

ruhenden Gott in ihrer kleinen Weise nach, nicht den die Schöpfung offenbarenden.

Es muß also das Wort „Tag“ im Hexaëmeron vielmehr direct auf je einen bestimmten realen Zeitraum des Schöpfungsvorganges bezogen, und bei der Annahme, daß die Zeiträume weitaus länger als unsere gewöhnlichen Tage sind, als ein bildlicher oder allegorischer Ausdruck betrachtet werden. Der Gegenstand der gesangartigen Erzählung im ersten Abschnitte der Genesis ist der wirkliche, objective Vorgang der Schöpfung, die Vision Adams ist nur das Mittel, durch welches Gott diesen Vorgang dem ersten Menschen, und durch ihn seiner Nachkommenschaft zur Kenntniss gebracht hat. Adam wird den Hergang der Dinge in einer Weise geschaut haben, welche ihn sehr anregte, bei Mittheilung desselben sich einer bilderreichen Sprache zu bedienen; mehr ins Einzelne gehende Hypothesen über dieses sein Schauen aufzustellen, erscheint jedoch überflüssig; es genügt zu wissen, daß Gott der Herr reich ist an Mitteln, um auf die Phantasie, den Verstand und die Sprache des Menschen determinierend einzuwirken.

Die Hysterie und deren seelsorgliche Behandlung.

Eine Studie von J.-P. Baustert, Vicar in Weiler-3-Thurm (Luxemburg).

„Es gibt eine Krankheit“, schreibt P. Touroude,¹⁾ „welche immer häufiger wird, und die in den Familien sowohl als in den religiösen Genossenschaften viel Kummer und Verlegenheiten, manchmal auch großen Scandal herbeiführt: es ist die Hysterie“. Auch für den Seelsorger und Beichtvater, zumal wenn er noch nicht die Erfahrung, die Vorsicht und Menschenkenntnisse des reiferen Priesters besitzt, oder wenn er keine Ahnung von dieser eigenthümlichen Krankheit hat, kann dieselbe manche Sorgen und Unannehmlichkeiten haben. „Man muß sich wirklich wundern“, sagt Dr. Holst,²⁾ „daß diese Krankheit, die so alltäglich ist, und die seit Jahrhunderten eine Plage der Menschheit, und ich kann es wohl sagen, im Großen und Ganzen auch eine Plage der Aerzte (und der Seelsorger) ist, nicht besser gekannt oder erkannt wird“. Daß dadurch viele Mißgriffe entstanden sind, liegt auf der Hand.

Darum dürfte es schon angezeigt erscheinen, in diesen Blättern auch einmal etwas über Hysterie zu schreiben, obgleich dieses Wort noch vielfach schlecht aufgefaßt wird, und bei einer gewissen Classe von Leuten noch geistige Krämpfe hervorrufen kann. Wenn wir das nun thun, lassen wir uns dabei ein wenig auch von der Ansicht des P. Anselm Ricker O. S. B. leiten, daß „ein Priester, der psychiatrische

¹⁾ L'hystérie, Étude par l'abbé Touroude, prêtre de la Congrégation des ss. Coeurs, dite de Piepus. Nouvelle Edition. La Chapelle — Montligeon 1896. — ²⁾ Die Behandlung der Hysterie, der Neurasthenie etc. von Dr. B. Holst in Riga. Stuttgart, Ferd. Enke 1891.

Kenntnisse sich erworben, klug und milde die Seelenkranken behandelt, von manchen Menschen das größte Unglück abwenden kann".¹⁾

I. Wir fragen nun zunächst: Was ist Hysterie? — „Die Frage „was ist Hysterie?“ schreibt Dr. Bruns²⁾ ist trotz allen Scharfsinnes auch heute noch nicht entschieden, so nahe vielleicht auch manche Erklärungen der Wahrheit kommen. Dagegen sind die Sachverständigen im Allgemeinen einig, wenn es sich um bestimmte Symptome handelt zu sagen: das ist Hysterie oder hysterisch.“

Vielfach hält man die Hysterie gar nicht für eine Krankheit, sondern für Ungezogenheit, Launenhaftigkeit, Uebertreibung und Verstellung. Diese Ansicht ist falsch, denn „sie ist nicht nur ebenso eine Krankheit wie jede andere, sie ist sogar eine sehr schwere Krankheit, deren Träger mehr Mitleid verdient als mancher andere Kranke. Wenn das Factum auch nicht zu leugnen ist, daß es eine häufig vorkommende Eigenthümlichkeit dieser Kranken ist, ihre Leiden zu vergrößern, um Mitleid oder allgemeines Erstaunen zu erregen, so ist das eben auch ein Krankheits-symptom bei ihnen, das zum größten Theil provociert wird durch die falsche Behandlung, die ihnen von Seiten ihrer Umgebung oder leider auch oft ihrer Aerzte zutheil wird.“ (Dr. Hölst.)

Lange hielt man die Hysterie auch für eine specielle Geschlechtskrankheit des weiblichen Geschlechtes, wie der Name das andeutet (ὁστέρησις). Daher der berühmte Aphorismus in Platos Schrift (Timaeus): „nubat illa et morbus effugiet“, womit man Jahrhunderte hindurch diese Krankheit zu heilen geglaubt hat. Jedoch das Auffallendste hierbei ist, daß man so lange nicht eingesehen hat, daß durch die Ehe die Krankheit nicht verschwand. „Das normal veranlagte Weib ist an und für sich weniger geschlechtsbedürftig wie der Mann und die sexuelle Nichtbefriedigung spielt keine so große Rolle bei der Entstehung der Hysterie wie vielfach behauptet wird. Nicht auf die Sinnlichkeit, sondern auf die Nichtbefriedigung idealer Gefühle (gesicherter Lebensstellung als Ehefrau, Mutter zc.) legt v. Krafft-Ebing (Psychiatrie. F. Enke Stuttgart) den Hauptaccent beim Weibe.“³⁾ „Weder Uterus noch Magen, noch irgend ein anderes inneres Organ ist als Ursache der Hysterie zu beschuldigen, sondern allein der Kopf: das Gehirn ist afficiert“. (Dr. Gilles de la Tourette).⁴⁾ Aber heute sehen wir ja die Hysterie auch bei Männern, selbst bei Kindern sehr häufig auftreten, so daß man diese Krankheit nicht mehr einzig und allein dem weiblichen Geschlechte zuschreiben kann. „Sollen wir nun

¹⁾ Pastoral-Psychiatrie von Dr. Anselm Ricker O. S. B. 2. Auflage. Wien 1889. Heinrich Kirsch. — ²⁾ Die Hysterie im Kindesalter von Dr. Bruns, Nervenarzt an der Hannover'schen Kinderheilanstalt Halle a. S. Karl Marhold 1897. — ³⁾ Dr. W. Griesingers Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 6. Auflage von Dr. W. Levinstein-Schlegel Berlin. Aug. Hirschwald 1892. — ⁴⁾ Hysterie nach den Lehren der Salpêtrière von Dr. Gilles de la Tourette. Deutsche Ausgabe von Dr. A. Grube. Leipzig und Wien, Franz Deuticke 1894.

unsere Ansicht über die wirkliche und verhältnismäßige Häufigkeit der männlichen Hysterie aussprechen, so müssen wir sagen: „die männliche Hysterie ist sehr häufig, ja sie scheint mit täglich wachsender Kenntnis häufiger zu werden. Gegenwärtig haben wir bei den ins Hospital aufgenommenen und den poliklinisch behandelten Kranken der Salpêtrière, wo im Gegensatz zum Bureaucentral vorwiegend die mittleren Stände in Behandlung kommen, einen hysterischen Mann auf zwei bis drei hysterischen Frauen beobachtet“. (Dr. Gilles de la Tourette.)

