

des Gegensatzes, der zwischen den Anhängern der Willensfreiheit und des Determinismus besteht, darf nicht überschätzt werden; es handelt sich hier nicht um verschiedene Weltanschauungen oder Lebensregeln, sondern um eine verschiedene Auffassung darüber, wie die einzelnen menschlichen Handlungen zustande kommen. Alles, was geschieht, unterliegt dem Satz vom zureichenden Grund; das gilt auch von unserem Denken. Der Mensch wählt dasjenige, was ihm in der gegebenen Sachlage am richtigsten erscheint, auf Grundlage seiner individuellen Eigenart, nicht frei von dieser. Das Freiheitsgefühl, welches jede Handlung unwillkürlich begleitet, ist nur der Ausdruck des ungestörten Ablaufs der Willensvorgänge; mit der Wahlfreiheit hat es nichts zu tun. Das gleiche gilt auch von dem Gefühl der Reue; es findet sich auch bei Geisteskranken, denen doch die Willensfreiheit gerade fehlen soll. Der Determinismus vermist nicht den Schuld-begriff des geltenden Rechts, sondern er bestätigt und erklärt ihn. Der Determinismus erkennt auch die weiteren strafrechtlichen Grundbegriffe der Zurechnungsfähigkeit und Vergeltungsstrafe an; ja, gerade er glaubt allein diese Begriffe befriedigend erklären zu können.

ERNST SCHULTZE (Greifswald).

BINSWANGER. **Die Hysterie** (NOTENAGELS Spezielle Pathologie und Therapie XII. Bd., I. Hälfte, II. Abteilung) 964 S. Wien, Alfred Hölder. 1904. Preis 22 M.

In dieser umfassenden Monographie der Hysterie ist das Hauptgewicht auf eine erschöpfende Symptomatologie dieser Erkrankung gelegt; aus der Fülle des in der Literatur niedergelegten Materials (das leider nicht in einem speziellen Literaturverzeichnis zusammengestellt ist) und aus der großen Erfahrung des Autors ist in lückenloser Vollständigkeit alles zusammengetragen, was den gegenwärtigen Besitzstand unserer Kenntnisse von den Erscheinungsweisen der Hysterie ausmacht.

Auf Grund dieser Ergebnisse ätiologisch-klinischer und klinisch-symptomatologischer Untersuchungen und zugleich unter Verwertung der experimentell-psychologischen Forschungen der letzten Dezennien wird in einem besonderen Kapitel der Versuch unternommen, die pathologischen Vorgänge bei der Hysterie unter psycho-physiologischen Gesichtspunkten zu betrachten und so die wesentlichsten Bausteine zu einer psychogenetischen Begründung der Hysterie zusammenzufügen. — Dieser Abschnitt des großen Werkes: „Allgemeine Psychopathologie der Hysterie“ dürfte hier am meisten interessieren; ich möchte auf ihn deshalb besonders hinweisen.

Die Grundlagen der gesamten hysterischen Krankheitsäußerungen, das Wesen der „hysterischen Veränderung“ ist in pathologischen Verschiebungen der kortikalen Dynamik zu suchen, in „Störungen des Gleichgewichtes zwischen den erregenden und hemmenden Vorgängen innerhalb der Zentralnervensubstanz“. Darin ist die Hysterie den beiden anderen großen Neurosen, der Epilepsie und der Neurasthenie, verwandt. Was die hysterische Veränderung aber speziell auszeichnet, das ist die hohe Beeinflussbarkeit aller Innervationsvorgänge durch psychische Ein-

wirkungen. Diese Suggestibilität und Labilität alles psychischen Geschehens ist bei der Hysterie begründet in den Störungen, die der normale Parallelismus zwischen den materiellen Hirnrindenprozessen und den psychischen Vorgängen erlitten hat. So kommt es bald zu einer Steigerung, bald zu einem Ausfall kortikaler Leistung: unterschwellige Reize können pathologisch starke Empfindungen auslösen und umgekehrt können kräftige zentripetale Erregungen ohne Einfluß auf die Bewußtseinsvorgänge bleiben. Das gleiche gilt für die motorischen Erscheinungen. — Diese eigenartige Verschiebung der kortikalen Erregbarkeitszustände beherrscht aber nicht nur die psychischen Elementarformen, die Empfindungen und die Vorstellungen mit ihren Gefühlstönen, sondern den gesamten psychischen Mechanismus und wohl auch die infrakortikalen Funktionen.

Die klinischen Studien und die psychologischen Analysen der wechselvollen psychischen Zustände und der somatischen Innervationsvorgänge lehren, daß „in den einzelnen Gruppen die hysterische Veränderung ganz verschiedenwertig, vielleicht geradezu verschiedenartig sich verhält“.

