

Weiterer Beitrag zur Kenntniss der Beziehungen zwischen Aphasie und Geisteskrankheit.

Von

Privatdocent Dr. KARL HEILBRONNER, Halle a. S.

Vor mehreren Jahren habe ich in WERNICKE'S „*Psychiatrischen Abhandlungen*“¹ über die Resultate der eingehenden Untersuchung eines Krankheitsfalles berichtet, der von meinem damaligen Chef und Lehrer bereits wiederholt literarisch erwähnt und dadurch zu einer gewissen Bedeutung gelangt war. Ende 1897 hatte ich in einer längeren Untersuchungsreihe den damaligen Zustand des Kranken wieder genau festgestellt und über das Resultat der Untersuchungen in der 74. Sitzung des Vereins Ostdeutscher Irrenärzte am 27. November 1897 berichtet.²

Eine eingehendere Wiedergabe der Untersuchungsergebnisse mußte ich aus äußeren Gründen verschieben. Wenn ich dieselbe auch jetzt und gerade an diesem Orte nicht für verspätet halte, so veranlaßt mich dazu nicht nur der merkwürdige Verlauf des Krankheitsfalles, sondern ganz besonders der Umstand, daß allein das Zustandsbild, wie es sie bei der letzten Nachprüfung dargestellt hatte, eine Reihe von Besonderheiten zeigt, die für die Frage der Aphasie ebenso wie für die der Demenz von einiger Bedeutung sein, somit auch außerhalb des Kreises meiner engeren Fachgenossen vielleicht Interesse bieten dürften.

Ich schicke zunächst, indem ich bezüglich aller Details, besonders aber der an den Krankheitsfall geknüpften theoretischen Erörterungen auf die früheren Veröffentlichungen verweise,

¹ Heft I: Aphasie und Geisteskrankheit.

² Vgl. das kurze Protokoll in: *Zeitschrift für Psychiatrie* 55.

einen kurzen Bericht über die früher erhobenen thatsächlichen Befunde voraus.

Der 1842 geborene Tischlermeister Op. war von 1887 bis 1890 in der psychiatrischen Klinik zu Breslau wegen einer geistigen Erkrankung behandelt worden, die zunächst unter Symptomen von Verfolgungswahnideen, Angstzuständen und hypochondrischen Klagen eingesetzt hatte und 1888 in einen mehrmonatlichen Stupor überging, nach dessen Nachlaß der Kranke mutazistisch erschien, d. h. kein Wort sprach, und durch Gesten zu verstehen gab, daß er nicht sprechen könne. Ende Januar 1889 begann er wieder zu sprechen, aber unverständlich, flüsternd und, wie sich bald feststellen liefs, immer die gleichen Worte wiederholend (verbigerirend). Auferdem gelang es damals zuweilen, den Kranken zum Nachsprechen einiger kurzer Worte zu veranlassen. Im Frühjahr und Sommer 1889 machte der Kranke noch ein Stadium lebhafter Gehörstäuschungen durch. Nach Ablauf derselben trat er in die Reconvalescenz ein; doch erschien er stumm, unfähig, auch den einfachsten Laut hervorzubringen. Auferdem war er einer Reihe weiterer Bewegungen verlustig gegangen: Er konnte nicht willkürlich durch den Mund expiriren, kein Licht ausblasen, nicht pfeifen, nicht die Backen aufblasen, nicht ausspucken, nicht die Zunge zeigen, während er sie beim Kauen correct gebrauchte; er schien die Saugbewegung verlernt zu haben, denn beim Trinken steckte er das Glas in den Mund und gofs die Flüssigkeit aus.¹ Später² liefsen sich noch eine Reihe analoger Störungen feststellen: Der Gang wurde steif, die Stellung seitwärts geneigt, im Zeigefinger der rechten Hand zeigten sich fast continuirliche Zuckungen; weiterhin liefs sich feststellen, daß er keine Schnüffelbewegungen auszuführen im Stande war, und daß er beim Rauchen, statt zu inspiriren, den Rauch expiratorisch durch die Cigarre blies. Diese Symptome blieben bis zur Nachprüfung im Jahre 1895 constant.

Ebenso blieb der vollständige Mutarismus unverändert. Eine wesentliche Aenderung wurde schon 1894 durch WERNICKE³ in Bezug auf das Sprachverständniß festgestellt: Während

¹ WERNIGKE, *Verhandlungen des IX. Congr. f. inn. Med.* 1890, 273.

² WERNICKE, *Deutsche med. Wochenschr.* (11). 1895.

³ S. o.

der Kranke lange Zeit Alles, was man zu ihm sprach, verstanden hatte, liefs sich damals nur mehr ein zwar beträchtlicher, aber doch umgrenzter Wortschatz nachweisen, auf den sich sein Sprachverständnifs beschränkte. Dieser Wortschatz blieb constant, so oft man den Patienten auch untersuchte. Es hatten sich also zu der früher schon constatirten motorischen Aphasie die Erscheinungen einer — in dieser Form als Unicum dastehenden — partiellen sensorischen Aphasie hinzugesellt.

Die Fähigkeit, zu lesen und zu schreiben war zwar erhalten geblieben, aber nicht intact; der Kranke war nicht mehr im Stande, lateinische Schrift zu lesen oder zu schreiben, was er vorher gekonnt hatte, vermochte lateinische Buchstaben nur mehr verständnifslos „abzumalen“. Er liefs beim Schreiben Buchstaben, namentlich die Dehnlaute aus, schrieb Alles mit kleinen Buchstaben, zeigte manche an Paragraphie erinnernde Eigenthümlichkeiten.

Der Kranke war 1890 aus der Klinik entlassen worden; er arbeitete wieder als Tischlermeister und war als geschickter Arbeiter geschätzt. Zum Ersatz der Lautsprache hatte er sich ohne jede Nachhülfe eine sehr ausgebildete Geberdensprache mit constanten Zeichen zurechtgelegt, mit deren Hülfe es nach kurzer Beobachtung ohne Weiteres gelang, sich mit ihm zu verständigen.

Residuen der Geisteskrankheit zeigten sich auch in anderer Richtung immer wieder; schon bei der Nachuntersuchung im Jahre 1894 klagte der Kranke über Angstzustände, sah ängstliche Fratzen, litt unter depressiven Verstimmungen; weiterhin traten Gehörshallucinationen auf, die er auf die Angehörigen zu projiciren begann, so dafs Ende 1895 die Wiederaufnahme in die Klinik erfolgen mußte. Hier beruhigte er sich bei geeigneter Behandlung bald.

In Bezug auf die bis dahin stabil gebliebenen Symptome trat nun sehr bald eine wesentliche Besserung ein.

Ende Januar 1895 erlangte der Kranke plötzlich wieder die Fähigkeit den Mund spontan weit zu öffnen und die Zunge zu zeigen; er lernte wieder in gewöhnlicher Weise zu trinken und zu rauchen; auch die Gangstörung besserte sich allmählich.

Die wesentlichste Besserung erfolgte in Bezug auf Sprachvermögen und Sprachverständnifs. Zunächst lernte der Kranke

sehr bald, vorgedrochene Phrasen nachzusprechen, eine Fähigkeit, die natürlich mit der Fähigkeit, überhaupt zu sprechen, verloren gegangen war. Während er aber Anfangs nur nachsprechen konnte, zunächst sogar auf ein buchstabirendes Nachsprechen beschränkt blieb, gebrauchte er bald auch Worte, die ihm nicht vorbuchstabirt waren, die er überhaupt kurz vorher nicht gehört haben konnte. Er sprach zunächst leise, tonlos, oft so, als ob die Athemführung Schwierigkeiten machte; doch gelang es bald, ihn wenigstens temporär zu lauterem Sprechen zu veranlassen. Die Neigung, sich der Gestensprache, wenn auch neben der Lautsprache, zu bedienen, bestand fort.

Sehr auffallend war eine Eigenthümlichkeit in der Sprechweise des Kranken, die sich dann noch lange erhalten hat: er sprach ausschliesslich in Anakoluthen, gebrauchte weder Declination noch Conjugation, unterdrückte die Endsilben meist gänzlich, ebenso auch die kleinen Redetheile zumeist, ordnete die Worte im Satze nicht in der gewohnten Weise: Seine Sprechweise entsprach so der der Kinder bei ihren ersten sprachlichen Versuchen; doch verstand er es, durch Modification des Tonfalles den Defect einigermaassen auszugleichen. In diesem Zustande habe ich den Kranken vor der 67. Versammlung des Vereins Ostdeutscher Irrenärzte im Februar 1895 vorgestellt; der damals erhobene Befund war im Wesentlichen der oben erwähnten Abhandlung zu Grunde gelegt, deren hauptsächlichsten Inhalt, soweit er die Untersuchungsergebnisse betrifft, ich im Folgenden wiedergebe.

Die Prüfung des Lese- und Schreibvermögens hatte zunächst die gleichen Resultate wie früher ergeben: die Buchstaben des kleinen geschriebenen deutschen Alphabets konnten geschrieben, gelesen und abgeschrieben werden; die Buchstaben des grossen deutschen Alphabets, sowie die des lateinischen fehlten mit wenigen Ausnahmen, bezüglich deren ich, wie bezüglich aller Details, auf die erwähnte ausführliche Darstellung verweisen muß.

Das Nachschreibenlassen dieser zunächst fremden Buchstaben gelang auffallend gut, auch wenn man den Kranken nur einen Blick auf die Vorlage hatte thun lassen; entsprach dies der bei dem im Zeichnen geübten Manne nicht sehr auffallenden Fähigkeit zum Nachzeichnen überhaupt, so erschien ein anderer Umstand von grosser, namentlich theoretischer Bedeutung: daß nämlich der Kranke sich nicht genau an die Züge des vorge-

schriebenen Buchstabens hielt, sondern die Buchstaben in etwas anderer, aber constanter Weise schrieb. Im Verlaufe von ca. 14 Tagen bis 3 Wochen hatte sich der Kranke zum Theil durch die vielfachen Untersuchungen, zum Theil unter der Mithülfe von Wärtern und Mitkranken die Kenntnifs der verloren gegangenen Alphabete wieder angeeignet.

Trotzdem blieb die Fähigkeit, zu lesen, noch lange sehr beschränkt: er las buchstabirend, zunächst sogar unter gesonderter Aussprache der Componenten der zusammengesetzten und Dehnlaute. Zusammenhängende Sätze resp. Stücke mit Verständnifs zu lesen, lernte er erst recht spät.

Das Schreiben geschah, wie früher, zunächst rein phonetisch, das Abschreiben, auch das Uebertragen von einer Schrift in eine andere mechanisch, ohne Sinnverständnifs.

Bezüglich der ebenso complicirten, als interessanten Verhältnisse bezüglich der Ziffern muß ich wieder auf die erwähnte Abhandlung verweisen.