Auch betrachtet man vielfach die Hysterie noch als eine schimpfliche Krankheit, und manche Frau findet sich nicht beleidigt, wenn man zu ihr sagt sie sei nervös, während sie es für einen Schimpf ansieht, hysterisch erklärt zu werden. „Von einer Frau behaupten, sie ist hysterisch“ bedeutet wenigstens in der nichtmedizinischen Welt — sie ist schamlos. Nichts ist unrichtiger! Die Ausschweifung der Sinne ist bei ihnen psychisch (mental) nicht physisch. Sehr oft vollzieht sie nur mit dem äußersten Widerwillen die legitimsten Acte der Ehe.“ (Dr. Gilles de la Tourette.) „Wenn die Hysterische“ sagt Dr. Legrand du Saulle „hie und da in den großen Krisen Neigung zu den unanständigsten Handlungen zeigt, so gehören diese Neigungen nicht zum Wesen der Krankheit; sie sind nur die Wirkung der allgemeinen Nervenirregung, des Dranges nach Auffälligem, der Sucht nach Aufregung, mehr als des Wunsches sexueller Befriedigung. Oft sieht man Jungfrauen von der besten Erziehung, die vor ihrer Krankheit sehr eingezogen und sitstsam waren, von einer vorübergehenden Leidenschaftlichkeit gegen ihren Arzt oder ihren Beichtvater befallen; wenn sie seine Tritte vernehmen, werden sie aufgeregt, sie denken an Heirat und unmögliche Verbindungen, aber dies alles ist gewöhnlich ohne Wirkung; jeden Augenblick ändert Subject und Object in diesen Wahnideen. Schließlich können die keuschesten und ehrbarsten Frauen hysterisch werden; denn die Hysterie ist eine Nervenkrankheit, die nichts mit gewissen sinnlichen Genüssen zu thun hat.“

Das Wesen der Hysterie besteht nach Dr. Benedikt darin, daß alle Theile des Nervensystemes, sowohl die centralen Partien (Gehirn und Rückenmark) sowie deren Leitungsorgane (die anderen Verzweigungen der Sinnes- und Bewegungsnerven) in einem Zustand labilen Gleichgewichtes sich befinden, aus welchem sie durch verschiedene stürmisch oder allmählich einwirkende Momente in einen Zustand erhöhter oder verminderter Erregbarkeit gebracht werden können. Dr. Marx definiert die Hysterie als „eine Nervenkrankheit, die sich durch abnorme Reizbarkeit in den Nervengebieten, die das Gefühl und die Bewegung vermitteln, kennzeichnet“, ¹⁾ „eine Krankheit der Nervenfunctionen ohne anatomisch nachweisbares Substrat.“ „Bei der Hysterie handelt es sich hauptsächlich um Störungen der niederen

¹⁾ Pastoral-Medicin von Dr. Ferd. Marx, Paderborn. F. Schöningh 1894.

psychischen Functionen" (Gefühle, Stimmungen und Triebe in cognitione et appetitu sensitivo) „bei den Geisteskranken um Störungen der höheren psychischen Functionen" (Denken, Wollen). Nach dem Zeugnis von Sydenham und Charcot vermag die Hysterie die meisten Krankheiten zu simulieren, welche den Menschen befallen können, so daß dann nur ein erfahrener und intelligenter Arzt die Diagnose richtig stellen kann.

II. Nachdem wir nun das Wesen der Hysterie auf Grund ärztlicher Aussagen angegeben haben, gehen wir zur Zeichnung des Krankheitsbildes über. Wir folgen dabei wiederum den Capacitäten der Medicin, insoweit sie auf ihrem eigenen Gebiete verbleiben, dem natürlichen nämlich; aus dem übernatürlichen Gebiete müssen wir sie zurückweisen.

Dr. Kraepelin¹⁾ entwirft von der Hysterie folgendes Bild. „Als wirklich einigermaßen charakteristisch für alle hysterische Störungen dürfen wir vielleicht die außerordentliche Leichtigkeit und Schnelligkeit ansehen, mit welcher sich psychische Zustände in mannigfaltigen körperlichen Reactionen wirksam zeigen, seien es Anästhesien (Empfindungslosigkeit), Parästhesien (Perverrität der Empfindungen), seien es Ausdrucksbewegungen, Lähmungen, Krämpfe oder Secretionsanomalien.

„Zuerst ist es die Stimmung, welche eine krankhafte Störung erkennen läßt. Die Patienten werden reizbar, leicht heftig, launenhaft; aus unmotivierter Ausgelassenheit verfallen sie binnen kürzester Frist und bei geringfügigstem Anlasse, oder auch ganz ohne denselben, in zornige, entrüstete, in bittere, weltchmerzliche oder in schwärmerisch sentimentale Gefühlsregungen. Dazu kommt, daß der Ausdruck ihrer Gemüthsbewegungen den Charakter des Maßlosen und Excentrischen gewinnt; während doch der wahre innere Affect des Kranken nicht im Entferntesten dem äußerlich hoffnungslosen Schmerze, der exaltierten Freude entspricht.“

„In innigem Zusammenhang mit dieser Veränderung steht 2) die Concentration des gesammten Interesses auf die Zustände und Beziehungen der eigenen Person. Die Kranken werden gleichgiltiger gegen ihre Umgebung, oft auch gegen ihre allernächsten Angehörigen. Dafür aber vertiefen sie sich mit einem gewissen Raffinement in ihre eigenen Empfindungen und Stimmungen, so daß sie schließlich bisweilen wahre Virtuosen des Egoismus werden. Vor allem bemächtigt sich ihrer der mehr oder weniger klar aufgefaßte Wunsch, bemerkt, beachtet zu werden. Aus ihm entwickelt sich die Neigung zum Affectierten, zum Auffallenden, zu einer enormen Aufbauschung der Wichtigkeit aller jener Verhältnisse, welche das eigene Ich unmittelbar angehen. Nicht selten treibt sie das Verlangen, um jeden Preis die Aufmerksamkeit der näheren oder ferneren Umgebung

¹⁾ Psychiatrie von Dr. Kraepelin, Professor in Dorpat. 2. Auflage. Leipzig, Ambr. Abel 1887.

auf sich zu richten, zu den seltsamsten, ja sogar zu unmoralischen Handlungen, zur Verdrehung von Thatfachen, zur Lüge und Verleumdung. Namentlich das religiöse Gebiet ist es, welches ihnen nach dieser Richtung hin einen willkommenen Spielraum darbietet, und die Geschichte der Schwärmer und Schwindler hat daher eine nicht geringe Anzahl von Hysterischen unter ihren Größen zu verzeichnen.