Aus den Abänderungen der zentralen Erregbarkeitsverhältnisse erklären sich die Affektstörungen und die pathogenen Wirkungen der Affekte. Die Erregungssteigerungen, die das psychische Gleichgewicht bei den verschiedenartigen Affekten erfährt, gleichen sich normalerweise in rascher „motorischer Abfuhr“ oder ganz allmählich aus nach allgemeinen durch die inneren Widerstände gegebenen Gesetzen. Bei sehr heftigen Affekten kann es zu einem „anormalen Ausdruck der Gemütsbewegungen“, zu einem Überfließen auf periphere Leitungswege kommen. Ohne scharfe Grenze führen diese physiologisch noch zulässigen Affektreaktionen zu jenen übermäßigen Wirkungen der Affekte hinüber, die ohne weiteres die hysteropathische Konstitution offenbaren. Werden diese „reflektorischen“ Affektentladungen fixiert, wird die Affekterregung in ein körperliches Phänomen „konvertiert“ (BREUER, FREUD), so ruft schließlic „die ursprünglich affektive Vorstellung nicht mehr den Affekt, sondern nur den abnormen Reflex hervor“. — Im großen und ganzen vertritt hier BINSWANGER die BREUER-FREUDsche Auffassung. Im Gegensatz zu diesen Autoren betont B. jedoch die Bedeutung, die eine Miterregung infrakortikaler Apparate bei der kortikofugalen Affektentladung besitzt. Und vor allem wendet sich B. gegen eine Überschätzung der „Retentionen“, der willkürlichen Unterdrückung peinlicher Vorstellungen, in ihrer pathogenen Wirkung auf die Stabilisierung der Konversionen; ebenso spricht er sich gegen die Auffassung aus, daß mit den peripheren Entladungen in der Regel eine Verringerung der affektiven Spannung einhergehe.

Die pathogene Wirkung von Affekten wird besonders mächtig unter den Bedingungen pathologischer Bewußtseinsveränderungen: die sog. „Autohypnosen“ wirken infolge des Auftretens gefühlsstarker halluzinatorischer Traumvorstellungen begünstigend auf das Zustandekommen der Konversion; in noch höherem Maße gilt dies für die „hypnoiden Zustände“, für die affektlosen Träumereien, in denen intensive Sinnesreize starke emotive Wirkungen haben können.

Die Verschiedenartigkeit der pathogenen Bedingungen, unter

denen ein und dasselbe Krankheitssymptom sich entwickeln kann, wird besonders bei den Empfindungslähmungen deutlich. Für B. ist die Voraussetzung eine Empfindungslähmung in dem Ausfall eines elementaren psychischen Vorganges gelegen; aus der Störung eines psychischen Elementarvorganges resultiert die Schädigung eines anderen. Es bedarf zur Erklärung der hysterischen Anästhesien nicht der teleologisch gefärbten Erklärungsversuche JANETS, die einen recht komplizierten Bewusstseinszustand voraussetzt. Das Grundlegende für die hysterischen Empfindungsstörungen ist „die Erregbarkeitsverringering oder Aufhebung der Erregbarkeit, die Erhöhung der Reizschwelle, die Inkongruenz der äußeren Erregung und der Empfindungsintensität“. — Nach Art ihres Zustandekommens scheinen sich die Anästhesien der Hysterischen in drei Gruppen zu gliedern, je nachdem sie abhängen von einem pathologisch verringerten Erregbarkeitszustand der Rindenelemente (Hemianästhesien), von Störungen des Aufmerkens (herdweise Anästhesien) oder von Hemmungen, die von bestimmten Vorstellungskomplexen ausgehen (geometrisch angeordnete Anästhesien). — Ähnliche Deutungen gelten auch für die anderen hysterischen Empfindungsstörungen, speziell für solche des Gesichtssinnes.

Tritt schon hinsichtlich der Empfindungsstörungen der hemmende Einfluß der Zerstreuung und die bahnende Wirkung der Aufmerksamkeit deutlich hervor, so trifft dies noch mehr für die Amnesien zu: sie beruhen in letzter Linie auf Störungen des Aufmerkens, sie sind als besonders geartete Assoziationsstörungen zu betrachten. Solche Erschwerungen der assoziativen Tätigkeit, die sich aus der mangelnden Aufmerksamkeit herbeschreiben, haben auch an dem Ausfall motorischer Akte, haben an dem Zustandekommen der Abulien teil; speziell gilt das z. B. für die Bewegungsstörungen in den anästhetischen Gliedern. Aber auch Affektvorgänge und überwertige Vorstellungen spielen in der Pathogenese der Abulien eine bedeutende Rolle.

Am Schlusse des Kapitels über die „allgemeine Psychopathologie der Hysterie“ weist BINSWANGER noch auf die einschlägigen Arbeiten O. Vogts hin, speziell auf seine Darlegungen von den sogenannten „sekundären“ oder „abgeleiteten“ hysterischen Störungen. Sie leiten sich her aus einer „intellektuellen Verarbeitung“ psychischer und körperlicher Folgewirkungen der hysterischen Affektreaktionen: so entwickeln sich überwertige Vorstellungen von der Art hypochondrischer Ideen, die ihrerseits wieder die mächtigste suggestive Wirkung besitzen. SPIELMEYER (Freiburg i. B.).

GEORG CHRISTIAN SCHWARZ. Über Nervenheilstätten und die Gestaltung der Arbeit als Hauptheilmittel. Ein Wort aus praktischen Erfahrungen an Ärzte und alle Förderer des Gemeinwohls gerichtet. Leipzig, J. A. Barth. 1903. 134 S. Mk. 2,50.

In der heutigen Zeit, wo man allerorten beginnt, endlich den Bestrebungen, das Heer der Nervenkranken zu heilen, mehr Interesse entgegen zu bringen, wo hier und da Nervenheilstätten gebaut oder geplant werden, verdient die vorliegende Schrift weitgehende Verbreitung. Sie ist nicht von einem Fachmanne geschrieben; sie stammt vielmehr aus der Feder eines Nervenkranken, der es am eigenen Leibe bitter hat empfinden