicht nicht so sehr mit ihrer Vorstellung, schmutzig zu sein, in Beziehung bringen und sie als dadurch hervorgerufene Erklärungsvorstellungen ansehen können, als wir wohl mehr in ihnen selbständige Angstvorstellungen im Gebiete des Bewusstseins der Körperlichkeit vorfinden. Die bedrohenden Gehörstauschungen, „jetzt wird sie über die Strasse getragen“ sind natürlich als in Phonemen auftretende Angstvorstellungen aufzufassen. In der Genesung hatte die Kranke übrigens auf die Frage: „Haben Sie Stimmen gehört?“ geantwortet: „Ja, das war wohl die Angst!“

Ziehen wir den Beginn der Psychose in Betracht, halten wir ferner im Auge, dass auch während ihres Bestehens und nach ihrem Abklingen Zwangsvorstellungen bestanden, so werden wir ein Recht haben, zu sagen, dass es sich in der That in „unserem Falle um eine Psychose aus Zwangsvorstellungen handelt, die ich als nahestehend der Gruppe der Angstpsychosen im Sinne Wernickes bezeichnen möchte.

II.

Ich gehe nun zu einem zweiten Falle über.

Derselbe betrifft eine jetzt 60jährige erblich belastete Frau, die nebenbei bemerkt gem spiritistischen Sitzungen beiwohnte. Vor sechs Jahren erkrankte sie ziemlich acut unter folgenden Erscheinungen: Eines Tages hatte sie von einer befreundeten Dame ein Bouquet erhalten. „Kaum war der Besuch weggegangen, da packt mich innerlich was“, so erzählte die Kranke, „und ich musste das Bouquet ins Kloset werfen. Das schwarze Kleid, das ich bisher getragen, musste ich ausziehen und verbrennen.“ Nun war der Drang in mir, ich sollte nach der Markthalle gehen, da finde ich

etwas. Ich zog mich an und ging. Da musste ich in ein Haus gehen und? dort die Blumen an der Decke im Hausflur ansehen. Dann musste ich, ob ich wollte oder nicht — in eine Kneipe, dann musste ich wieder in einen Obstkeller rennen. Dort bat ich die Leute mich, wieder herauszu— schaffen, aber so musste ich gehen (Pat. zeigt eine Stellung: rückwärts-hinüber gebeugt mit erhobenen Armen). In der Prenzlauer Allee musste ich alle Backsteine zählen und dabei Vaterunser beten. Wenn ich an ein Haus kam, wo ich die Backsteine nicht zählen konnte, weil das Haus angestrichen war, dann musste ich laufen, bis ich wieder eins mit Backsteinen zählte. Zu Hause angekommen warf ich mich sofort in einen Stuhl und betete. Ich habe wohl so 100 Stück Vaterunser gebetet." Von ihrem Manne wurde die Kranke alsbald in die Anstalt gebracht. Hier fing sie an Gegenstände umzuwerfen. „Ich musste es thun“, gab die Kranke an, „ich wurde dazu getrieben, hatte dabei meinen vollen Verstand. Immer sagte ich mir angstvoll: „Herrgott, warum muss ich das thun? Die Leute müssen ja denken, ich bin verrückt. Ich musste öfter im Zimmer herumkrauchen, ich war nicht meiner selbst, es war etwas Fremdes in mir, was mich zu allem trieb.“