Mit dieser Neigung, die eigene Person auf ein gewisses Piedestal zu setzen, hängt auch 3) das ungemein anspruchsvolle Wesen sowie die geradezu erstaunliche Empfindlichkeit der Hysterischen gegenüber vermeintlichen Zurücksetzungen und Vernachlässigungen zusammen. Aus ihr erklärt sich ferner die eifersüchtige Aufmerksamkeit, mit welcher sie die Beachtung und Behandlung anderer Personen zu verfolgen, und die Leidenschaftlichkeit, mit welcher sie auf eine vermeintliche Bevorzugung derselben zu reagieren pflegen. Diese egoistische Ausbildung ihres Charakters bei vollständiger Erhaltung der Besonnenheit und Intelligenz, diese Empfindlichkeit und Launenhaftigkeit, die Neigung, zu klatschen, zu schmähen, zu verleunden sind es, durch welche sie zum Schrecken der Aerzte und Anstalten werden können.“

Auf dieser allgemeinen hysterischen Grundlage können sich nun eine Reihe verschiedener specieller Krankheitsbilder entwickeln in bald vorübergehenden, bald dauernden Zuständen. Mit Dr. Grasslet unterscheidet P. Touroude drei Grade oder Formen der Hysterie: 1. die leichte, normale Hysterie, wozu die obige Beschreibung Dr. Kraepelins vortrefflich paßt; 2. die Hysterie mit leichten Krisen, und 3. die große Hysterie mit Convulsionen.

III. Einige Fälle von leichter Hysterie erzählt uns Legrand du Sault: „Emilie B., 24 Jahre alt, wohnt bei ihren Eltern, ist hysterisch, leicht erreg- und reizbar. Bei der mindesten Widerwärtigkeit wird sie aufgeregt, hat Erstickungsanfälle, Zusammenschnüren der Kehle und weint bitterlich. In allem fehlt ihr Ruhe, Selbstbeherrschung und Mäßigung. Ihr Schlaf ist oft gestört von Angstfällen oder Träumen, in denen sie laut spricht oder schreit, sie ist intelligent, nicht irrsinnig, und deshalb verantwortlich für ihre Handlungen. Ein anderes Beispiel erzählt er uns von einem jungen Mädchen, das auf Anregung seiner Eltern in eine exaltierte Frömmigkeit gerieth. Zu 20 Jahren trat sie als Novizin in ein Kloster mit Clausur ein. Nach 6 Monaten hatte sie die deutlichsten Anzeichen von Hysterie: sie wurde streitsüchtig, phantastisch, eitel; mißbrauchte das Vertrauen von jedermann, erfand hunderterlei lügenhafte Erzählungen, schrieb anonyme Briefe und trat schließlich aus. Zuhause begann sie Romane zu lesen, alkoholische Getränke zu genießen, schlechte Gesellschaften zu besuchen, ihre Eltern und Diensthoten zu schlagen, bis sie eines Tages verschwand. Sie war mit einem Handlungsreisenden ins Ausland gezogen, und hat dort das ausschweifendste Leben geführt. Mit 27 Jahren starb sie in einem Spital an der schmerzlichsten und schimpflichsten Krankheit.

Wenn man sich die obige Charakteristik Dr. Kraepelins vergegenwärtigt, so erkennt man die Personen mit leichter Hysterie sehr leicht im Beichtstuhl und auch außerhalb desselben an dem affectvollen, oft weinerlichen oder seufzenden Tone ihrer Stimme oder Ausdrucksweise, an den lebhaften, glänzenden, oft auch mit Wasser angefüllten Augen, an ihrer unbegründeten Aufregung, Schüchternheit, Verwirrung, oder an ihrem hysterischen Husten. Sie ziehen absichtlich ihre Beichten in die Länge, suchen sich stets zu entschuldigen, und dem Beichtvater, der sie nicht in ihrem gewöhnlichen Leben näher kennt, eine gute Meinung von sich beizubringen.

„Man kann nach der Art des Empfindens drei Classen von hysterischen unterscheiden“, schreibt Dr. Briquet: „Die Mehrzahl ist in hohem Grade empfindlich, sie nimmt an allem Anstoß, ärgert sich über ein Nichts, sie ist argwöhnisch; die übrigen zerfallen fast zu gleichen Theilen in aufbrauende, heftige und schwer zu behandelnde Charaktere, und in zarte, empfindsame und wahre Dulderinnen.“ Zu dieser letzten Art gehören auch die „betsüchtigen“ Hysterischen.

Ein Mädchen, sonst sehr anständig und religiös, hatte bereits zu 15 Jahren eine Bekanntschaft mit einem jungen Manne und insolgedessen eine gewaltige Zuneigung zu ihm. Die Eltern widersezten sich ohne Grund auf das Energischste einer Heirat, und in Folge davon hatte sie häufig die aufgeregtesten Scenen in ihrer Familie. Später sagte sie auf Drängen ihrer Angehörigen scheinbar jeder Heirat ab, ergab sich der Frömmigkeit, und sollte Haushälterin bei einem ihrer Brüder werden. Der Bruder starb und der junge Mann, mit dem sie die lange Bekanntschaft gehabt, heiratete. Diese zwei Ereignisse brachten heftige Gemüthsregungen bei ihr hervor, und sie wurde hysterisch. Sie legte sich zu Bett, klagte über Schwäche, über Magenbeschwerden 2c., und magerte ab. Ihre Umgebung glaubte, sie sei schwindsüchtig. Monatelang hütete die Kranke das Bett, wollte oft die heiligen Sterbesacramente empfangen, und ließ den Priester oft rufen. Nachdem dieser Zustand 5—6 Monaten gedauert hatte, erklärte der Arzt, sie sei körperlich ganz gesund und solle aufstehen, nur sei sie „hypochondrisch und melancholisch“. Nun war ihre Bettsucht bald geheilt, sie wurde wieder rüstig wie zuvor, aber ihr Gemüthsleiden blieb. Sie hatte furchtbare Angstfälle und Seelenqual über ihr vergangenes Leben, und erklärte selbst, „sie habe sich ins Bett gelegt, ohne daß ihr etwas gefehlt habe.“

IV. Die Hysterie mit leichten Krisen, ohne Convulsionen. „In diesem Grade sind die physischen und psychischen Störungen heftiger und mannigfaltiger. Infolge einer Unpäßlichkeit, eines Widerspruches, eines Kammers oder oft auch ohne nachweisbare Ursache, befällt die hysterische brennende Hitze oder eisige Kälte an den Händen, Frösteln, Herzklopfen, Zuckungen, Krämpfe. Sie kann auch bewusstlos niedersinken, aber immer unter dem Schlage einer moralischen Aufregung. Die Glieder werden schlaff, der Puls schwach, nach kurzer Zeit kommt die Besinnung zurück, und der Anfall ist vorüber.“ (P. Touroude.)

Die organischen Störungen, welche in diesem Stadium der Hysterie vorkommen, sind die Störungen der Sensibilität, und in erster Linie die Analgesien oder Anästhesien, wie die Aerzte sich auf gut deutsch auszudrücken pflegen. „Die größte Mehrzahl der Hysterischen sind alle an einer Seite des Körpers oder doch an einigen Stellen gefühllos. Ohne den leichtesten Schmerz hervorzurufen, kann man Nadeln in ihr Fleisch, ihre Stirne oder Hand eintreiben, und oft ohne daß auch ein Tropfen Blut kommt. Dieses Phänomen ist umso auffallender, weil es zum normalen Zustande der Hysterie gehört, in dem die Kranke sich noch vollständig beherrscht.“ (P. Touroude.) „Diese Empfindungslosigkeit kann nur einige Monate dauern und von selbst oder durch ärztliche Behandlung verschwinden, sie kann aber auch jahrelang unverändert fort dauern.“ (Briquet.)