Recht werthvolle Ergebnisse förderte die — durch die neugewonnene Fähigkeit zu sprachlichen Reactionen begreiflicherweise sehr erleichterte — Untersuchung des sensorischen Theiles des Sprachvorganges zu Tage: Es liefs sich noch eine ganze Reihe dem Kranken unverständlicher Worte eruiren. So kannte er zwar die Namen der meisten Körpertheile, doch fehlten die Bezeichnungen: Lider, Wimpern, Leber, Milz, Darm, die Namen der einzelnen Finger und Kehlkopf, wovon ihm nur Kopf bekannt war. Die Werkzeuge und Materialien, die er als Tischler benötigte, kannte er zum grofsen Theile dem Namen nach: doch fehlten die Worte: Pflöck, Klotz, Beißzange, Stahl, und auffallenderweise die Namen aller Holzarten, für deren Verschiedenheiten und verschiedene Verwendbarkeit er im Uebrigen volles Verständnifs besafs. Die Namen der Speisen und Getränke kannte er zum gröfsten Theil; von den gewöhnlichsten fehlten: Obst, Compot, Rüben, Pfeffer, Senf, auferdem eine Reihe ganz specieller Bezeichnungen.

Zahlreiche ihm bekannte Gegenstände vermochte Patient nicht zu bezeichnen, resp. die Bezeichnungen nicht zu verstehen (Erscheinungen, die bei ihm stets parallel gingen); es liefsen sich z. B. als ausgefallen erweisen die Worte: Garn, Seide, Kattun, Schwefel, Blech, Schwamm, Kork, Pfropf, Clavier, Kalender, Handschuh, Zeitung, Kragen, Cravatte, Shlips, Helm,

Cylinder, Degen, Peitsche, Koffer, Bügeleisen, Pfanne, Mühle, Trichter, Torte, Vorhang, Karren, Käfig, Strumpf, Bouquet, Schiff, Blatt, Leuchter, Reibeisen. Seine Bekanntschaft mit den betreffenden Gegenständen documentirte Patient in der gewöhnlichen Weise Aphasischer. Paraphasische Erscheinungen wurden nicht beobachtet, dagegen wurde häufig statt der präzisen Bezeichnungen der Gattungsbegriff genannt. Bekannte Worte erkannte Patient stets sofort; auch unterschied er sehr wohl dem Klange nach ihm bekannt erscheinende, aber inhaltlich unverstandene von dem Klang und der Bedeutung nach fremden.

Ebenso wie unter den Substantiven erwies sich unter den Verben und Adjectiven eine beträchtliche Anzahl als fehlend; unter einer willkürlich zusammengestellten Reihe ließen sich als fehlend erweisen von Verben: reiten, tanzen, klettern, zappeln, hüpfen, schießen, schauen, siedeln, sprudeln, meckern, wiehern, blitzen, donnern, senken, verdunsten, verzehren, stören, zerstören, vereinigen, beobachten, von Adjectiven: schmackhaft, herrlich, prächtig, geschickt, dumm, gescheidt, gemein, edel, nett, klar, trüb, angenehm, schrecklich, entsetzlich.

Viel erheblicher als bei der Prüfung concreter Bezeichnungen stellte sich der Ausfall dar, als das Verständniß für Worte allgemeinerer — insbesondere abstracter — Bedeutung geprüft wurde. Doch ergab sich hier viel häufiger als bei den eben erwähnten Prüfungen die Schwierigkeit, zu entscheiden, ob nicht neben dem Wortbilde auch der Begriff selbst ausgefallen war.

Mit Bestimmtheit liefs sich ein derartiger Ausfall — und gerade in dieser Beziehung hatte die Untersuchungsreihe des Jahres 1895 eine wesentliche Ergänzung des bis dahin Bekannten ergeben — für eine Reihe concreter Gegenstände erweisen: manche derselben erschienen dem Kranken ganz fremd und zwar in gleicher Weise, ob Gesicht, Gehör oder Tastsinn, sei es allein, sei es combinirt die Erkennung vermitteln sollten. Häufiger erschienen dem Patienten aber wenigstens einzelne Eigenschaften der vorgeführten Gegenstände bekannt, nach denen er sie als einer gewissen Gattung zugehörig erkannte. Begreiflicherweise führte eine derartige partielle Erkennung zu häufigen Verwechslungen, wenn gerade die wesentlichen Unterscheidungsmerkmale dem Kranken fremd waren; bei Gegenständen, die ihm ihrem speciellen Zweck und ihrer Bedeutung

nach nicht bekannt waren, wufste er oft wenigstens das Material anzugeben, aus dem sie gemacht waren.

Ebenso wie auf sprachlichem Gebiete mehrte sich auch in Beziehung auf die Kenntniss von Gegenständen der Besitzstand des Kranken sehr rasch; die Mehrung wurde gefördert durch das rege Interesse, das er bald an Allem, was er hörte und sah, zu nehmen begann, und das ihn veranlafste sich überall bei Arzt, Wärtern und verständigen Mitkranken Rath und Auskunft zu erbitten.

Dabei mag als charakteristisch und für die Auffassung des Actes der Wiedererlernung vielleicht bedeutungsvoll angeführt werden, dafs es kaum vorkam, dafs der Kranke bei wiederholter Prüfung, was ihm einmal gesagt oder gezeigt worden war, wieder vergessen hätte; doch beschränkte sich sein Verständniss auf diejenigen Eigenschaften eines Gegenstandes, auf diejenige Bedeutung der Worte, die ihm bei der Erklärung genannt worden waren; deshalb wohl erinnerte er sich auch lange Zeit sehr wohl der Personen, die ihm die Erklärung geliefert, der Umstände, unter denen sie ihm gegeben worden war, während er andererseits nie zu der Ueberzeugung gelangen konnte, dafs derartiger scheinbarer Neuerwerb in Wirklichkeit nur Wiedererwerb früheren Besitzes war.

Die Erscheinung wurde erst voll verständlich im Zusammenhalt mit einer anderen: der Kranke hatte aufser einer Menge einfacher Begriffe auch den grössten Theil seiner „persönlichen Erinnerungen“ eingebüsst. Es bestand ein Erinnerungsausfall, der die ganze Zeit von der frühesten Jugend bis in die ersten Tage des letzten Aufenthaltes in der Klinik hinein umfasste. Aus dieser ganzen Zeit fehlte jede eigene Erinnerung an persönliche Schicksale und Erlebnisse, und der Ausfall erschien so total, dafs der Kranke, wenn er sich auch von der Richtigkeit des Gegentheils überzeugen liefs, doch subjectiv stets die Empfindung behielt, dafs auch die Gewinnung der Lautsprache für ihn ein völliges Novum darstellte; er konnte sich nicht erinnern, dafs er derselben früher bereits mächtig gewesen war.

Auf der anderen Seite erschien es theoretisch bedeutsam und hat dem Krankheitsbilde, worauf später noch zurückzukommen sein wird, sein wesentliches Gepräge gegeben, dafs ganz im Gegensatze zu den geläufigen Erfahrungen bei Aphasischen der Ausfall sowohl auf dem sensorischen Sprachgebiet als auch

auf allen anderen der Untersuchung zugänglichen Gebieten partiell und *circumscrip*t in dem Sinne erschien, daß bei jeder Wiederholung der Nachprüfung die positiven und negativen Resultate stets gleich blieben; es kam nicht vor, wie es sonst z. B. bei Fällen sensorischer Aphasie fast regelmäfsig zu geschehen pflegt, daß der Kranke Worte, die er eben verstanden, bei einer späteren Untersuchung nicht verstanden hätte, und wo das Umgekehrte der Fall war, daß dem Kranken vorher fremde Begriffe plötzlich geläufig erschienen, wufste er selbst ganz prompt anzugeben, wie er zu den neuen Kenntnissen gekommen war.

Ausnahmslos wufste er diese Erklärung zu geben, solange er als Kranker unter den einfachen und leicht übersehbaren Verhältnissen der Klinik lebte; aber auch später, als er zunächst häufig beurlaubt, später ganz entlassen war, und seine Kenntnisse unter den vielfältigeren Eindrücken des städtischen Lebens sich — namentlich im Beginn — sehr rasch mehrten, wufste er in den meisten Fällen über die Genese seiner Kenntnisse sehr gut Bescheid zu geben, und das Interesse, das der Fall bei der späteren Nachuntersuchung bot, war nicht zum Mindesten der auferordentlichen Präcision zu danken, mit der er über den Erwerb seines psychischen Besitzstandes Auskunft zu geben verstand.

Die Entlassung des Kranken aus der Klinik war im Herbst 1895 erfolgt. Er hatte wieder sein Tischlerhandwerk aufgenommen und mit seiner Hände Arbeit seine Familie ernährt. Die manuelle Geschicklichkeit in seinem Berufe fehlte dem Kranken ebensowenig zu irgend einer Zeit, als ihm die sonstigen auf sein Handwerk bezüglichen Kenntnisse verloren gegangen waren; er hatte zu allen Zeiten wenigstens etwas als Tischler gearbeitet und hatte während seines klinischen Aufenthaltes ohne Vorlage eine ganze Reihe sehr sauber ausgeführter Entwürfe für allerlei Möbel und Einrichtungsgegenstände gezeichnet. Immerhin erscheint es von Interesse, daß nach der Angabe seiner Ehefrau — er selbst wufste ja wegen der bereits erwähnten totalen Amnesie darüber nichts anzugeben — die Arbeitsfähigkeit des Kranken, damit auch sein Verdienst nach der Entlassung gegen früher gewachsen waren. Ich hatte selbst Gelegenheit, ihn als durchaus verständigen und brauchbaren Arbeiter kennen zu lernen.

Die Untersuchungen, durch die das Material für den nachfolgenden Revisionsstatus gewonnen worden ist, sind ausnahmslos in den Abendstunden, wenn der Kranke Feierabend gemacht hatte, vorgenommen. Er stellte sich stets sehr gerne und pünktlich dazu ein: wufste er auch sehr wohl zu beurtheilen, daß es sich für mich wesentlich um eine informatorische Beschäftigung mit seinem psychischen Zustand handelte, so hoffte er doch — nicht mit Unrecht —, daß er gerade bei diesen Untersuchungen wieder Vieles „lernen“ würde.

Das Interesse und die Ausdauer, mit der der Kranke durch solches „Lernen“ — nicht nur durch gelegentliches Erfahren — seine Kenntnisse zu erweitern suchte, haben jedenfalls nicht unwesentlich zu der eigenthümlichen Gestaltung des ganzen Krankheitsbildes beigetragen: er war nicht nur stets bemüht, die Untersuchungen zu einer Bereicherung seines Wissens zu benützen, sondern er hat auch nach seiner oft gegebenen Versicherung in der Werkstelle und auf der Strafe jede Gelegenheit benutzt, sich durch Befragen der Mitarbeiter oder der Angehörigen Belehrung zu holen; er hat endlich sich mitlernend an den Schularbeiten seiner die Elementarschule besuchenden Tochter betheiligt. Auf diese Weise war der Schatz seiner „Kenntnisse“ im weitesten Sinne seit der letzten eingehenderen Untersuchung sehr erheblich gewachsen.