Man wird nicht zweifeln können, dass wir es in diesem Falle auch mit sog. Zwangsvorstellungen und entsprechenden motorischen Reactionen zu thun haben, deren fremdartiger und abnormer Charakter gerade der Kranken verhängnisvoll werden sollte. Und dies ist umso auffälliger, als in ihren Worten: „Herrgott, warum muss ich das thun? Die Leute müssen ja denken, ich bin verrückt“ wohl ein gewisser Grad von Klarheitseinsicht steckt. Sehr bald knüpfte sich an das Erstauntsein über das Fremdartige der Erscheinung bei der Kranken die Erklärungsverstellung, dass ein Geist in ihr wohne, der sie vollständig beherrsche, und weiterhin trat als ihre Folge die Grossen-vorstellung auf, an diesem Werke zum Wohl der Menschheit beihilflich zu sein, mit dem Weltgeist in direkter Beziehung zu stehen, sein Medium zu sein. Natürlich bestanden auch später Gehörstauschungen, deren Inhalt die fremdartigen Vorstellungen und motorischen Reactionen, sowie die entsprechenden Erklärungsverstellungen lieferten. Es entwickelte sich eine sogenannte Paranoia chronica, deren oben geschilderten Kern wir noch heute unverfälscht in Äusserungen wiederfinden, wie: „ich muss aus mir Worte herausplappern, die ich mir nicht gedacht habe, ich muss erregt sein, grob sein, was mir sehr leid thut, aus mir spricht ein anderer, ich bin eine ganz andere Person. Die Gedanken werden mir eingegeben, die Worte werden mir entzogen.“ Durch Äusserungen von dem Charakter der letzteren sehen wir uns allerdings in die Lage versetzt, wenigstens bestimmte, fremdartige Vorstellungen und motorische Reactionen bei unserer Kranken als die von Wernicke gekennzeichneten autochthonen Ideen und deren Analogon auf motorischem Gebiete anzusehen. Trotzdem die autochthonen Ideen nach Wernicke den Zwangsvorstellungen nahe stehen, unterscheiden sie sich nach ihm von diesen dadurch, dass letztere niemals als der eigenen Persönlichkeit fremd oder nicht angehörig empfunden werden. Jedenfalls lehrt unser Fall, wie nahe die autochthonen Ideen den

von den Zwangsvorstellungspsychosen.

Zwangsvorstellungen verwandt sind, und welche verhängnisvolle Bedeutung ihnen innewohnt, die unter Umständen auch — wie unser erster Fall zeigte — den reinen Zwangsvorstellungen zukommt. Es wird zu untersuchen sein, in welchen Fällen der sogenannten typischen Paranoia cliron. aus Zwangsvorstellungen gerade die den letzteren verwandten autochthonen Ideen das zuerst auftretende Elementar-Symptom abgeben. ■

III.

Ich komme zu meinem dritten Fall.

Derselbe betrifft einen erblich belasteten, hoch intelligenten und fein gebildeten verheirateten Mann. Derselbe gab an, er sei während eines harmlosen Gespräches mit einer seiner Familie sehr nahe stehenden Dame sexuell erregt worden, wobei es zu einer Pollution gekommen wäre. Gleich nach dem Weggang der Dame sei ihm die Idee gekommen, es konnte an der Hand, die er der Dame zum Abschied gegeben, etwas Sperma ge-hangen und auf diese Weise eine TJebertragung stattgefunden haben, indem etwa die Dame wieder mit ihrer Hand, an der vermeintlich durch Berührung mit seiner Hand Sperma ge-hangen, in die Gegend ihrer Sexual-organe gelangt sein könnte. TJeber diesen Umstand und seine etwaigen Folgen machte er sich schwere Sorgen, da er bei etwa eintretender Graviditas seinen Namen, seine Ehre und seine Stellung gefährdet sah. Jedoch trat im Laufe der Zeit eine Beruhigung ein. Etwa ein Vierteljahr nach dem ersten Erlebnis geschah es dem Kranken wieder, dass er gelegentlich eines Besuches der erwähnten Dame in sexuelle Erregung geriet, und eine Pollution erlitt. Abermals bemächtigte sich seiner die Vorstellung, die Hand der Dame könne durch Berührung mit seiner Hand mit Sperma beladen worden sein, wodurch die Möglichkeit gegeben wäre, durch Berührung der Sexualteile mit der Hand grvida zu werden. Aus Angst vor den Folgen bewog unser Kranker die Dame, die ihn nur aus-lachte, sich von ihm untersuchen zu lassen. Er nahm auch eine aussere Palpation des Leibes der Dame mehrere Monate später in der Wohnung der Dame vor, in der Absicht, unter Umständen etwas zu fühlen. Nach dieser TJeberforschung verliess der Kranke die Dame beruhigt. Auf dem Heimwege überkam ihn plötzlich die Idee, nun könne die Sache erst recht schlimm geworden sein. Vorher habe er nur die Hand, jetzt aber den Leib und wenn auch nur die aussere Bauchgegend berührt. Der Kranke, der bisher seinem Berufe nachgegangen war, konnte nunmehr demselben nicht mehr obliegen. Der sonst fähige, viel interessierte Mann, zeigt tiefste Depression, höchstes Unglücksgefühl und Lebensüberdruß, so dass Anstaltsbehandlung notwendig wurde. Er war vollständig von der erwähnten Idee beherrscht, ohne zunächst irgend welche Krankheitseinsicht zu äussern. An der Möglichkeit des Zustandekommens einer Gravidität auf dem vermuteten Wege wurde nicht gezweifelt. Etwa ein Vierteljahr später tritt die Idee allmählich zurück und der Kranke erhält seine gewohnte heitere Stimmung wieder, sein vielseitiges Interesse, seine alte Arbeitslust. Etwa vier Wochen hernach erscheint die alte Idee ganz apoplectiform mit aller Wucht wieder, und tiefe Depression stellt sich ein. Auch dieser Zustand geht nach ca. drei Wochen völlig zurück. Vierzehn Tage später tritt noch einmal wieder apoplectiform die alte Idee und ihre consecutive Depression auf, um nach ca. vierzehn Tagen dem Normalzustande Platz zu machen. Nach ca. fünf Wochen konnte der Kranke in bester Stimmung und frei von jener qualenden Vorstellung entlassen werden. Vier Wochen später musste der Kranke abermals aufgenommen werden. Bis vor acht Tagen habe er sich völlig gesund gefühlt. Da sei ihm ganz plötzlich die Erinnerung an einen Vorfall aufgetaucht, der sich vor acht Jahren abgespielt. Ganz harmlos habe er damals mit seinem Dienstmädchen gescherzt, wobei es zur Erection und Ejaculation gekommen wäre. Die Erinnerung an dieses