Das Phänomen allgemeiner oder partieller Sensibilitätsstörungen gab in der alten Zeit Veranlassung zu bedauernswerten Irrthümern, schreibt P. Touroude. „Weil man diese sonderbaren Symptome, welche plötzlich auftraten, und die größte Verwirrung in den Bewegungs- und Empfindungsfunctionen hervorbrachten, und oft plötzlich und spurlos heilten, nicht verstand, bildete man sich damals ein, daß wohl die directe Dazwischenkunft des Teufels die Ursache davon sein könnte. Im ganzen Mittelalter wurde die Hysterie daher als eine Krankheit übernatürlichen Ursprunges angesehen, und die Empfindungslosigkeit als ein unfehlbares Zeichen von Teufelsbesessenheit. Zu dieser Zeit, und unter dem Einfluß dieser Anschauungen, führte die Hysterie direct zum Scheiterhaufen. Wenn damals eine Person unter der Anklage von Teufelsbesessenheit stand, begannen die mit der Untersuchung betrauten Magistratspersonen mit der Beibringung der moralischen Beweise. Ehe sie jedoch ihren Urtheilsspruch fällten, suchten sie noch die Herenmale oder die „stigmata diaboli“ auf. Dies waren Körperteile, an denen die Sensibilität verschwunden, oder doch so abgestumpft war, daß man Stecknadeln hineintreiben konnte, ohne daß der Patient den geringsten Schmerz verspürte.“ (Dr. Pitres.)

„Unter den Erscheinungen von Teufelsbesessenheit“, schreibt Dr. Gilles de la Tourette, „welche die Kirche seit den ersten Jahrhunderten ihres Bestehens als solche anerkannt hat, finden wir neben dem Emporheben des Körpers in die Luft u., auch besondere Abzeichen, welche die Dämonen dem Körper der Besessenen ausdrücken. Diese stigmata diaboli waren unempfindliche Stellen der Haut u.“

Aber warum die Kirche dieser Grausamkeiten beschuldigen, wenn „die Unwissenheit der Aerzte“ dieselben doch an erster Stelle veranlaßt hat? Dr. Pitres selbst schreibt: „Daß die Aerzte die Irrthümer und den Aberglauben ihrer Zeit theilten, und daß sie sich auch dazu hergaben denselben möglichst zu verbreiten“. „Aber“, so fährt er fort, „was für uns ein Gegenstand der Verwunderung und Verdemüthigung bleiben muß, ist, daß mehrere Jahrhunderte hin-

durch die Aerzte das Bestehen eines banalen, gemeinen, leicht zu beobachtenden Symptomes vom ärztlichen Standpunkt aus nicht erkannt oder dessen Bedeutung unterschätzt haben, und durch ihre Unwissenheit die Verbreiter thörichten Aberglaubens und die Mitschuldigen verwerflicher Grausamkeiten wurden."

Neben der sensitiven oder sensoriellen Unempfindlichkeit bilden die Hyperästhesien (die Ueberempfindlichkeit) eines der häufigsten "Stigmata" der Hysterie. Infolge dessen empfinden die Hysterischen bei der geringsten Berührung dieser Stellen heftigen, stechenden Schmerz, besonders bei der Berührung gewisser Metalle. Diese Empfindlichkeit kann so groß sein, daß die Kranken bei der Berührung dieser Stellen einen hysterischen Anfall mit Krämpfen oder Convulsionen bekommen: es sind dies „die hysterogenen Zonen". Auch soll es wenige Hysterische geben, welche nicht an verschiedenen Körpertheilen dumpfe oder stechende Schmerzen spüren. „Heute steht fest, daß eine größere oder geringere Störung der Geschmacksempfindungen, Schwächung des Gehöres oder Geruches, Einengung des Gesichtsfeldes die ersten und einzigen Anzeichen der Hysterie sein können. (Dr. Gilles de la Tourette.) Auf der andern Seite können aber die Sinne eine ungeheure Feinheit erlangen.

V. Kommen wir nun zu den psychischen Störungen, welche in diesem Stadium der Hysterie auftreten. Mit Dr. Kraepelin wollen wir zunächst bemerken, daß bei der Hysterie überhaupt die „Intelligenz und das Gedächtnis nicht wesentlich zu leiden pflegen; vielmehr lassen beide in einzelnen Fällen sogar eine frappierende Schärfe erkennen. Was aber regelmäßig nach und nach durch die Krankheit in Mitleidenschaft gezogen wird, das ist die Art und Weise der gemüthlichen Reaction und das Handeln der Kranken. Auf diesem Gebiete vollzieht sich im Laufe längerer Zeiten fast ausnahmslos eine fortschreitende Veränderung, welche man ein Recht hat, als eine mehr oder weniger hochgradige moralische Verblödung aufzufassen." „Man muß die Hysterie nehmen für das was sie ist, nämlich „für eine psychische Krankheit par excellence“, sagt Dr. Charcot und daher finden wir bei ihr vor allem psychische Störungen. In dem Krankheitsstadium, das wir besprechen, zeigt sich die Reactionsfähigkeit des Körpers auf psychische Eindrücke größer. „Jede Gemüthsbewegung erschüttert den widerstandslosen Organismus, und ruft an irgend einer Stelle reelle, krankhafte, neuralgische und vasomotorische Erscheinungen hervor. Ja selbst nur der peinigende Gedanke, daß etwas derartiges eintreten kann, vermag die schweren hysterischen Erscheinungen bis zu Convulsionen und Lähmungen zu erzeugen. Umgekehrt wirkt körperliches Unwohlsein und Mißbehagen depressierend auf das Gemüth zurück. Diese wechselnde Abhängigkeit der Psyche von dem für jeden Eindruck übermäßig leicht empfänglichen Körper, erzeugt eine krankhafte Launenhaftigkeit, es kommt zu keiner soliden, consequenten Denkungsweise, immer nur Affect und wieder Affect. Egoismus und

Launenhaftigkeit sind größer. Um sich interessant zu machen, scheuen sie sich nicht, heftige Schmerzen zu erheucheln oder zu verheimlichen. Dieselbe Neigung bringt es in seltenen Fällen auch zu einer moralischen Verirrung, in der die Kranken eine Lust am zwecklosen Lügen und boshaften Verleumdungen vermeintlich vorgezogener Personen zeigen. Die Geschlechtsphäre zeigt wie jede Willensäußerung beträchtliche Intensitätsschwankungen. Bei dem einen Individuum besteht erhöhtes Geschlechtsbedürfnis, demselben wird sogar rücksichtslos gefröhnt, andere Hysteriker dagegen sind von vornherein psychisch impotent, sogar theilweise mit einem Zuge ins Perverse behaftet.“ (Dr. Griesinger).

Da ist eine Person, welche Widerspruch oder Verletzung in ihrer Launenhaftigkeit erfahren; sie grollt, ist aufgebracht, eifersüchtig, weiß nicht an wem sie ihre Bitterkeit auslassen soll, und ist bereit, jedermann anzuklagen. In ihrer Aufregung geht sie eiligst von Hause fort zu einer Verwandten oder Freundin. Da beklagt sie sich mit Unrecht über ihren Mann, ihre Schwiegermutter, ihre Nachbarin, ihren Arzt, ihren Beichtvater. Alle geheimen Angelegenheiten ihrer Familie plaudert sie aus, entdeckt oder erlügt Geheimnisse, begehrt üble Nachreden ohne Maß, gelegentlich auch Verleumdungen. Dann macht sie sich breit mit ihren Tugenden, Verdiensten und edlen Eigenschaften.