Die nachfolgende Darstellung wird, wenn sie auch, so wenig wie die Exploration selbst es konnte, den geistigen Besitzstand des Kranken erschöpfen wird, doch einen Ueberblick über denselben vermitteln. Ich schicke voraus, daß einzelne Erscheinungen, die als unmittelbare Reste der Geisteskrankheit aufzufassen waren, auch bei der letzten Vorstellung des Kranken noch nachweisbar waren: eine eigenthümliche Steifheit des Ganges und der Bewegungen überhaupt, ein etwas starrer, aber durchaus nicht leerer Gesichtsausdruck, eine leicht singende, eintönige Sprechweise, die in directer Beziehung zu den eben genannten Bewegungsstörungen steht, während auf anderweitige Störungen des Sprechvermögens später einzugehen sein wird. Lähmungen der Bewegungsapparate bestanden nicht. Dagegen klagte der Kranke über Empfindungen von Schwindel und Stossen im Körper.

Es liefs sich zunächst feststellen, daß die Erinnerungslücke in dem oben bereits geschilderten Umfange weiter be-

stand, dermaafsen, dafs der Kranke sich irgend eines in diesen Zeitraum fallenden Ereignisses, des Erwerbes irgend welcher Vorstellungen aus dieser Zeit nicht zu entsinnen vermochte; dafs nicht Alles während dieser Zeit Erworbene einfach getilgt war, geht — abgesehen von dem immerhin beträchtlichen Reste von Sprachverständnifs, den der Kranke auch in seiner schlechtesten Zeit noch bewahrt hatte, daraus hervor, dafs er, wie bereits erwähnt, seine beruflichen Fähigkeiten — und zwar nicht nur die rein manuellen — keineswegs eingebüfst hatte.

Wie weit anderseits der Ausfall gerade in Bezug auf dasjenige ging, was man als „persönliche Erinnerungen“ im eigentlichen Sinne bezeichnen kann, möge nur ein Beispiel beweisen: Wie bereits aus dem früheren Befund hervorging, spielte des Kranken Frau für ihn eine grofse Rolle, schon deshalb, weil sie Vermittlerin und Gehilfin bei zahlreichen Geschäften u. s. w. war, denen er infolge seiner Unfähigkeit, zu sprechen, allein nicht vorstehen konnte; es war ferner früher bereits erhoben worden, dafs er über Ehe, Heirath u. s. w. nicht Bescheid wufste. Es wurde aber erst bei der Nachuntersuchung festgestellt, dafs er überhaupt bis vor Kurzem nicht gewufst hatte, dafs er mit seiner Frau in der Ehe lebe; er kannte sie als „Anna“ und lebte mit ihr, ohne sich über den Grund der Zusammengehörigkeit, die er als einmal gegeben hinnahm, irgend welche Gedanken zu machen. Er hat sich dann nachträglich von der Eheschließung, früheren Familienereignissen u. s. w. durch die Frau berichten lassen, und erzählte mir anläfslich der Untersuchungen oft mit einer Art naiven Staunens, was er wieder Neues davon in Erfahrung gebracht, ohne dafs ihm aber jemals irgend eine eigene Erinnerung an das Gehörte aufgetaucht wäre, ohne dafs er auch nur an die Möglichkeit gedacht hätte, solche wieder auftauchen zu sehen.

Analoge Verhältnisse ergaben sich nun — abgesehen von den oben bereits erwähnten beruflichen Fähigkeiten — bezüglich all' derjenigen Erwerbungen, die nicht wie die Sprache u. A. bereits in die ersten Lebensjahre zurück zu verlegen sind; es liefs sich nicht mehr als vorhanden nachweisen, als der Kranke etwa seit dem zweiten Aufenthalt in der Klinik, sei es durch Fragen, sei es durch Lectüre erworben haben konnte; bei sehr vielen Dingen liefs sich auch thatsächlich, wie bereits erwähnt, Gelegenheit und Modus des Erwerbes feststellen und es mußte

wieder auffallen, einmal, in welcher präciser Weise der Kranke auf entsprechende Fragen Bescheid zu geben wußte, andererseits aber, wie streng sich seine Kenntnisse auf das beschränkten, was er bei dieser bestimmten Gelegenheit in Erfahrung gebracht hatte oder nach Maaßgabe einer relativ kurzen Erfahrung wissen konnte.

Die Verhältnisse werden aus der Mittheilung einiger Beispiele am klarsten werden:

Er weiß ohne Weiteres die Zahl der Monate anzugeben, und weiß auch, daß einzelne 30, andere 31 Tage haben; als Quelle, aus der er geschöpft hat, giebt er den Abreißkalender an, auf dem die Zahl ja „oben stehe“. Dagegen muß er die Zahl der Tage eines Jahres erst berechnen; aus unmittelbarer Erfahrung, wie die Zahl der Monatstage, ist sie ihm nicht geläufig, und ebenso weiß er nicht, daß der Februar nur 28 Tage hat, noch weniger, was ein Schaltjahr ist.

Er weiß ferner, daß die Kinder mit 14 Jahren aus der Schule entlassen werden: die Schulentlassung eines seiner Kinder fällt in die Zeit, aus der er über Erfahrungen resp. Erinnerungen verfügt; dagegen weiß er auf die Frage: „wann kommen die Kinder in die Schule“? nur zu antworten: „Früh gehe Frieda¹ immer“. Darauf beschränkt sich seine Erfahrung. Von seinen Kindern ist in der für Wissenserwerb in Betracht kommenden Zeit keines schulpflichtig geworden.

Er kennt die Eisenbahn und erzählt gerne von einer kleinen Fahrt, die er gemacht; dagegen weiß er von den verschiedenen Klassen nicht mehr, als daß „sie auch schönere Wage habe, als wo sie ganz billig fahr“; von den verschiedenen Categorien von Zügen kennt er nur die Güterzüge („das ist, wo sie Alles auf-lade“); Schnellzug ist ihm unbekannt; Postzug bringt er zweifelnd in Verbindung mit den Postwagen, die er oft in der Stadt verkehren sieht. Dagegen weiß er den Unterschied zwischen der staatlichen und privaten Post — allerdings nach den ihm wesentlich erscheinenden Momenten — anzugeben: beide haben ihre Gebäude an verschiedenen Stellen; die Briefträger „seh anderscher angezieh“ (verschieden angezogen) die einen „wie Soldate“, die anderen „mit gelben Kragen“. Auf besonderes Befragen

¹ Seine Tochter.

weifs er aber auch anzugeben, dafs „die mit gelb“ billigere Sätze hat, und setzt spontan hinzu, „das ist nicht unser Kaiserpost“.

Ueber die äufseren Verhältnisse der Ehe hat er Einiges in Erfahrung gebracht, doch glaubt er z. B., dafs Männer wie Mädchen, im Allgemeinen mit 20 Jahren heirathen, und was er gesehen oder auch nur gehört, hat ihn, wie er auf Befragen angiebt, noch nicht zu einem Urtheil darüber gelangen lassen, ob gewöhnlich der männliche oder der weibliche Theil älter zu sein pflegt.

Sehr gut sind bezeichnender Weise die Kenntnisse des Kranken bezüglich aller Arbeitsverhältnisse; er hat mir z. B. einmal ganz treffend auseinandergesetzt, dafs es für ihn vortheilhafter sei, unter einem Meister in einer Werkstätte zu arbeiten, allerdings unter dem Vorbehalte, dafs er gelegentlich auch sich frei machen dürfe, um auf Bestellung für eigene Rechnung zu arbeiten; im Uebrigen würde der höhere Verdienst, den er durch selbständiges Arbeiten gegenüber der Lohnarbeit erzielen könnte, mehr als aufgewogen durch den Entgang beim Fehlen von Arbeit, wie er ihn als Kleinmeister oft getroffen habe. Ueber Stück- und Stundenlohn, den Unterschied in der Bezahlung von en masse hergestellter Waare einer-, besonders bestellter Waare andererseits weifs er sehr gut Bescheid; ebenso weifs er bezüglich der Versicherungsgesetzgebung, der Beitragspflichten des Meisters und Arbeiters, der Leistungen der verschiedenen Kassen besser Auskunft zu geben, als es der Arbeiter, wie mich häufige Prüfungen gelehrt haben, im Allgemeinen vermag. Dabei exemplificirt er immer ganz geschickt auf persönliche Erlebnisse und Erfahrungen. Recht bezeichnend ist auch, dafs er über die Rangordnung: Recrut, Gefreiter, Unteroffizier Bescheid weifs, weil einer der Mitarbeiter als Unteroffizier vom Militär abgegangen war und in der Werkstätte davon erzählt hatte; er weifs auch noch, dafs der „da wieder Knopf hat mit die Dinger (Tressen), wieder wase mehr“ ist. Weiter aber reichen seine Kenntnisse nicht, weil es ihm an Gelegenheit zu unmittelbarer Erfahrung in seinem Bekanntenkreise gefehlt hat.

Ueber eine ganze Reihe ähnlicher Verhältnisse, soweit sie der unmittelbaren Beobachtung zugänglich sind, und soweit sie ausserdem durch häufigeres Vorkommen oder Beziehung zu seiner Person sein Interesse erregten, wufste er ihn ähnlicher Weise Auskunft zu geben.

Viel schlechter waren seine Kenntnisse bezüglich derjenigen Vorgänge, die sich erst in größeren Zwischenräumen wiederholen, deren Wesen also erst auf Grund längerer Erfahrung, als sie ihm zu Gebote stand, deutlich werden konnte; jedenfalls erschienen seine diesbezüglichen Vorstellungen viel dürftiger, weil sie sich nur an einzelne oder wenige Erfahrungen anschlossen: so weiß er auf die Frage, wann Kirschenzeit sei, nur anzugeben, daß er an seinem Geburtstage im Juli Kirschen bekommen, daß die Kirschenzeit also im Sommer sein müsse: nach der Zeit der Getreideernte gefragt, erinnert er sich, daß er an seinem Geburtstage das Getreide noch hat stehen sehen, im August aber Erntearbeiten sehen konnte. Er weiß auf Befragen anzugeben, daß im April das Wetter noch nicht so schön ist, wie im Sommer, dagegen weiß er nicht, welcher Begriff gewöhnlich mit der Bezeichnung: Aprilwetter verbunden wird.

Zeigt sich bei derartigen Prüfungen stets, daß der Kranke den sich ihm bietenden Eindrücken reges Interesse entgegenbringt und seine Kenntnisse theils durch directe Beobachtung, theils durch anschließende Fragen zu mehren bestrebt ist, so zeigt sich auf anderen Gebieten, daß der Kranke — und zwar mit einer gewissen Absichtlichkeit — selbst gegebene Gelegenheit zur Erwerbung von Kenntnissen unbenutzt läßt. Er hat mir wiederholt und in recht treffender Weise auseinandergesetzt, daß er so viel Lücken fühle und eigentlich so viel Neues zu erlernen hätte, daß er eine gewisse Beschränkung eintreten lassen müsse; er resignire sich also dahin, nur nach dem zu fragen und sich über das klar zu werden, was für ihn von unmittelbarem Werthe oder durch öfteres Vorkommen von lebhafterem Interesse sei. Das müsse er schon deshalb, weil er sonst durch beständiges Fragen, namentlich über etwas complicirtere Verhältnisse, Anderen allzulästig zu fallen fürchte. So blieben beispielsweise seine Kenntnisse in geographischen Dingen ganz rudimentäre: er weiß zwar die Namen mehrerer deutscher Bundesstaaten, aber nur, weil er sie als Heimath der verschiedenen Aerzte der Klinik hat nennen hören. Weder über ihre Lage, noch ihre Größe noch sonstige Eigenarten weiß er auch nur entfernt Bescheid, hat auch nicht die dürftigsten Vorstellungen davon, wie weit die — relativ wenigen — ihm bekannten Städte von Breslau oder von einander entfernt sein mögen. Er hat gehört, daß meine Heimathstadt München

nicht in Preussen, sondern in Bayern liege; er weiß weiter, daß es zu Deutschland gehört. Trotzdem giebt er einen Augenblick später an, daß Preussen und Deutschland identisch seien, und es gelingt merkwürdigerweise — worauf noch zurückzukommen sein wird —, nur mit sehr großer Mühe, ihm klar zu machen, daß seine eigene vorhergegangene Angabe ihn die Unrichtigkeit dieser Annahme hätte lehren können.