Vorkommnis erfülle ihn jetzt mit schrecklicher Angst, dass der Vorgang bekannt und dadurch seine Stellung gefährdet werden könnte. Er sei zu allem unfähig geworden, immer und immer führe ihn sein Denken zu jenem Ereignis zurück. In der nächsten Zeit zeigt der Kranke wieder tiefe Depression, nennt sich „Schuft“, „gemeiner Mensch“, bittet, man möge seine Acten zerreißen, es könne sie jemand lesen und die Sache damit bekannt werden. Er müsse sich das Leben nehmen, falls er verhaftet würde. Wiewohl er auch die Unsinnigkeit der Idee gelegentlich einsehe, könne er doch nicht von ihr wegkommen, er werde sie nicht los und nie wieder gesund werden. Etwa ein Vierteljahr später zeigt der Kranke mitunter einen eigenartigen plötzlichen Zwang zum Lachen ohne Motiv, unter der bestimmten Angabe, dass es ihm innerlich gar nicht danach zu Mute sei. Durch eine fingierte Depesche, dass die betreffende Person gestorben sei, tritt zunächst bei dem Kranken sichtlich Freude und Beruhigung ein. Aber schon wenige Tage darauf bascheit der alte Zustand. Etwa ein halbes Jahr nach der erfolgten Aufnahme konnte der Kranke als gesund entlassen werden. Nur fiel es auf, dass er bat, man möge seine Krankheitsgeschichte zerreißen, sodass es nicht ausgeschlossen erschien, dass die erwähnte Idee, wenn auch noch so abgeblasst, und ohne Wirkung auf das Geistesleben, ganz im Stillen fortbestehe. Diese Befürchtung fand leider ihre Bestätigung. Oa. 1 % Jahre später tauchte ganz plötzlich abermals die erwähnte Idee auf, und augenblicklich befindet sich der Kranke noch in Behandlung, völlig der Idee unterthan und in ausgesprochener Depression.

Das Interessante und Eigenartige unseres Falles tritt für uns in der That hervor. In unregelmässig wiederkehrenden Zwischenräumen tritt eine bestimmte Idee plötzlich und geradezu apoplektiform auf, nimmt von der Persönlichkeit des Kranken vollständig Besitz, unterjocht sie und wirft gewissermassen den ganzen geistigen Mechanismus um. Man konnte auf den ersten Blick geneigt sein, die dem Auftauchen sich erst anschliessende Psychose, gekennzeichnet durch tiefe Depression, Unglücksgefühl, zeitweises Auftreten von Angstzuständen, allgemeiner Interesselosigkeit, völliges Aufgeben der gewohnten Berufsthatigkeit, Selbstanklagen, als Melancholie zu bezeichnen, wenn man eben gewillt ist, dieser Kategorie eine jede Psychose von ausgeprägt depressivem Charakter zuzurechnen. Sehen wir aber — im Anschluss an Wernicke — in der Selbstwahrnehmung der primär erschwerten, mehr oder weniger herabgesetzten und eingeengten intrapsychischen Function, in dem subjectiven Insufficienzgefühl das bedeutungsvollste und charakteristischste Symptom der affektiven Melancholie und erkennen wir im Kleinheitswahn oder Selbst-anklagendelirium nur ein secundäres Symptom, so werden wir die Psychose unseres Kranken trotz ihres depressiven Charakters nicht der Melancholie zurechnen. In unserem Falle handelte es sich eben nicht um eine primäre Hemmung der höchsten geistigen Functionen und das reactiv sekundäre Auftreten von Erklärungs-ideen dieses Zustandes in Form von Selbstanklagen, sondern ursprünglich tauchte die Vorstellung auf, verdrängte alle andern Interessen, indem sie für sich allein die Aufmerksamkeit erzwang, und brachte erst ihrerseits die Depression hervor, sogar zum grossen Teil durch Angstvorstellungen, die erst später als ihre Folge auftreten. Die herrschende Vorstellung werden wir wohl