„Sie ist zu gut“, sagt sie, man versteht sie nicht, sie ist sehr unglücklich. Darauf kommt nun gütliches Zureden, Bedauern oder Tröstung von Seiten ihrer Freundin; die Aufregung läßt nach, sie kehrt nachhause zurück, und da ist sie wieder liebevoll, zuvorkommend, das Gewitter ist vorüber. Am andern Tage vielleicht stille Gewissensbisse, innere Vorwürfe und etwas Schweigsamkeit und Niedergeschlagenheit.

Diese Scenen können sich nun ins Unendliche ändern, und um einzusehen, wieviel Plagen und Herzeleid Hysteriker in ihren Familien bereiten, müßte man die vielen Familienscenen kennen, die sich so oft, besonders in den vornehmeren Familien abspielen.

Dr. Legrand du Saulle entwirft uns folgendes Bild einer „frommen“ Hysterischen: „Oft begeistern sich Hysterische für die Religion, stellen sich an die Spitze der Vereine und Bruderschaften, und treten auch wohl schließlich in eine religiöse Genossenschaft ein. Andere bleiben in der Welt, und da bethätigen sie sich etwas geräuschvoll an allen guten Werken der Pfarrei, indem sie dabei auch wohl die Sorge für ihre Familie oder die Geschäfte ihres Hauses vernachlässigen. Diese Frauen fühlen ein Bedürfnis, die Aufmerksamkeit auf ihre guten Werke zu lenken, Complimente zu empfangen und für große und tugendhafte Personen angesehen zu werden.“

Anderer verlegen sich mehr auf die Frömmigkeit; dann hat man den Typus dieser verstellerischen, klatschhaften, eifer- und rachsüchtigen Personen, die man unter dem Namen „Betschwester“ bezeichnet. Sie sind in allen Bruderschaften, bringen oft mehrere Gebetbücher mit in die Kirche, empfangen öfters in der Woche die heilige Communion. In Städten kommt es auch vor, daß sie sogar mehrmals am Tage die heilige Communion in ver-

schiedenen Kirchen empfangen. Sie laufen von einem Beichtvater zum andern, bis sie einen gefunden haben, der ihre Praktiken billigt, und sie gehen sogar soweit, Verbrechen und Schandthaten zu beichten, die sie nicht begangen haben, um zu hören was der Beichtvater sagen mag.

VI. Die voranstehenden Betrachtungen beziehen sich besonders auf die Frauen. Um unsere Beschreibung vollständig zu machen, wollen wir den psychischen Zustand der hysterischen Kinder und Männer in einigen Worten besprechen. Nach Dr. Charcot's Beobachtungen „hat die Hysterie bei Kindern in der Regel einen transitorischen Charakter. Bei der Feststellung der Antecedentien der erwachsenen Hysterischen findet man in seltenen Fällen, daß die Neurose vor der Pubertät bereits bestanden hat. Es hat darin seinen Grund, daß das kindliche Gehirn noch in voller Entwicklung begriffen ist; die empfangenen Eindrücke mögen sehr lebhaft empfunden werden, aber sie hinterlassen meist keine dauernden Spuren.“ (Doctor Gilles de la Tourette.) Dem widerspricht etwas Dr. Moreau,¹⁾ wenn er schreibt: „Es ist rationell anzunehmen, daß ein Kind, welches die reinen Merkmale der Hysterie an sich trägt, viel Aussicht hat, sein Leiden durch die Jugend ins reifere Alter hinüberzutragen.“

„Mit seltenen Ausnahmen“, sagt Dr. Briquet, „haben die Hysterischen seit ihrer frühesten Kindheit ein aufgeregtes Wesen. Alle, die ich beobachtet habe, waren sehr empfänglich für fremde Eindrücke, als Kinder waren sie alle sehr furchtsam, und gegen harte Worte sehr empfindlich. Größer geworden, zeigten sie starke Gefühlsempfindungen bei den unbedeutendsten Anlässen, und weinten, wenn sie eine rührende Geschichte hörten. Fast alle waren sehr anschniegfam. Die Mehrzahl dieser Kinder hatte einen fröhlichen lebhaften Charakter, und nur die Minderzahl einen ruhigen und traurigen.“

„Abgesehen von einer delirösen Form unterscheidet sich der psychische Zustand des hysterischen Kindes nicht wesentlich von demjenigen der Frau oder des Mädchens. Die Träume, das Alptrüben, die nächtlichen Angstzustände spielen auch hier die Hauptrolle. Aber eine verständig geleitete psychische Hygiene und die einfache Entwicklung der geistigen Fähigkeiten sind stärker als die Anfälle und überwinden sie. Was ist häufiger als hysterische Epidemien in Schulen und Pensionaten, aber wie leicht beseitigt man auch alles durch die Isolierung. (Dr. Gilles de la Tourette.) Dr. Moreau findet das mädchenhafte Gebaren bezeichnend für hysterische Knaben.“

„Der psychische Zustand des hysterischen Mannes scheint auf den ersten Blick von demjenigen der hysterischen Frau verschieden. Er ist doch derselbe. Die Hauptrolle spielt die pathologische Suggestibilität. Nur das Inwirkungtreten derselben ist anders.“ Auch hier finden wir Träume, welche den Schlaf beunruhigen, so wie die

¹⁾ Dr. Paul Moreau, der Irzsinn im Kindesalter. Deutsche Ausgabe von Dr. D. Galatti, Stuttgart, Ferdinand Enke 1889.

leidenschaftlichen Geberden bei den Anfällen. Denn gerade diese Kranken leiden an Convulsionen und Gedächtnisschwäche". (Dr. Gilles de la Tourette). Die Hystero-Neurasthenie ist eine unter den Armen, Verlumpten und Landstreichern, welche die Gefängnisse, die Nachtasyle und die Armenhäuser bevölkern, häufige Krankheit. (Dr. Charcot.)

VII. Die schweren Anfälle von Hysterie mit Convulsionen. „Diese Anfälle“, sagt Dr. Briquet, „kommen nicht bei allen Personen vor, welche hysterisch sind. Es gibt deren, welche lange Zeit hindurch alle anderen Krankheitsercheinungen darbieten, ohne je diese Anfälle zu haben.“ In diesem Stadium gleicht die Hysterie den Anfällen von Epilepsie, obgleich man doch beide Krankheiten von einander unterscheiden kann. Wir wollen nicht die verschiedenen Anfälle dieser Art beschreiben, angefangen von jenen, wo die Kranke die Arbeit oder den Gegenstand, den sie in den Händen hat, fallen läßt, und das Bewußtsein für einen Augenblick verliert, bis zu jenen, wo sie bewußtlos wird, schreit, ungeordnete Bewegungen ausführt, heftige Convulsionen und gewaltige Krämpfe hat.

Eines Abends wurde ich zu einer Kranken gerufen, um dieselbe „zu versehen“. Es war ein junges Mädchen, das als Novizin vor einem halben Jahre aus einem Kloster ausgetreten war, weil es dort, wie es sagte, zu schwere Arbeit zu verrichten hatte. Nach ihrem Austritt aus dem Kloster hatte sie fast jeden Tag Erbrechen, nachdem sie gegessen, und die Mutter erklärte mir, nach ihrer Ueberzeugung habe ihre Tochter Magentuberculoze. Als ich zu der Kranken kam, lag sie auf dem Bett, den Kopf zurückgeworfen, röchelte wie eine Sterbende und hatte Krämpfe und Zuckungen in den Gliedern. Bald darauf begann sie zu reden, und hatte Delirien und Visionen. Noch nie hatte diese Person einen ähnlichen Anfall, der ganz spontan aufgetreten sein soll, und mehrere Stunden gedauert hat.