Nicht besser steht es mit den historischen Kenntnissen des Kranken: er weiß, daß BISMARCK ein berühmter Mann war, denn er hat gelesen, daß „der Kaiser und viele Herren“ zum Geburtstage bei ihm erschienen sind; doch weiß er von seiner Thätigkeit nichts anzugeben. Ueber Wilhelm I. weiß er als Wesentlichstes anzugeben, daß er ein — damals neu errichtetes — Denkmal in der Stadt habe.

Nach der Darstellung, wie sie der Kranke gab, ebenso nach der Art dessen, was sich als erhalten resp. fehlend nachweisen liefs, konnte nicht bezweifelt werden, daß jedenfalls ein nachweisbarer alter Besitz an Kenntnissen auf den eben besprochenen Gebieten nicht existirte, daß Alles, was von positivem Wissen vorhanden war, als neuerworben erachtet werden konnte.

In sehr auffallendem Gegensatze dazu stand es nun, daß sich eine Reihe ethischer Gefühle nachweisen liefsen, die kaum in der kurzen Zeit, während deren die übrigen Erwerbungen geschehen waren, erwacht resp. anezogen sein konnten. Es war schon bei der früheren eingehenderen Untersuchung constatirt worden, daß der Kranke mit großer Liebe seinem Berufe nachging; er hat bei der späteren Nachprüfung, entsprechend seiner gemehrten sprachlichen Fähigkeit, mir bei verschiedenen Gelegenheiten erklärt, daß er die einzige wirkliche Freude nur in seiner Thätigkeit finde. Er hatte ferner schon früher lebhaftes Interesse an dem Ergehen der ihm zunächst Stehenden bekundet — selbst zu einer Zeit, wo er, wie oben erwähnt, über die Art seiner Beziehungen zu diesen Personen nur sehr dürftige Vorstellungen hatte. Er hat später seiner Liebe namentlich für die Kinder sehr vielfach Ausdruck gegeben und dieselbe, soweit es in seinen Kräften stand, auch praktisch bethätigt: er hat beispielsweise Süßigkeiten u. dergl., die ihm bei den Untersuchungen zuweilen geschenkt wurden, stets für die Kinder mit nach Hause genommen, trotzdem er selbst für solche Dinge keineswegs unempfänglich war.

Er hat aber auch andere — in gewissem Sinne complicirtere — ethische Empfindungen bekundet. Er erschien dankbar in hohem Maasse gegen Jeden, der ihm Gutes gethan, insbesondere ihn bei seinen „Lern“-Versuchen unterstützt hatte, und hatte auch für gewisse conventionelle Ausdrucksweisen der Dankbarkeit Verständniss und Empfinden: er versicherte mir wiederholt, daß er eine Pfeife, die ich ihm vor langer Zeit geschenkt, noch in Ehren halte und bis an sein Lebensende zu gebrauchen hoffe. Er will es für kaum glaublich halten, daß ein Verkäufer so unehrlich sein sollte, seine noch zu besprechende Ungeschicklichkeit im Rechnen zu einem Betrugsversuche zu benutzen meint auf meine diesbezügliche Frage, „das wird einer doch nicht thue“, ist aber allerdings vorsichtig genug gewesen, was er gekauft, gelegentlich von Kundigen nachmessen zu lassen und sich so zu überzeugen, daß er nicht doch übervorthelt wurde. Sogar der Satz, daß man nicht Wiedervergeltung üben solle, scheint ihm — nicht nur dem Wortlaute nach — geläufig.

Im Allgemeinen schien übrigens das Verhältniss so, daß er des Oefteren die Bezeichnungen für abstracte Begriffe nicht kannte, die ihm inhaltlich geläufig waren, während ich mich von dem umgekehrten Verhalten — Verständniss des Wortes bei Unverständniss für die eigentliche Bedeutung des Begriffes — in keinem Falle überzeugen konnte.

Die Prüfung war jetzt begreiflicherweise um Vieles leichter als bei der früheren Untersuchung; er wufste meist recht prägnant, oft in einem begriffsverwandten Worte sein Verständniss für die ihm vorgelegten Worte abstracten Inhalts zu documentiren. So erklärte er:

Tugend — wenn man halt nicht garstig ist,
Laster — der, wie häßlich ist,
Barmherzigkeit — der, wie Gutes thue,
Bescheidenheit — wenn man nicht zu viel verlange,
Trauer — wenn einer sterbe,
Tapferkeit — Soldate.

Einige Bezeichnungen fehlten; so Uneigennützigkeit, Keuschheit. Bei Scharfsinn und Stumpfsinn wufste er nur, daß das wohl „mit dem Kopfe“ zu thun habe; doch kennt er die eigentliche Bedeutung, folglich auch den Unterschied der beiden Begriffe nicht. Fremd war ihm auch „Ueberfluß“; er kannte nicht nur das Wort nicht, sondern konnte sich auch selbst mit Nach-

hülfe eine zugehörige Vorstellung nicht bilden. Das Resultat einer längeren Auseinandersetzung war, daß er zuletzt bei seiner Meinung beharrte: „aber zu viel kann einer doch gar nicht habe“.

Noch mehr als auf dem Gebiete der Abstracta war sein Wortschatz bezüglich der concreten Begriffe gewachsen: so liefs sich z. B. durch specielle Prüfung nachweisen, daß er von den Verben, die er früher nicht gekannt hatte, alle bis auf *sieden* und *verdunsten* jetzt kannte. Unter einer langen Reihe neu geprüfter waren ihm noch *seufzen*, *leiten*, *spriessen* und *dingen* fremd, während ihm der Ausdruck „*sich verdingen*“ geläufig war.

Daß ihm vielfach Bezeichnungen ganz specieller Dinge und Verhältnisse fremd waren, erklärt sich ganz so, wie es früher auch bezüglich gebräuchlicher Objecte zu geschehen hatte, aus seiner Unkenntniß der betreffenden Dinge und Verhältnisse selbst. Beispielsweise waren ihm die meisten im politischen Leben gebräuchlichen Bezeichnungen unbekannt; zuweilen allerdings bemerkte er auch bei Nennung solcher Worte, daß er sie zwar gehört, einen Sinn damit aber nicht habe verbinden können.

Mit der mehrfach erwähnten Eigenthümlichkeit des Kranken, daß seine Bekanntschaft mit Worten und Begriffen sich auf das beschränkte, was er nach seiner relativen Wiederherstellung neu darüber erfahren hatte, hängt eine weitere sehr in die Augen fallende Erscheinung zusammen: er kennt eine ganze Reihe von Worten zwar in ihrer einfachsten Bedeutung, dagegen nicht den Sinn, den sie in mancher speciellen Anwendung haben: So kennt er zwar das Wort *Kranz*, weiß aber nicht, was ein „*Kranz*“ beim Kegeln ist, trotzdem er beim Kegelspiel in der Klinik oft zusehen, sich auch selbst darin versucht hat; er weiß nicht, was ein „*Stich*“ beim Kartenspiel bedeutet, nicht was ein *Holzstich* ist, während ihm das Wort *Stich* sonst geläufig ist; derartige Beobachtungen konnten sehr zahlreich gemacht werden.

Aehnlich verhielt es sich mit der Anwendung von Worten in übertragener Bedeutung; dieselbe erschien ihm meist fremd, in Folge dessen war er — ganz abgesehen von seinem Unverständniß für die Mehrzahl der darin behandelten Verhältnisse — schon wegen der Schwierigkeiten des sprachlichen Verständnisses unfähig, den Zeitungstext zu lesen, und mußte sich auf die

Lektüre der ihn interessirenden Annoncen beschränken; ebenso blieb ihm auch der Sinn der gebräuchlichen Gebete verschlossen; man könnte die Beobachtungen dahin resumiren, daß ihm das Verständniß für alle „Feinheiten“ der Sprache völlig abging.

Mit dieser Erscheinung hängt es weiter zusammen, daß er Sprüchwörter und ähnliche geläufige Redensarten nicht verstand. Unter 18 zugehörigen Beispielen war nur eines, womit er einen Sinn zu verbinden wußte: nach der Bedeutung des Sprüchwortes: „Morgenstunde hat Gold im Munde“ gefragt, erklärt er: „wenn man fleißig ist“. Daß ihm das Verständniß für derartige Wendungen fehlte, soweit sie ihm fremde Worte enthielten oder auf ihm fremde Verhältnisse Bezug nahmen, war von vornherein zu erwarten. Er war aber auffallenderweise auch nicht im Stande, die Analogieschlüsse zu ziehen, die zum Verständniß von Sätzen nöthig gewesen wären, deren unübertragene Bedeutung er ohne Weiteres auffassen konnte. Er erklärt z. B. nach dem Sinne der Redensart „vom Regen in die Traufe kommen“ gefragt: „das weiße nicht, das ist doch egal naß“. Es gelingt, wenn auch mit einiger Mühe, ihm den Sinn durch Anführung einer Reihe von Beispielen begreiflich zu machen, doch ergibt sich — ganz im Gegensatz zu seiner sonst sehr guten Merkfähigkeit — bei Nachprüfungen wiederholt, daß er den eigentlichen Sinn wieder vergessen hat, auch wenn ihm der Wortlaut der gegebenen Erklärungen noch ziemlich im Gedächtniß geblieben ist. Zum Theil mag daran der Umstand Schuld tragen, daß der Kranke, stets bestrebt, für seinen Beruf oder sein Verhältniß zur Umgebung verwertbare und nützliche Kenntnisse sich anzueignen, derartigen ferner liegenden Dingen weniger Interesse entgegenbrachte; zum anderen Theil aber mag die Erscheinung doch auch mit der auch sonst zu constatirenden und nachher zu würdigenden Unfähigkeit des Kranken zu Abstractionen zusammenhängen.