von den Zwangsvorstellungspsychosen.

als Zwangsvorstellung in Anspruch nehmen und auch unsererseits — wie dies unter anderem Tuczek, Lowenfeld, Heilbrunner bereits hervorgehoben haben — die Krankheitseinsicht, die nur ganz vorübergehend von unserm Kranken geäußert wurde, für kein unerlässlich.es Kriterium der Zwangsvorstellungen ansehen können. Interessant ist, dass der Zwangsvorstellung in unserem Falle ein tatsächliches Erlebnis zu Grunde liegt, und hierin ist wohl eine Verwandtschaft mit den überwertigen Ideen gegeben, die nach Wernicke im allgemeinen definiert werden können als Erinnerungen an irgend ein besonders affektvolles Erlebnis oder auch an eine ganze Reihe derartiger zusammengehöriger Erlebnisse. Freilich ist für diese Krankheitsfälle nach Wernicke der circumscribed Beziehungswahn charakteristisch. Mit Rücksicht auf den letzten Punkt möchte ich kurz auf das Vorkommen von Beziehungswahnvorstellungen bei Zwangsvorstellungen zu sprechen kommen.

Der eine Fall betrifft einen Kandidaten der Zahnheilkunde, der nach seinen Angaben in seinem 15. bis 20. Lebensalter an typischen Grübelvorstellungen litt. In den letzten zwei Jahren vor seiner Aufnahme in unsere Anstalt glaubte er, einen scheuen, angstlichen Blick bekommen zu haben. Oftmals kam ihm der Gedanke, dass das alles Unsinn, der Blick ganz normal sei. Aber seine Vermutungen drängten sich unwillkürlich wieder vor. Er konnte sie nicht los werden. Dieser Kranke wollte gelegentlich wiederholt die Wahrnehmung gemacht haben, dass ihn die Leute in Lokalen und auf der Strasse wegen seines Blickes ansahen und beobachteten. „Im Augenblick,“ so sagte er mir, „glaubte ich, dass die Leute mich beobachteten. Nachher dachte ich mir, dass die Leute mich wie jeden andern ansahen. Gelegentlich, aber selten, kam es bei diesem Kranken später auch zu Phänomenen, z. B. „der Mann ist krank“. Ein andermal hörte er in einem Lokale am Nebentische die Worte fallen: „Wenn der Mann beim Extrahieren ein solches Gesicht macht, so wird er keinen Patienten bekommen.“ Diese Worte glaubte Pat. bestimmt gehört zu haben und will erst später ganz gelegentlich dahinter gekommen sein, dass er eine Sinnes-tauschung gehabt habe. Die Vermutungen, dass man über seinen Blick sprechen könnte, hatten den Kranken sehr oft so aufgeregt, dass ihm der „kalte Schweiß auf der Stirn stand und dass er vollkommen kaputt wurde“, wie er sich ausdrückte. Auf so wohlvorbereitetem Boden brach bei ihm 1899 im Anschluss an eine plötzlich auftauchende Beziehungswahnvorstellung im Sinne der ihn beherrschenden Idee und infolge dadurch hervorgegangener Erregung eine abortive, akute Halluzinose aus, für die er nach zwei bis drei Wochen vollständige Krankheitseinsicht hatte. Nach Ablauf dieser Psychose bestand die Vorstellung bezüglich eines angstlichen Blickes weiter, von der aber der Kranke sich im Mai 1900 dauernd frei fühlte.