Diese heftigen Anfälle zeigen sich jedoch gewöhnlich vorher an durch die „hysterische Aura“. Die Kranken fühlen sich unruhig, traurig, sonderbar, geändert. Sie sind gerne allein, möchten ohne Grund weinen oder lachen. Oft fühlen sie sehr lebhaften Schmerz an verschiedenen Theilen des Körpers; bald Oppressionsgefühl auf der Brust, an der Kehle, oder Magenschwäche. Manche Kranken haben das Gefühl, wie wenn eine Kugel aus ihrem Leibe oder von einer Seite her aufsteigend, sich bis zur Gurgel erhebt, und dort die Erscheinung des globus hystericus (boule hystérique) hervorruft. (Dr. Pitres.) Die Kranken glauben den Hals zugeschnürt zu haben und ersticken zu müssen, machen häufige Schluckbewegungen, bis die „Kugel“ wieder hinabsteigt oder sonst verschwindet. Eines der gewöhnlichsten und charakteristischsten Zeichen der Hysterie ist, wie der globus hystericus so der clavus hystericus (clou hystérique). Letzterer besteht in einem heftigen, stechenden Schmerzgefühl an einem bestimmten Theile des Schädels, wie wenn ein Nagel da hineingetrieben wäre. Einseitiges Kopfschmerz überhaupt kommt sehr häufig vor, sowie die oben

erwähnten hysterogenen Zonen oder Punkte, an denen die Hautempfindung so gesteigert ist, daß durch deren Compression unangenehme Empfindungen, und schließlich der Anfall hervorgerufen wird. Hysterische Lähmungen oder Contracturen treten in diesem Stadium häufig auf, oder lösen sich ab.

Dr. Charcot erzählt mehrere Beispiele, unter anderm auch das einer Frau, bei der eine bereits 7 Jahre lang bestehende Contractur nach einem hysterischen Anfall plötzlich verschwand. Eine andere Hysterische erhält unerwartet die Todesnachricht ihrer Mutter, sie sinkt zusammen, und als sie aufsteht, ist sie gelähmt. „Hallucinationen und Delirien treten auf, in denen die ausdrucksvollen Stellungen der Kranken verrathen, daß sie ein früheres Erlebnis hallucinieren. Die Ereignisse, welche sie früher am tiefsten bewegt haben, werden wiedererlebt, und rasch folgen sich heitere und traurige Scenen. Haltung, Miene und Worte drücken bald Schrecken und Drohung, bald Lockung und Lüsterheit, bald Ekstase, Spott oder Klage aus.“ (Dr. Griesinger).

„Eine unserer poliklinischen Kranken“, schreibt Dr. Gilles de la Tourette, „ein 19jähriges, sehr neuropathisches Mädchen, lenkte am 9. December 1889 unsere Aufmerksamkeit auf eine „rothe Stelle“, welche an der Innenseite der rechten Tibia saß, und die sie am selben Morgen beim Ankleiden bemerkt hatte. Am Abende vorher hatte die Kranke nach einem lebhaften Disput einen Weinanfall gehabt, ihr Schlaf war durch schreckliche Träume beunruhigt worden, und gegen Morgen hatte sie an der Innenseite des rechten Beines einen heftigen Schmerz verspürt. Sie war sehr überrascht, beim Ankleiden an eben dieser Stelle „den Fleck“ zu finden, der die Form eines aufrechtstehenden Ovals hatte, ungefähr 5 Centimeter in der Länge, und drei Centimeter in der Breite. Die Kranke versicherte, sich nicht gestoßen zu haben, sie war sicher, daß der Fleck am Abend noch nicht bestanden hatte. Da wir wissen, welchen Einfluß die Psyche bei Hysterischen auf den Körper hat, zögerten wir nicht die Ekchymose mit einem Traum in Verbindung zu bringen, über dessen Wesen wir freilich nichts erfahren konnten, da die Kranke keine Erinnerung mehr an einen solchen hatte. So hervorgerufene Stigmata sind nicht immer sichtbar, aber ihre Schmerzhaftigkeit, die übrigens rein psychisch ist, besteht doch, wie folgende, der Selbstbiographie der heiligen Theresia entnommene Stelle beweist.“ Dann führt er jene Stelle an, in welcher uns die Heilige ihre inneren und äußeren Leiden, sowie die Vision, in der ihr Herz durchbohrt wurde, beschreibt.¹⁾

¹⁾ Wir lassen des Zusammenhanges wegen den folgenden Excurs auf die Stigmatisation mancher Heiligen stehen, dann aber auch deshalb, weil der Herr Verfasser selber dagegen reagiert, und weil der gebildete Leser den saltus, welchen die gelehrten Aerzte machen, indem sie vom natürlichen Gebiet auf das übernatürliche sich begeben, sofort bemerkt. Wenn wir ihnen auf natürlichem Gebiete nur eine bedingte Autorität zuerkennen, da ja erfahrungsgemäß ihre Wissenschaft durch einen Wald von Zerrümern zu gehen pflegt, so sprechen wir ihnen in der höheren Sphäre eine solche vollends ab. Die Redaction.

Für Dr. Gilles de la Tourette und dessen Lehrer Dr. Charcot ist diese Vision weiter nichts als eine krankhafte Hallucination. Wie die Leute, die stets auf Wissenschaftlichkeit pochen, doch auf religiösem Gebiet mit einer leichtsinnigen Oberflächlichkeit und eigenthümlicher Frivolität zuwege gehen! Eine Blutaustretung unter der Haut, schreibt Dr. Gilles de la Tourette einem Traume zu, ohne auch nur den geringsten Beweis zu geben, und obgleich man das Phänomen noch auf manche andere Art erklären kann. Und daraus schließt er, daß die Offenbarungen der heiligen Theresia auch auf Träumen und Hallucinationen beruhten. Zudem gibt er noch gerne mit Dr. Charcot zu, daß die Heilige, eine Frau von feinem Verstand und von Genie gewesen sei, und sie konnte sich und die Welt so gewaltig täuschen?

Dasselbe Urtheil fällt derselbe Arzt über den heiligen Franciscus und Louise Lateau. Was Louise Lateau betrifft, so kann das Factum der Entstehung der Stigmata vom Donnerstag auf Freitag mehrere Jahre hindurch nicht geleugnet werden. Ist nun die Ursache dieser Erscheinung hysterische Hallucination, wie Dr. Gilles de la Tourette behauptet, oder eine außernatürliche Ursache entweder göttlichen oder diabolischen Ursprunges? Obgleich man über diese Frage viel geschrieben und viel untersucht hat, so ist sie noch nicht entschieden. Als Louise Lateau starb, war alles ruhig, und man kümmerte sich nicht mehr um sie.