Die bedeutendsten Fortschritte hatte der Kranke seit der letzten Prüfung in der Kenntniss concreter Gegenstände gemacht; es gelang bei zahlreichen Prüfungen nur mehr ganz wenige einfachere Gebrauchsgegenstände zu finden, die ihm nicht geläufig gewesen wären: so wußte er den Zweck eines Abreibblockes nicht anzugeben, glaubte vielmehr, die Perforirung sei zur Verzierung angebracht; auch ein hölzernes Papiermesser erschien ihm sehr merkwürdig: er meinte: „sehe balde wie

Messer, ise aber doch Holz“; auf die Erklärung, es sei ein Papiermesser, meinte er ungläubig: „Schneide doch nicht, ise wohl blos zum dalieg“, und war sehr überrascht, als man ihn sich von der Brauchbarkeit des Instrumentes überzeugen liefs. Derartige Beobachtungen mußten schon darauf hinweisen, wo etwa bei dem Kranken noch als „asymbolisch“ zu bezeichnende Defecte zu erwarten waren. Es war zu untersuchen, wie weit er im Stande war, Gegenstände, die zwar aus bekanntem Material gefertigt waren, die aber in bestimmter Form oder Anordnung ganz bestimmten Zwecken dienten oder besondere symbolische Bedeutung im engeren Sinne besaßen, eben diesem Zwecke resp. der Bedeutung nach kannte. Thatsächlich ergaben sich bei dieser Untersuchung neben einzelnen guten Leistungen — er erkennt z. B. ein Stethoskop als einen Gegenstand „für Herrn Doctor zu hör“, einen Augenspiegel als etwas, was einigermaassen ähnliche Zwecke haben müsse wie eine Brille — recht grobe Ausfälle; dieselben sind einigermaassen analog zu setzen den oben (S. 98) bezüglich des sprachlichen Verständnisses erwähnten. Es fehlt ihm vielfach, auch wo er die äußerlich erkennbaren Eigenschaften der Gegenstände sehr wohl erkennt und anzugeben weiß, die Kenntnifs der ihnen beigelegten conventionellen resp. symbolischen Bedeutung; wo er über Derartiges Bescheid weiß — Namen der Spielkarten, Dambrett, Halma, Zweck einer Postpacketadresse — vermag er ausnahmslos wieder anzugeben, unter welchen Umständen er zu der Kenntnifs gelangt ist. Ganz fremd ist ihm der Stempel, den die zu oberst liegende Karte jedes Kartenspieles trägt, ebenso aber auch das doch wohl ganz geläufige Bild des in der üblichen Weise eingewickelten Kartenspieles. Die Bedeutung der Briefmarken kennt er, weiß aber zunächst nur von Zehnpfennig-Marken und ist sehr erstaunt, als ihm gezeigt wird, dafs es verschiedenartige und je nach dem Werthe verschieden gefärbte Marken giebt. Bezeichnenderweise fehlt dem Kranken, der sonst als guter Beobachter gelten kann, und dies in vielen ihn interessirenden Dingen beweist auch der „Blick“ für nur symbolisch Wichtiges, die Fähigkeit, Differenzen, die nur conventionell bedeutsam sind, rasch zu sehen. So erscheint ihm eine Bayrische Zehnpfennig-Marke nicht eher ungewöhnlich, als bis ihm eine Reichspostmarke zum Vergleich vorgelegt wird; dann zieht er — auf Grund von Erfahrungen am Schaufenster einer Briefmarken-

handlung — allerdings spontan den richtigen Schlufs: „ise vielleicht nicht von hier“. Welche Bedeutung aber dem „Adlerwappen“ auf der Reichspostmarke zukommt, welche den „Pferdl“, als welche er die Löwen des Bayrischen Wappens anspricht, weifs er nicht anzugeben. Kartenbrief und Telegrammformulare sind ihm fremd; dagegen kennt er einen Steuerzettel, da er selbst solche aufbewahrt hat. Ganz fremd ist ihm die Bedeutung von Trauerpapier, und er frägt sehr erstaunt nach dem Zweck des schwarzen Randes, während er auf Befragen sehr wohl anzugeben weifs, dafs zum Zeichen der Trauer schwarze Kleider und Florbinden getragen werden. Eine ihm vorgelegte Palette kennt er ihrem Zwecke nach nicht, begnügt sich zu constatiren, dafs es ein Gegenstand aus Kiefer- oder Erlenholz zu sein scheine.

Die Symbole im engsten Sinne — Buchstaben und Ziffern — hatte er, wie oben erwähnt, schon sehr bald wieder beherrschen gelernt; er schreibt jetzt gewandt das grofse und kleine Alphabet, dessen Reihenfolge er NB.! wieder auswendig gelernt hat. Anschliessend sei noch bemerkt, dafs er auch — namentlich durch Mitbetheiligung an den Schularbeiten seiner Tochter — sich wieder leidliche Kenntniss der Orthographie angeeignet hat, sodass er in dieser Beziehung hinter dem Durchschnitt wenig gebildeter Personen kaum zurückbleibt.

Dagegen hat er eine andere Reihe von Symbolen, die er früher gleichfalls beherrscht hatte, — er war Mitglied eines Gesangvereins gewesen, in dem nach Noten gesungen wurde, — die Notenschrift, nicht wieder erlernt: er weifs zwar die Bedeutung der fünf parallelen Striche als „Linie zu die Not“, weifs auch, dafs die oben stehenden Töne die hohen, die unten stehenden die tiefen sind, kennt aber weder die Bezeichnungen der Töne, noch die Bedeutung der in den Noten vorkommenden sonstigen Zeichen (Schlüssel, Vorzeichnungen u. s. w.).

Anschliessend mag erwähnt werden, dafs der Kranke das Singen vollständig verlernt hat (er war nur mit Mühe zu einer sehr unvollständigen Reproduction des ihm vorgespielten c-Dur Dreiklages zu bewegen), und dafs er von früher her sich keiner einzigen Melodie mehr erinnert, und nur wenige, im Arbeiterverein gesungen, also neuerworbene, kennt.

Das Lesen gelingt im Ganzen ohne Schwierigkeiten; er hat jetzt gelernt, Diphthonge, Dehnlaute u. s. w. zusammen zu lesen; dagegen fehlt ihm auch hier wieder das Verständniss für con-

ventionelle Zusammenstellungen, vor Allem für die allermeisten Abkürzungen (NB! der Ausdruck Abkürzung ist ihm ebenso fremd, wie es ihm zunächst der Begriff zu sein scheint; nachdem ihm mehrere Beispiele angeführt sind, ist er sehr erstaunt, daß eine derartige Vereinfachung überhaupt möglich ist).

Bekannt erscheint ihm von zahlreichen geläufigen Abkürzungen, die geprüft wurden, nur die Combination „Comp.“ in Geschäftsfirmen; das bedeutet nach seiner Erklärung, „daß zwei das Geschäft haben“, wie er vor Kurzem erfahren hat; doch weiß er bezeichnenderweise über die Genese dieses Zusatzes gar nichts, nicht einmal, daß er sich um die Abkürzung eines längeren Wortes handelt.

Die Combinationen Breslau i. Schl., Frankfurt a. O., Gen.-Landschaft, Hauptmann a. D. erscheinen ihm ganz fremd: die Abkürzung Kgl. veranlaßt ihn nach längerem Bemühen zu der resignirten Bemerkung, „das könne man nicht aussprechen“. Begreiflicherweise waren ihm auch Zeichen wie § u. ä. fremd.

Das Lesen von Zahlen gelang, soweit dieselben nicht mehr als drei Stellen hatten; darüber hinaus vermochte er nur die Jahreszahl, die ihm als Gesamtbild bekannt war, zu lesen. Es gelingt ohne wesentliche Schwierigkeit ihm auch im Lesen (resp. Schreiben) von vier- und fünfstelligen Zahlen zu unterrichten (über seine Fähigkeit sich derartige Größen vorzustellen, siehe später). Dagegen macht es etwas größere Schwierigkeiten, ihm begreiflich zu machen, daß beispielsweise achttausendsiebenhundertundsechsfünfzig gleich siebenundachtzigtausendsechsfünfzig ist, resp. daß die Zahl 8756 auf beiderlei Art gelesen werden kann. Es gelingt ihm auch nicht, aus dem Kopfe die Uebertragung von der einen in die andere Modification zu vollziehen, er bleibt vielmehr genöthigt, sich die Zahl aufzuschreiben, um sie in der verlangten Weise abzutheilen, und kann sie erst dann aussprechen. Besondere Schwierigkeiten machte ihm wie den Kindern in der Schule im Anfang das Lesen und Schreiben von Zahlen wie 5004, 70025 u. ä. Ueberhaupt scheint ihm die Bedeutung des Decimalsystems nicht recht klar geworden zu sein. Decimalbrüche kennt er nicht, hat zwar bei den Untersuchungen gelernt, daß $0,5 = \frac{1}{2}$, $1,5 = 1\frac{1}{2}$, steht aber der weiter gestellten Aufgabe 0,7, 1,7 zu lesen, rathlos gegenüber. So kennt er auch die einfachste Methode der Multiplication mit 10 durch Anhängen einer Null nicht; er rechnet beispielsweise

die Aufgabe: 10×12 in folgender Weise aus: $10 \times 10 = 100$ (eine feste Association) $2 \times 10 = 20$ also zusammen 120. Mit dem vereinfachten Verfahren bekannt gemacht, das übrigens wieder nur gelingt, wenn er sich die Ziffern aufzuschreiben Gelegenheit hat, controllirt er erst noch genau nach seiner Methode nach (10×23 : $10 \times 10 = 100$, nochmal dasselbe ist 200, dazu $3 \times 10 = 30$, also 230) und ist von der Uebereinstimmung der Resultate sehr erfreut, meint: „Da kanne man doch schnell rechne, da mufs ich mal mit die Frieda seh, in die Buch, wie die rechne.“ Als parat liegendes Gedächtnismaterial haftet das Einmaleins bei ihm, wie zahlreiche Proben ergeben haben, abgesehen von dem Product 10×10 nur, soweit die Resultate 50 nicht übersteigen; dabei ist noch zu beachten, dafs er beispielsweise das Product 9×4 nicht ohne Weiteres zu finden vermag, sondern erst, nachdem er — spontan — die Aufgabe umgedreht hat: $4 \times 9 = 36$ ist ihm geläufig; bei Multiplicationen, die höhere Producte ergeben, mufs er theilen, rechnet z. B. $8 \times 9 = 4 \times 9 + 4 \times 9$. Er geht dabei, wenn ihm auch begreiflicherweise nicht allzuseiten Fehler mit unterlaufen, in recht geschickter Weise vor und versteht insbesondere, durch seine gute Merkfähigkeit unterstützt, sehr wohl, im Laufe der Untersuchung gewonnene Resultate später wieder nutzbar zu machen. So berechnet er z. B. 9×9 , indem er zu dem früher berechneten Producte $9 \times 7 = 63$ noch $2 \times 9 = 18$ hinzuzählt. Kleinere zweistellige Zahlen mit einstelligen zu multipliciren, vermag er; dagegen ist er zur Multiplication zweier zweistelliger Zahlen nicht im Stande. Die Folge davon ist, dafs er, wie oben bereits erwähnt, den Inhalt von Brettern und den Preis derselben nicht zu berechnen vermag. Dagegen weifs er die Gröfse der gangbaren Bretter sehr wohl auf Grund seiner Erfahrungen zu schätzen, ebenso hat er die ungefähren Preise der gangbaren Sorten präsent. Es läfst sich mit Sicherheit nachweisen, dafs diese Vorstellungen bei ihm vorwiegend als optische, vom Zahlbegriffe relativ unabhängige Complexe bestehen; Beweis dafür, dafs er in praxi, trotzdem er die Zahlenschrift jetzt sehr wohl beherrscht, seine in der früheren Abhandlung geschilderte, primitive und zeitraubende Art der Fixirung vorzieht.