Endlich will ich noch kurz den Fall eines Studenten der Eeclits-wissenschaft erwähnen, der eines Abends auf der Strasse ein Frauenzimmer angesprochen, sich ihre Genitalien zeigen gelassen und diese nachher mit seinem Spazierstock bertührt habe. Seit dieser Zeit tauchte ihm ausserst qualerisch immer und immer wieder die Idee auf, es könnte an seinem Stock oder an seinen Händen etwas venerisches Gift hangen geblieben sein, das er durch immer erneutes Waschen beseitigen müsste. Später sei gelegentlich des Besuches von Kaufleuten in Erinnerung an sein früheres Erlebnis — wenn er einen Herrn mit einer Dame, etwa einen Verkäufer mit einer Verkäuferin, sich eifrig unterhalten sah, plötzlich der Gedanke gekommen: Der Herr beabsichtige mit der Dame ein Gleiches zu thun, wie er damals auf der Strasse.

Die beiden zuletzt erwähnten Fälle zeigen uns also das Vorkommen von Beziehungswahnvorstellungen bei Zwangsvorstellungen, auf die auch Heilbronner hingewiesen hat und die gewiss unter Umständen als Quelle weiterer Wahnbildung dienen können. In dem letzten Falle liegt der herrschenden Vorstellung ein besonderes affektvolles Erlebnis zu Grunde, und wir können wiederum durch diesen Umstand sowie das Vorhandensein von Beziehungswahnvorstellungen auf die Verwandtschaft der Zwangsvorstellungen mit den überwertigen Ideen hinweisen.

Überblicken wir die mitgeteilten Fälle, so ergibt sich, dass in der That unmittelbar aus Zwangsvorstellungen Psychosen sehr verschiedenen Charakters, sehr mannigfaltig sich abspielender Entwicklung, sehr wechselnden Ausgangs hervorgehen können. Ferner werden wir zwei wichtige Bestandteile der Westphalschen Definition der Zwangsvorstellung fallen lassen müssen. Die Krankheitseinsicht kann nicht als Kriterium der Zwangsvorstellung gelten, und gerade der abnorme und fremdartige Charakter von Zwangsvorstellungen kann zumal bei fehlender Krankheitseinsicht für das Geistesleben der Betroffenen ausserst verhängnisvoll werden. Endlich haben unsere Fälle den Beweis gebracht, dass zwischen Zwangsvorstellungen, überwertigen Ideen und autochthonen Ideen in der That Uebergänge vorkommen, worauf bereits Wernicke hingewiesen hat; seine Sejunctionshypothese giebt uns auch den Schlüssel zum Verständnis dieser Thatsache, insofern sie uns die erwähnten drei Kategorien von Vorstellungen als Erscheinungen gestörter Bewusstseinsthätigkeit, als Reizsymptome auffassen lässt. Man muss eben unterscheiden zwischen Bewusstseinsinhalt und Bewusstseinsthätigkeit. Die Störung der letzteren kommt, abgesehen von Hallucinationen, Beziehungswahnvorstellungen und Erinnerungstauschungen zum Ausdruck in drei grossen Kategorien von Vorstellungen, die nicht auf dem Wege der normalen Association hervorgerufen werden, sondern infolge einer Störung des normalen Ablaufes der Vorstellungen, infolge von Sejunction auftreten. Von diesen Vorstellungen sind die überwertigen Ideen dadurch ausgezeichnet, dass ihnen ein besonders affectvolles Erlebnis zu Grunde liegt und sich bald ein umschriebener Beziehungswahn hinzugesellt. Die autochthonen Ideen sind gekennzeichnet durch ihre Loslösung von dem Bewusstsein der eigenen Persönlichkeit und das Auftreten entsprechender Erklärungswahnvorstellungen. Zwangsvorstellungen sind solche nicht auf dem normalen "Wege der Association hervorgerufene Vorstellungen, denen in der Regel kein affectvolles Erlebnis zu Grunde liegt, zu denen in der Regel keine Beziehungen sich gesellt und die sich nicht vom Persönlichkeitsbewusstsein ablosen. Wie wir aber in der Welt der Organismen zwischen ihren Gebilden stets auch Uebergänge finden, so werden wir gleichfalls zwischen den genannten Vorstellungsarten Uebergangsformen zu erwarten haben, deren Auf-

treten sowie das Vorhandensein der scharf gesonderter Arten von der Extensität, Intensität und Oertlichkeit des zu Grunde liegenden Prozesses abhängen wird.

Für die freundwillige Ueberlassung der in der Heilanstalt Fichtenhof in Schlachtensee beobachteten Fälle spreche ich meinem hochverehrten Chef Herrn Privatdocenten Dr. Bodeker auch an dieser Stelle meinen herzlichsten Dank aus.