Was jedoch den heiligen Franciscus betrifft, so ist es leicht zu beweisen, daß dieser Heilige nicht hysterisch war, daß darum auch seine Stigmatisation nicht auf diese Ursache zurückgeführt werden kann. Wenn der gelehrte Doctor nun das Gegentheil behauptet, so hätte er das auch beweisen sollen, statt seine Leser mit der wohlfeilen Aussage abzufertigen, „daß man darüber nicht den geringsten Zweifel mehr habe, wenn man sein Leben gelesen.“ Wir glauben jedoch, daß es für die meisten vorurtheilsfreien Menschen viel leichter sein wird, mit der Kirche ein Wunder anzunehmen, als mit Dr. Gilles de la Tourette zu glauben, ein Traum oder eine Hallucination habe genügt, um plötzlich diese Nägel an Händen und Füßen und die Seitenwunde, die mehr als zwei Jahre und bis zum Tode des Heiligen geblutet hat, hervorzubringen. Bei diesen Leuten aber steht einmal fest, daß es nichts Uebernatürlichen und Präternatürlichen gibt, sie wollen aber alles erklären, und da muß Logik und Wissenschaftlichkeit sich fügen. αὐτός ἐπξ.

Mit derselben „Wissenschaftlichkeit“ und Ehrlichkeit urtheilen diese Aerzte auch über die Wunder, besonders über jene, die sich täglich zu Lourdes ereignen. Hören wir das Urtheil eines Mannes, der heutzutage soviel Autorität in Bezug auf Hysterie besitzt, Doctor Gilles de la Tourette: „Die Stummen, welche reden, die Blinden, welche sehen, die Tauben, die hören, die Lahmen, die gehen, und die Todten, die auferstehen, sind Hysterische. Die Hysterie bringt jene Heilungen hervor, die man als wunderbar bezeichnet hat.“

(Citirt von P. Touroude.) Anderswo fügt er hinzu: „Niemand kann heute mehr leugnen, daß die sogenannten wunderbaren Heilungen etwas anderes sind, als die Bethätigung suggestiver Phänomene.“ Um das zu beweisen, führt er Beispiele an: „Das unwahrscheinlichste Beispiel dieser Art, das ich erlebt habe, ist folgendes: Eine Hysterische hörte in ihrer Jugend irgend eine ungeschickte Person behaupten, daß die mit ihren Leiden behafteten Personen zur Zeit der Menopause sterben müßten. Zwanzig Jahre später, als sich die ersten Zeichen des Klimakteriums zeigten, bereitet sie sich aufs Sterben vor, bekommt Erstickungsanfälle, und wäre vielleicht gestorben, wenn wir nicht hinter diese Aeußerung gekommen, und ihr nicht ohne Mühe eine andere Ansicht beigebracht hätten. Sie beschloß weiter zu leben, und seitdem befindet sie sich ganz wohl.“

Eine Kranke Dr. Charcots sah plötzlich eine Contractur verschwinden, infolge eines Verweises. Als ausschlagender Beweis dient nun folgendes Beispiel:

„Ein Mädchen von 40 Jahren lag bereits 9 Jahre leidend zu Bett. Den linken Arm und das linke Bein hatte sie heftig zusammengezogen. Ferner zeigte sich eine Contractur an der Zunge, so daß sie auch stumm war, und mit dem linken Auge konnte sie kaum das Licht erblicken. Um ihren bedauernswerten Zustand noch vollständig zu machen, hatte die Unglückliche noch eine Contractur an der Speiseröhre, so daß sie auch nichts essen konnte, und täglich gab man ihr mit der Sonde ein Ei und etwas Wein. 1872 zeigte Charcot sie seinem Cursus öffentlich und sagte, daß jede ärztliche Behandlung fehlgeschlagen habe, aber sie könne doch noch einmal plötzlich geheilt werden. Drei Jahre später beehrte die Kranke, daß ihr beim Vorübergehen der Frohnleichnamsprozession das Allerheiligste auf den Kopf gestellt werde. Als dies geschah, zitterte sie, verlor das Bewußtsein und bekam hysterische Krämpfe. Als sie nach fünf Minuten wieder zu sich kam, war sie geheilt. (Citirt von P. Touroude.) Dr. Pitres fügt hinzu: „Stellet euch nur vor, diese Sache wäre mehr in die Oeffentlichkeit gedrungen, die Salpêtrière ein Wallfahrtsort geworden, so ist es sehr wahrscheinlich, daß noch viele andere Wunder dort geschehen wären. (P. Touroude.) Darauffin müssen nun alle Wunder durch Hysterie oder höchstens durch Suggestion oder durch aufgeregte und gespannte Einbildungskraft hervorgerufene Heilungen sein, so will es die Wissenschaft.“

Aber die katholische Kirche und die katholischen Theologen werden sich hüten, diese Art Heilungen als wunderbar zu erklären, wie diese Aerzte das anzunehmen scheinen. Das sind Wirkungen, deren Ursache für uns ungewiß ist, und über die wir uns nicht entscheiden können, und wahrlich, wenn nur solche Heilungen zu Lourdes oder im Leben der Heiligen vorkämen, so würde die Kirche sich nicht mit ihnen beschäftigen. Hätten Dr. Gilles de la Tourette und Consorten Recht, so müßten alle Krankheiten, wenigstens die, welche wunderbar geheilt werden, auf Hysterie beruhen, und müßten beweisen, daß Krebs, Gangrän, Knochenbruch, Caries der Knochen,

Geschwulste, eiternde Wunden, Schwindsucht, durch Suggestion oder Hysterie geheilt werden können. Dafs diese und ähnliche Krankheiten aber wunderbar geheilt werden, dafür haben wir die unwiderleglichsten Zeugnisse. So mögen diese gelehrten Herrn Wunder dieser Art an der Salpêtriére wirken, und ihre Sache ist bewiesen.

VIII. Die psychischen Störungen bei der „großen Hysterie“. Auf intellectuellem, besonders aber auf moralischem Gebiete können die größten Störungen in diesem Krankheitsstadium auftreten. Wir haben bereits gesehen, wie in den leichteren Graden dieser Krankheit die Hysterischen so empfänglich für Eindrücke sind, wie sie anspruchsvoll, zornmüthig, eitel, eifersüchtig sind. Schließlich hat dies jedoch gewöhnlich keine weiteren Folgen, als die Belästigung ihrer Umgebung. Bei der großen Hysterie können sich diese Perversitäten aber zu einem staunenswerten Höhepunkt steigern.

Tiefe Trauer und Melancholie befällt oft die Kranken, sie wollen jeden Augenblick sterben, und zeigen sogar eine gewisse Tendenz zum Selbstmord. Häufig auch vollführen sie Betrügereien, die mit der größten List und Berechnung hie und da ausgeführt werden, so dafs sie wirklich eine Gefahr für ihre Umgebung werden können. „Der Drang, Aufsehen zu erregen, wird so gebieterisch, dafs die Kranken nicht vor den unverschämtesten Lügen und den niedrigsten Verleumdungen zurückschrecken. Sie gehen sogar bis zur öffentlichen Anzeige, machen falsche Aussagen bei Gericht, thun falsche Eide, und schreiben anonyme Briefe. Sie stellen sich hin als Opfer furchtbarer Angriffe, beschuldigen die unschuldigsten Personen, und drohen mit Mord oder Selbstmord.“ (P. Touroude.)

„Die Anklagen, welche Hysterische mit besonderer Vorliebe gegen Personen erheben, denen sie schaden wollen, sei es aus Eifersucht oder weiblicher Eitelkeit oder aus Haß, das sind die Angriffe auf die Schamhaftigkeit. Natürlich sind es die Aerzte und die Geistlichen, die durch ihren Stand den Anschuldigungen dieser Art am meisten ausgesetzt sind. Das begreift sich, weil sie durch ihre socialen Pflichten gezwungen sind, mit Hysterischen oft allein zu sein. Glücklicherweise werden diese Anschuldigungen häufig mit einem Charakter von Betrug vorgenommen, dafs sie ohne weiteren Folgen bleiben. Aber leider ist es auch mehr als einmal vorgekommen, dafs die Angeklagten sich den Anschuldigungen nicht entziehen konnten, und wir könnten einige Mißgriffe der irreführten Justiz anführen.“ (Dr. Legrand du Saulle bei P. Touroude.)