In wie hohem Grade z. B. Längenmaafse bei ihm als optische Einheiten fixirt sind, hat am Schlagendsten die folgende Beobachtung ergeben: Er weifs — innerhalb der Gröfse von 1 Meter

— sehr genau und rasch Zoll in Centimeter und umgekehrt zu übertragen, aber nicht, wie ursprünglich vermuthet wurde, durch Umrechnung, sondern, wie er mit aller Präcision angab, so, daß er sich beispielsweise vorstellte, wo der 75. cm auf seinem Maafsstabe angezeichnet ist und dann direct — ohne hinzusehen — sich die an gleicher Stelle auf der Rückseite stehende, das Zollmaafs angegebende Ziffer, vorstellte.

Dem entsprechend zeigte er auch eine außerordentliche Sicherheit in der Schätzung von Gröfsen, soweit es sich um Maafse handelt, die ihm aus seinem Berufe geläufig sind, wobei allerdings Bedingung war, daß er die Gegenstände, die er schätzen sollte, direct und gerade vor sich hatte; die Fehler, die er durch die scheinbare Verkürzung bei Betrachtung von der Seite zustande kamen, zu corrigiren, war er außer Stande, irrte sich beispielsweise ganz erheblich, als er vor die Kante eines Ofens gestellt, die Breite seiner Mauern angeben sollte. (Die Aufgabe gegebene Strecken in drei, vier, fünf Theile u. s. w. zu zerlegen, löst er sehr prompt und viel besser, als ich selbst es in Controlversuchen vermochte.)

Im Gegensatze zu diesen sehr sicheren absoluten Längenvorstellungen war es jedenfalls von Interesse, daß absolute Gewichtsvorstellungen dem Kranken so gut wie ganz fehlten. Daß er über unser Gewichtssystem nur sehr dürftige Vorstellungen hatte, eigentlich nur wufste, daß man Leim u. ä. nach Pfunden kaufe, nicht wufste, daß ein Kilo = 2 Pfund u. s. w., sei nur nebenbei erwähnt; er war aber absolut außer Stande, als ihm eine ganze Reihe von Gegenständen vorgelegt wurde, einen auszuwählen, der ungefähr das Gewicht von 1 Pfund hätte; dabei hätte er oft genug Gelegenheit gehabt, entsprechende Erfahrungen zu sammeln: er kauft seinen Leim pfundweise und weiß aufs Genaueste anzugeben, wie groß eine Düte mit den verschiedenen Leimsorten aussieht, resp. wie viele Tafeln auf 1 Pfund gehen.

Wie schon früher (cf. die Eingangs erwähnte Darstellung) der Zahlbegriff des Kranken im engsten Connex mit seinem Maafsstab sich entwickelt hatte, so konnte auch jetzt constatirt werden, daß der Begriff der Zahl für ihn nur in unmittelbarer Verbindung mit optischen Vorstellungen lebendig wurde: Längemaafse sind für ihn feststehende, in seinem Beruf als Tischler oft wiederkehrende Einheiten; aber auch bei anderen Operationen

mit Zahlen, sucht er optische Vorstellungen zu Hülfe zu nehmen: um sich beispielsweise, wie ihm aufgetragen war, 50 Menschen vorzustellen, stellt er sich in Gedanken den Raum vor, den 25 Personen, die er jüngst in seinem Verein versammelt gesehen, eingenommen haben, und stellt sich dann diesen Raum verdoppelt und mit Menschen besetzt vor. Sich 50 Einheiten vorzustellen, scheint er außer Stande, und tausend Menschen sind ihm nur mehr eine nicht vorstellbare „Masse“. Ebensowenig ist er zunächst im Stande, sich eine Länge von 1000 cm vorzustellen; dagegen gelingt dies als er darauf aufmerksam gemacht wird, daß $1000 \text{ cm} = 10 \text{ m}$.

Aus der ganzen, in dem bisher Mitgetheilten schon ziemlich deutlich charakterisirten Art der Denkhätigkeit des Kranken ergab sich endlich noch ein recht eigenthümliches Verhalten gegenüber den sonst als „komisch“ zu betrachtenden Eindrücken. Es erscheint zunächst begreiflich, daß ihm Wortwitze überhaupt nicht verständlich sein konnten. Das Verständniß derselben würde ein feineres Sprachverständniß voraussetzen, als es ihm zu Gebote stand; er befand sich seiner eigenen Muttersprache gegenüber in derselben Lage, wie Jemand, der sich in einer fremden Sprache einigermaßen verständlich zu machen gelernt hat, dem aber die Feinheiten dieser Sprache fremd geblieben sind. Es fehlte ihm aber das Verständniß für das Komische vielfach auch da, wo die sprachliche Ungewandtheit als hindern- des Moment nicht in Betracht kommen konnte. Der Begriff des Komischen war ihm nicht fremd (zunächst allerdings das Wort, das ihm erst erklärt werden muß); aber er erscheint unfähig, wenn ihm beispielsweise ein Witz erzählt wird, dessen einzelne Worte er durchaus verstanden hat, diejenigen Momente herauszufinden, die komisch wirken. Er bleibt an den rein äußeren Verhältnissen, meist an den optischen Vorstellungen kleben, die bei ihm dann in großer Deutlichkeit auftreten. Verständniß zeigt er im Wesentlichen nur für die reine Situationskomik, die noch dazu ziemlich plump sein muß: so erscheint ihm z. B. die Vorstellung, daß ich im Schlafrock durch die Straßen der Stadt gehen würde, nicht komisch, er meint vielmehr: „da isse einer doch angezieh“; erst als das Bild noch durch Tragen eines Cylinders zum Schlafrock vervollständigt wird, muß er lachen. Auch die Vorstellung, daß Jemand Suppe mit der Gabel zu essen versuchte, erscheint ihm komisch, dagegen erweckt ihm

die Vorstellung, daß Jemand statt des Streusandes Tinte auf einen Brief schütte, nur Mitleid mit dem Ungeschickten, der den Brief dann nochmal schreiben müsse. Wie unfähig er war, das eigentlich komische Moment herauszufinden, welcher Art andererseits die Gedankengänge waren, die ihn daran hinderten, erweist das folgende Beispiel: Ich fragte ihn, ob ihm der Anblick eines Offiziers, der in Uniform auf einer dicken Kuh durch die Stadt ritte, komisch erscheinen würde; er konnte das nicht finden, erging sich aber in eingehenden Betrachtungen darüber, ob die Kuh sich überhaupt werde aufzäumen lassen, und ob sie sich eventuell einem derartigen Versuche durch Stoßen oder durch Davonrennen entziehen würde; die genaue Schilderung einer mit Sattel und Zaumzeug ausgerüsteten Kuh machte ihn dann allerdings lachen, aber das Ende seiner Ueberlegung war doch die Constatirung: „Gehe doch, denn die Kuh ziehe auch“. Dabei war es ganz interessant weiter festzustellen, daß allzu groteske Vorstellungen auch auf ihn nicht mehr komisch wirkten, weil er ihre Realisirung für ausgeschlossen hielt; so antwortete er auf die Frage, ob ihm der Gedanke, mich in grüner Hose und rothem Rocke durch die Stadt gehen zu sehen, komisch erscheine, einfach: „Werde wohl nicht so ausgehe“, und lehnte mit dieser Motivirung das weitere Ausdenken der Situation ab.

Das Ueberwiegen concreter Vorstellungen, das in diesen Untersuchungen zu Tage trat, liefs sich noch auf einem anderen Wege recht prägnant nachweisen, ohne daß diese Untersuchungen, die, wie ich ausdrücklich hervorheben möchte, ganz primitiv und kurz angestellt wurden, in dieser Form wesentlich Neues zu Tage gefördert hätten.

Ich habe den Kranken wiederholt Reihen von Substantiven und Verbis zum Theil aufschreiben, zum Theil dictiren lassen, ich habe ihn außerdem an mehreren Abenden — absichtlich am Schlusse mehrstündiger Untersuchungen — Associationsversuche derart ausführen lassen, daß er auf ein gegebenes Reizwort zu associiren hatte.

Der Kranke zeigte volles Verständniß und bereitwilliges Interesse für derlei Aufgaben; doch bot ihm die Lösung verhältnißmäfsig grofse Schwierigkeiten, wie sich ohne feinere Messungen aus der unverhältnißmäfsig langen Zeit ergab, die die Lösung der Aufgaben erforderte: so hatte er in 30 Minuten,

sich selbst überlassen, nur 125 Substantiva zu Papier gebracht¹, trotzdem der Schreibact selbst keine Verzögerung verursachte: man sah ihn häufig nachdenklich pausiren. Besondere Schwierigkeiten bereitete ihm die Aufgabe auf Worte abstracten Inhaltes zu associiren; er fand die Lösung zumeist erst nach längerem, angestregtem Nachdenken, bis er auf einen recht merkwürdigen Ausweg gerieth: er associirte auf alle genannten Abstracta das Wort Mensch. Im Uebrigen konnte es nicht überraschen, dafs seine Art der Ideenverbindung wesentlich durch concrete, meist optische Beziehungen bestimmt war. Besonders deutlich war das bei den fortlaufenden Associationen von Substantiven, wobei er insbesondere mit Vorliebe einfache Gesichtseindrücke, wie sie nach örtlicher Zusammengehörigkeit im Gedächtnifs deponirt waren, (die Plätze und Häuser, die er bei einem Gang durch die Stadt zu passiren hat u. ä.) aufzählte; auch dafs die Bezeichnung resp. die Thätigkeit der verschiedenen Handwerker in zwei Reihen (einer Substantiv-, einer Verbalreihe) erschien, ist wohl nicht Zufall.

Dagegen fehlten Synonyma so gut wie vollständig, ebenso auch Klangassociationen; weiter fehlten fast ganz diejenigen Associationen, die nach ASCHAFFENBURG als „sprachliche Reminiscenzen“ zu bezeichnen wären; es fanden sich nur ganz vereinzelte, wie Blei-Stift, Land-Mann; es war geradezu auffallend, wie der Kranke derartige Associationen, die sich geradezu aufdrängen zu müssen schienen, nicht fand, dafür — oft nach angestregtem Nachdenken — auf ganz fernliegende kam; dabei ist natürlich bei ihm ganz ausgeschlossen, dafs er diese rein sprachlichen Associationen etwa „unterdrückt“ hätte, um „werthvollere“ an ihre Stelle zu setzen.

Es bleibt endlich noch ein Defect zu erwähnen, dessen Besprechung ich bis zum Schlusse verschoben habe, weil im Vorgehenden sich allmählich ein gewisses Material zur Kennzeichnung des jetzt zu besprechenden Zustandes angesammelt

¹ In ASCHAFFENBURG'S Associationenversuchen, bei denen allerdings nur gebildete Personen untersucht wurden, betrug die längste Zeitdauer für 100 Associationen etwas über 9 Minuten (ASCHAFFENBURG, Experimentelle Untersuchungen über Associationen, S. 56; 1895). Ich führe diese Zahl zur Ermöglichung eines Vergleiches an, bemerke aber ausdrücklich, dafs die spärlichen Versuche, die ich gemacht, für weitergehende Schlüsse nicht genügendes Material ergeben haben.

hat: Der Kranke spricht, trotzdem ihm ja, wie oben gezeigt, die nöthigen Vocabeln in ausreichendem Maasse zur Verfügung stehen, noch in höchstem Maasse ungewandt; er handhabt die deutsche Sprache, seine Muttersprache, noch ganz nach Art eines Ausländers, der zwar eine ausreichende Zahl von Worten kennt, auch eine gewisse Zahl feststehender Phrasen beherrscht, der aber weder die Regeln der Grammatik noch die der Syntax innehat. So versieht er zahlreiche Worte mit falschem Artikel; er conjugirt oft falsch, wenn er auch nicht mehr wie früher alle Verbe „schwach“ conjugirt; er weifs über die Endsilben nicht Bescheid, läfst sie oft weg, um dann an falschen Stellen welche anzuhängen; er hat endlich auch jetzt noch nicht gelernt, die Worte in der geläufigen Folge im Satze zu ordnen. Beispiele hier nochmal anzuführen erübrigt sich mit Rücksicht auf die oben bereits eingestreuten. Diese Erscheinung verdient jedenfalls ganz besonderes Interesse: zweifellos hätte der Kranke auch ohne besondere Anstrengung Gelegenheit gehabt, richtig sprechen zu lernen, mindestens in gleichem Maasse, wie er Gelegenheit zur Erwerbung einer Reihe von viel weniger verbreiteten Kenntnissen hatte; er hat sich aber ausserdem in dieser Richtung besondere Mühe gegeben: er hat sich insbesondere, wie bereits erwähnt, an den Schularbeiten seiner Tochter betheiligt, in der Absicht, die ihm wohl bekannten Defecte auszugleichen. Wenn trotzdem seine sprachlichen Fähigkeiten hinter anderen in so erheblichem Maasse zurückgeblieben sind, so muß daraus nothwendig auf das Bestehen eines besonderen Defectes geschlossen werden.

In welcher Weise sich ein derartiger umschriebener Defect im Rahmen des übrigen Bildes etwa erklären liesse, habe ich bereits in der mehrfach citirten früheren Abhandlung im Anschluß an die von WERNICKE gerade an der Hand dieses Falles aufgestellten und seitdem weiter entwickelten Anschauungen auseinandergesetzt. Ich kann diesen Darlegungen jetzt Neues nicht hinzufügen.

Dagegen hat das Zustandsbild eine Reihe Veränderungen erfahren, die zwar, wie mir scheint, nichts principiell Neues darstellen, aber doch Manches, was früher gerade wegen der gröfseren Beschränktheit des sprachlichen Darstellungsvermögens nur andeutungsweise zu erkennen war, prägnanter zu Tage treten lassen.

Zunächst kann die Frage, ob der Kranke als Paralytiker aufzufassen ist, mit noch gröfserer Bestimmtheit als früher verneint und jetzt wohl als definitiv erledigt betrachtet werden.

Weiterhin aber hat die Nachuntersuchung wohl eine Auffassung bestätigt, die bereits früher geäußert wurde, dafs man nämlich den Kranken als dement, jedenfalls als dement im gewöhnlichen Sinne des Wortes nicht zu bezeichnen berechtigt ist.

In diesem Sinne kann zunächst eine auch früher gemachte Beobachtung verwerthet werden, dafs der Kranke über eine Merkfähigkeit verfügt, die ganz besonders mit Rücksicht auf sein Alter als eine ungewöhnlich gute zu bezeichnen sein dürfte. Immerhin wäre hier aber auf ein Symptom hinzuweisen, das auf den engen Zusammenhang der Merkfähigkeit¹ mit den übrigen Erscheinungen des geistigen Geschehens Licht zu werfen geeignet ist; auch die Merkfähigkeit ist nicht für alle Gebiete gleich gut: ich habe bei der Schilderung des Zustandes darauf hinweisen müssen, dafs der Kranke sich die Erklärung der Sprüchwörter, die ihm gelegentlich gegeben war, auffallend schlecht gemerkt hat; es mußte ferner Wunder nehmen, dafs er beispielsweise sich das Gewicht eines Pfundes nicht gemerkt hatte, trotzdem er dazu reichlich Gelegenheit gehabt hätte, und die mangelnde sprachliche Gewandtheit, die Unfähigkeit, sich correct, wie er es von seiner Umgebung hört, auszudrücken, dürfte in letzter Linie ja gleichfalls auf eine analoge Erscheinung zurückzuführen sein: er ist unfähig, die complicirteren Klangbilder sich zu merken, auf Grund deren er fließend zu sprechen vermöchte. Ich habe ähnliche Beobachtungen an Aphasischen auch sonst gemacht und erinnere mich z. B. speciell einer Kranken, die bei im Uebrigen leidlich guter Merkfähigkeit zwar tadellos nachsprach, wenn sie unmittelbar, nachdem das

¹ Ich weiß wohl, dafs in der hier besprochenen Function sich nicht die „reine Merkfähigkeit“ documentirt; es erscheint mir aber nicht ganz sicher, ob sich überhaupt eine Methode finden lassen wird, diese reine Merkfähigkeit, die von jeder associativen Mitarbeit unabhängige Fähigkeit zum Festhalten dargebotener Eindrücke zu bestimmen; ob nicht z. B. schon bei der Einprägung sinnloser Silben irgendwelche associative Mitarbeit wenigstens geleistet werden kann; auf alle Fälle spielen überall da, wo die Merkfähigkeit als klinischer Begriff geprüft und festgestellt wird, derartige Associationen eine ganz erhebliche Rolle (cf. auch RIEGER, Beschreibung der Intelligenzstörung etc., *Verhandlungen d. phys. med. Ges. zu Würzburg* 22, 15).

Vorsprechen erfolgt war, dazu veranlaßt wurde, die aber versagte, wenn man auch nur eine ganz kurze Pause zwischen Vor- und Nachsprechen hatte verstreichen lassen. Offenbar besteht also zwischen der Merkfähigkeit und den übrigen psychischen Functionen ein inniger Connex, derart, daß circumscripte Läsionen, gleichviel welcher Art, auch eine Reduction der Merkfähigkeit auf bestimmten Gebieten bedingen, und es ist jedenfalls von Interesse, daß Differenzen in der Merkfähigkeit auf verschiedenen Gebieten nicht nur als individuelle Variationen vorkommen, sondern auch durch pathologische Processe, und dann in viel prägnanterer Form, geschaffen werden können. Ich werde weiterhin darauf zurückzukommen haben, daß wohl auch die Reduction der Merkfähigkeit für Abstracte mit der besonderen Art der sonst vorhandenen Defecte in engeren Zusammenhang zu bringen ist.

Was bei den Kranken weiterhin gegen die Demenz spricht, ist die gute Aufmerksamkeit, die er sowohl den Eindrücken der Außenwelt im Allgemeinen, als auch ganz besonders den Fragen u. s. w. bei der Untersuchung entgegenbringt. Ich habe darauf bereits früher hingewiesen.

Ich möchte hier aber noch auf eine weitere Erscheinung hinweisen, die mir zur Charakterisirung des geistigen Zustandes des Kranken namentlich gegenüber dem Verhalten von Dementen wichtig erscheint: auf die Sicherheit, mit der er über den vorhandenen geistigen Besitzstand verfügt. Was der Kranke überhaupt weiß, ist ihm auch in jedem Augenblick gegenwärtig; daher die Uebereinstimmung in den Resultaten der verschiedenen Untersuchungen. Würden nicht äußere Schwierigkeiten das unmöglich machen, der Zustand des Kranken würde es ohne Weiteres erlauben, ein „Inventar seines Wissens“ aufzustellen.

Gerade dieses sichere Verfügen über den geistigen Besitz bewirkt es zum großen Theil, daß der Kranke bei seinem — trotz reichlichen Wiedererwerbes — noch immer recht engbegrenzten Horizont nicht annähernd so schwer geschädigt erscheint, wie viele Kranke deren geistiges „Inventar“ jedenfalls erheblich größer, aber nicht in gleichem Maasse jederzeit disponibel erscheint. Ich erinnere hier nur an gewisse Formen des erworbenen Blödsinns (Hebephrenie), bei denen die Kranken gelegentlich und zufällig außerordentlich mannigfache Kenntnisse „auskramen“, bei denen aber jeder Versuch geordneter

Prüfung den Eindruck einer totalen geistigen Leere hervorruft, weil die Kranken unfähig sind, das latent Deponirte auch jederzeit zu reproduciren.

Es ist schwer, für die hier in Betracht kommenden Facta einen bezeichnenden und erschöpfenden Ausdruck zu finden, noch viel schwerer, sich auch nur annähernd eine Erklärung der Verhältnisse auf Grund unserer hirnhysiologischen Kenntnisse und Vorstellungen zu bilden; ich möchte nur kurz auf das Eine hinweisen, daß mir die nahe liegende Deutung, es handle sich in den verschiedenen Fällen um eine verschieden intensive Schädigung einer gleichviel wie bezeichneten, übergeordneten cerebralen Function die Thatsachen nur zu umschreiben, nicht zu erklären geeignet scheint. Viel befriedigender erscheint mir die Annahme, daß die Differenzen durch eine in den verschiedenen Fällen verschiedene Anspruchsfähigkeit der die Vorstellungen tragenden und ihre Verbindung vermittelnden nervösen Elementartheile bedingt seien, Differenzen, für die wir bei weiteren Fortschritten der pathologischen Anatomie noch einmal einen anatomischen Ausdruck zu finden hoffen können, und zu deren genauerer Präcisirung uns vielleicht der Ausbau der psycho-physischen Methodik die Mittel an die Hand geben wird.

Mit der erwähnten Erscheinung hängen einige weitere, den Gesamtzustand charakterisirende offenbar enge — auch genetisch — zusammen: zunächst die Sicherheit, mit der der Kranke selbst übersieht, wie weit sein Wissen reicht, und die ihn, wo er thatsächlich richtig zu antworten nicht vermag, die Antwort ablehnen, resp. sein Nichtwissen documentiren läßt. Auch in dieser Beziehung steht der Kranke im directen Gegensatz zu den oben erwähnten Kranken, die wahllos auf beliebige Fragen mit beliebigen, unpassenden Antworten zu reagiren pflegen.

Als eine weitere Folgeerscheinung des ersterwähnten Symptomes kann auch die Freude am Neuerwerb aufgefaßt werden, die im Uebrigen durchaus verschieden ist von der planlosen Neugierde und Fragesucht mancher Schwachsinniger und — ganz analog — der Kinder: im Gegensatz zu diesen unterscheidet der Kranke recht wohl, wo für ihn Brauchbares zu erfragen ist, und er unterläßt es — wie er ja spontan angiebt — zu fragen, wo er diese Hoffnung nicht hegen kann.

Er ist weiter, wieder im Gegensatze zum Schwachsinnigen ebenso wie zum Kinde, sehr geschickt in der Einrubricirung seines Neuerwerbes in den vorhandenen Besitzstand, und es mußte bei den früheren Untersuchungen ebenso wie bei den letzten oft überraschen, wie gewandt er Anknüpfungen zwischen neu Gehörtem und Gesehenem einer- altem Besitz andererseits zu bilden wußte.

Auffallend mußte dabei allerdings eines erscheinen: diese Gewandtheit in der Verwerthung und Einreihung des Neuerwerbes beschränkte sich auf einfache, vorwiegend grob sinnliche Vorstellungen; auch wo er mit Abstracten zu arbeiten schien, hielt er sich mit Vorliebe an sinnlich wahrnehmbare Exempel, wie namentlich seine Definitionen beweisen. Wo ein derartiger Anhaltspunkt nicht zu gewinnen war, versagte er; es ist sicher kein Zufall, daß er zu einfachen logischen Folgerungen nicht fähig war, daß er nicht im Stande war, auf dem Wege des Analogieschlusses sich die Bedeutung der ihm gesagten Sprichwörter klar zu machen, und es scheint mir in die gleiche Kategorie von Erscheinungen zu gehören, daß er zum Verständniß der meisten Witze nicht gelangen konnte, weil sich sein Interesse stets sofort der Ausmalung der sinnlicher Wahrnehmung zugänglichen Situation zuwandte.

Ich glaube, daß man derartige Erscheinungen nicht vollständig gerecht würdigt, wenn man sie einfach — was ja nahe genug liegt — als Folgeerscheinungen einer Demenz auffaßt, die solche „complicirtere“ Leistungen nicht mehr zu Stande kommen läßt: thatsächlich leistet der Kranke auf anderen Gebieten — ich erinnere an seine Auseinandersetzungen über die Vortheile der Lohnarbeit gegenüber der selbständigen — noch so viel, daß man eine allgemeine Intelligenzschwäche, die den Kranken zu verhältnißmäßig so einfachen Schlüssen unfähig machen sollte, kaum annehmen kann.

Es ist hier nicht der Ort, und ich würde mich dazu auch nicht für competent erachten, zu untersuchen, wie sich so complicirt erscheinende Acte wie das logische Schließen vom Standpunkte der hier vertretenen Associationspsychologie aus erklären lassen: nur auf eines möchte ich hinweisen, daß nämlich — beim Ungebildeten vielleicht noch viel mehr als beim Gebildeten — der sprachlichen Componente, geläufigen Sprachgewohnheiten, in denen sich lange geübte Denkgewohnheiten

ausdrücken und von einem Individuum zum anderen übertragen werden, in solchen Schlüssen eine erhebliche Bedeutung zukommt. Man kann sich wieder bei verblödeten Personen, die zu viel einfacheren Ueberlegungen, als sie der Kranke noch machte, schon unfähig sind, überzeugen, daß manche nach geläufigem „Schema“ abzuleitende Schlüsse noch relativ gut gelingen. Wenn der Kranke dazu unfähig war, so scheint mir die Erklärung nicht allzu gezwungen, daß daran die immer noch im Vordergrunde stehende Schädigung seiner sprachlichen Fähigkeiten recht wesentlich mit Schuld trug: es fehlte ihm das geläufige sprachliche Schema, in das er die gegebenen Materialien für die zu ziehenden Schlüsse hätte eintragen können.

Hand in Hand damit geht nun meines Erachtens die oben bereits erwähnte Reduction der Merkfähigkeit für Definitionen und Vorstellungen abstracten Inhaltes: daß derartige Vorstellungen nur als Worte — oft sogar als unverstandene Worte — aufgefaßt und festgehalten wurden, ist nicht nur aus den Erfahrungen des Psychologen und Psychiaters bekannt, und es kann nicht Wunder nehmen, daß der Kranke bei seiner reducirten sprachlichen Leistungsfähigkeit und seiner verminderten Merkfähigkeit auf sprachlichem Gebiete zu derartigem Auffassen und Festhalten weniger fähig war, und nur dasjenige behalten konnte, wofür es ihm gelang, concrete, sinnlich vorstellbare Beispiele zu finden.

In welcher Weise er dies zu erreichen versuchte, ist aus der Zustandsschilderung zu ersehen; typisch ist ganz besonders die Art und Weise, wie er unter Umständen ganz complicirte Wege einschlug, um sich für die ihm an sich wenig geläufigen Zahlen vorstellbare Correlate zu schaffen.

Ich möchte an dieser Stelle auf Eines noch speciell hinweisen: auf das Vorwiegen der optischen Componente unter den sinnlichen Vorstellungen; es mag sein, daß der Kranke a priori zu den speciell „optisch veranlagten“ Menschen gehört hat; es wäre möglich, daß diese Präponderanz der optischen Vorstellungen auf einer durch den Beruf als Tischler bedingten Gewöhnung beruht; es erscheint mir aber auch die Annahme nicht von der Hand zu weisen, daß die Eigenthümlichkeit erworben ist.

Das Zustandekommen dieser Eigenthümlichkeit gerade bei unserem Kranken ließe sich unschwer erklären; man kann es

wohl anatomisch und physiologisch direct mit dem Zurücktreten der sprachlichen Componente in Beziehung bringen.

Für diese letztere haben ja selbst die dürftigen Associationsversuche noch einen weiteren Beleg erbracht: trotz einer Versuchsanordnung, die das Zustandekommen rein sprachlicher Associationen zu fördern geeignet erscheinen mußte¹ — Untersuchungen am späten Abend, nach vorausgegangener mehrstündiger Untersuchung — fehlten die „sprachlichen Beziehungen“ fast vollständig. Ich will hier nicht darauf eingehen, welche Schlüsse aus derartigen Beobachtungen auf die „Werthigkeit“ der Associationen gezogen werden könnten, sondern nur die Thatsache registriert haben, daß in Folge eines — auch auf anderem Wege nachweisbaren — Ausfalles der geläufige Associationsmodus sich ändert, sodaß unter Umgehung der — nicht nur im übertragenen Sinne — nächstliegenden Glieder gewissermaßen auf Umwegen die Reaction erfolgt.

Auf eine Reihe weiterer Eigenthümlichkeiten des Krankheitsverlaufes und des Zustandsbildes muß ich mir versagen, hier einzugehen. Ich möchte hier nur recapituliren, was sich mir als Wichtigstes ergeben zu haben scheint: Die genaue Beobachtung und Untersuchung eines Kranken, den oberflächliche Betrachtung einfach als verblödet hätte erscheinen lassen müssen, hat ergeben, daß sein Zustand wesentlich charakterisirt wird durch eine Reihe ganz circumskripter und constanter Defecte; es hat sich weiter ergeben, daß der Kranke mit dem ihm verbliebenen Reste sehr wohl noch zu operiren und denselben zu benutzen im Stande ist, daß auch diejenigen Erscheinungen, die auf eine Schädigung der höheren intellectuellen Functionen zu deuten scheinen, sich zu den nachgewiesenen circumscripten Defecten in Beziehung bringen lassen.

Die Verfolgung des Gesamtverlaufs hat aber weiter ergeben, daß — abgesehen von den schweren Erscheinungen im Beginne resp. während der Exacerbationen der Erkrankung — stets Ausfallserscheinungen auf sprachlichem Gebiete im Vordergrund des Bildes gestanden haben. Man wird die Vorstellung nicht zurückweisen können, daß die pathologischen Processe, die die Psychose hervorgerufen, am intensivsten die Hirngebiete, welche als Sprachcentra im engeren Sinne dienen, betroffen haben, und

¹ Cf. ASCHAFFENBURG, Exp. Studien über Associationen, II. Theil, S. 49.

dafs sie hier zuletzt zu irreparablen Veränderungen geführt haben, die die noch jetzt bestehenden schwereren Erscheinungen auf diesem Gebiete zu erklären geeignet sind. Dafs solch schwere Veränderungen durch Erkrankungen wie die hier vorliegende gesetzt werden können, beweist die von ALZHEIMER¹ gemachte Beobachtung von pathologischer Gliawucherung in der Inselrinde eines Katatonikers, der an jahrelangem Mutacismus gelitten hatte.

Ich bin weit davon entfernt, etwa anzunehmen, dafs irgend eines auch der einfachsten bekannten klinischen Bilder von Geistesstörung durch eine circumscrippte anatomische Läsion bedingt und erklärt werden könne, wohl aber halte ich es nicht nur für denkbar, sondern auch für wahrscheinlich, dafs die gesetzte Läsion sich in verschiedenen Partien in ungleichmäfsiger Weise zurückbildet und dafs beim Zurückbleiben einer diffusen irreparablen Schädigung das Bild einer Demenz, bei der Beschränkung der restirenden anatomischen Schädigung dagegen das Bild eines mehr weniger umgrenzten Anfalls analog dem hier constatirten entstehen würde. Was derartige Fälle, von denen eigentlicher Demenz schiede, wäre dann, wie es auch hier nachgewiesen werden konnte, neben der Umschriebenheit des Ausfalls die Thatsache, dafs der intact gebliebene Rest als solcher normal functionirt.² Vielleicht geben Beobachtungen, wie die hier vorliegende, Anlaß auch in anderen Fällen, wo die Erscheinungen nicht so offenkundig zu Tage liegen, auf analoge Verhältnisse zu achten; es ergäbe sich daraus einmal wenigstens ein Gesichtspunkt für die Scheidung der verschiedenen residuären psychischen Defectzustände, auf der anderen Seite aber auch vielleicht ein Anhaltspunkt dafür, wo einmal die anatomische Untersuchung im Einzelfalle mit der grössten Aussicht auf Erfolg einzusetzen hätte.

¹ *Monatsschrift f. Psychiatrie und Neurologie* 2, 90.

² Um nahe liegenden Mifsdeutungen von vornherein zu begegnen, möchte ich hier ausdrücklich betonen, dafs sich diese Ueberlegungen nur auf die „abgelaufenen Fälle“ und die nach dem Ablauf der eigentlichen Psychosen zurückbleibenden stationären Zustände beziehen, und dafs praktisch — insbesondere in forensen Fragen — der circumscrippte Defect gleich schwer, unter Umständen auch schwerer ins Gewicht fallen kann, wie ein allgemeiner geistiger Schwächezustand.

Literatur über den Fall Op.

- WERNICKE. *Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie* 48. Bericht über die 51. Vers. des Vereins Ostd. Irrenärzte.
- *Verhandlungen des IX. Congresses für innere Medizin* 273 und
 - *Deutsche medicinische Wochenschrift* 445. 1890.
 - *Deutsche medicinische Wochenschrift* (11). 1895.
- HEILBRONNER. Aphasie und Geisteskrankheit. *Psychiatr. Abhandlungen*, hrsg. von WERNICKE, (1).
- *Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie* 55. Bericht über die 74. Versammlung des Vereins Ostd. Irrenärzte.

(Eingegangen am 7. Juni 1900.)