Die Instruction vom 6. August 1897 an die Officialate, vom Cardinal Parocchi unterzeichnet, hat diesem Umstand mit weiser Vorsicht Rechnung getragen, und schreibt genau und im Einzelnen die Fragen vor über die Person, die einen Priester der Sollicitation anklagt, und verlangt, dafs sie von glaubwürdigen Zeugen beantwortet, und feierlich beschworen werden müssen.

„Neben den lasterhaften, verleumderischen, gefährlichen Hysterischen“, sagt Dr. Legrand du Saulle, „gibt es noch unschädliche, die nicht weniger krank sind, bei denen aber die intellectuelle Störung ein eigenartiges Gepräge annimmt. Dieses besteht in einer übertriebenen, grenzenlosen Frömmigkeit, die mit der Ekstase endet. Viele heilige und selige Frauen waren weiter nichts als einfache Hysterische.“ — Wir wollen hier nicht in Abrede stellen, daß „Visionen“ und Hallucinationen häufig, sogar sehr häufig bei Hysterischen vorkommen, denn wir haben deren mit eigenen Augen beobachten können; wir wollen auch nicht leugnen, daß Hysterische im Himmel sein können, aber die Kirche hat nie jemanden wegen Ekstase und hysterischer Frömmelerei heilig gesprochen. Hätte Dr. Legrand du Saulle auch nur die geringste Idee von Heiligkeit, und von den Bedingungen, die für die Canonisation gestellt sind, er hätte nie solche gottlose Albernheiten schreiben können.

Wenn die Hysterischen die meiste Neigung zu excentrischen und außergewöhnlichen Handlungen, mehr als zu wirklichen Verbrechen haben, so ist dennoch wahr, daß Diebstähle, Feuersbrünste, die unsittlichsten Handlungen und verbrecherischsten Attentate das Werk dieser Kranken sein können, und die intellectuelle Störung kann sogar bis zum Wahnsinn gehen. — Am 27. Juni 1893 stand vor dem Assisenhof von Paris eine Frau, welche wegen ihres schlechten Betragens von ihrem Manne verlassen worden war, und den sie daraufhin zu Vincennes erschossen hatte. Auf dem Gerichtssaal bekam die Angeklagte nervöse Anfälle und die Gerichtsärzte Brouadel, Motet und Garnier hatten erklärt, sie sei zwar nicht irrsinnig, aber sie trage verminderte Verantwortlichkeit für ihr Verbrechen. Daraufhin sprach das Gericht sie frei, und nun bekam sie wieder einen heftigen Anfall mit Convulsionen. Wenn das Gericht auch hier auf Freisprechung erkannt hat, so kann nicht behauptet werden, daß eine Hysterische gewöhnlich unzurechnungsfähig sei, denn nach der Aussage der ärztlichen Autoritäten werden nur die affectiven Fähigkeiten durch diese Krankheit erschüttert, die intellectuellen Fähigkeiten, besonders das freie Wollen bleiben, nur tritt verminderte Zurechnungsfähigkeit ein.

IX. Die seelsorgliche Behandlung Hysterischer. P. Ign. Schüch¹⁾ hat wohl recht, wenn er meint: „Die Krankenpflege hysterischer Personen erfordert große Vorsicht“ und darunter versteht er auch offenbar die seelsorgliche Behandlung derselben. „Der Seelsorger soll sich möglichst vor den Hysterischen hüten“, schreibt Dr. Capellmann in seiner Pastoral-Medicin, (2. Aufl., Barth, Nachen.) und an einer anderen Stelle: „So kommt der Seelsorger und besonders der jüngere nur zu oft in die Gelegenheit, von solchen Kranken wirklich belästigt zu werden, und gelangt oft zu spät zu der Erkenntnis, daß er sich

¹⁾ Handbuch der Pastoral-Theologie. Von P. Ign. Schüch, neu herausgegeben von Dr. Grimnich. 10. Aufl. Innsbruck. Rauch. 1896.

mit denselben besser gar nicht eingelassen hätte“. Dr. von Olfers¹⁾ warnt noch deutlicher vor den Hysterischen, wenn er schreibt: „Die Hysterie ist keine eingebildete, sondern eine wirkliche Krankheit, die nur durch ärztliche Behandlung, nicht aber durch geistlichen Zuspruch geheilt werden kann, wenn auch die Patientinnen dem Nichtarzt körperlich völlig gesund erscheinen. Wohl aber kann gerade in diesen Zuständen ein unerfahrener Geistlicher den Kranken an Leib und Seele unersetzlichen Schaden zufügen und nicht allein das, er kann auch selbst bei dieser Gelegenheit in die bedauerlichsten Irrthümer hineingeführt werden“. „Es gibt nichts Gefährlicheres für unerfahrene Beichtväter (vor denen die Kranken instinctiv oft den erotischen Charakter ihrer Phantasien schlau zu bemänteln wissen), als solche mysteriöse Führungen Gottes, geheimnisvolle Offenbarungen und ähnliches, wovon hysterische Frauenzimmer ihnen zu erzählen wissen. Das ganze Wesen der hysterischen Krankheit bringt es mit sich, daß der intime Verkehr mit hysterischen Schwärmerinnen auch eine ernste moralische Gefahr für den Geistlichen mit sich bringt, wenn er jung und nicht gegen alle Angriffe der Sinnlichkeit gewappnet ist. Ich glaube, es geht aus dem Gesagten von selbst hervor, sich möglichst wenig mit Hysterischen abzugeben, ganz besonders, weil bei dieser Krankheit Nichtbeachtung der Symptome eine vorzügliche Unterstützung der Cur ist“.

Man sieht daraus leicht ein, wie wichtig es für den Seelsorger ist, etwas von Hysterie zu wissen, und wie sehr er auf seiner Hut sein muß gegen diese Gemüthskranken, die heute so häufig sind, „denn die ganze Welt ist voll von diesen“, sagte uns vor Kurzem ein befreundeter Arzt. Was die Hysterischen noch gefährlicher macht, ist der Umstand, daß sie gewöhnlich darauf ausgehen, auf Personen, die sie nicht näher kennen, den besten Eindruck zu machen.

Soll man nun diese Personen vollständig vernachlässigen und sie dem Arzte und ihrem Schicksal allein überlassen? Das dürfen wir nicht als Seelsorger, und diese Personen haben gerade die Hilfe der Religion nothwendig, nicht so sehr im letzten Stadium der Hysterie, wo die großen Krisen auftreten, sondern in den ersten Stadien der Krankheit, und Dr. von Olfers geht etwas zu weit, wenn er behauptet, die Hysterie könne nur durch ärztliche Behandlung, nicht durch geistlichen Zuspruch geheilt werden. Dr. Kraepelin behauptet dagegen: „Den bei weitem wichtigsten Theil der Behandlung Hysterischer bildet indessen die psychische Einwirkung“ und Dr. Holst schreibt: „Also auch ich halte die psychische Behandlung im weitesten Sinne des Wortes, vielleicht richtiger gesagt, die erzieherische Behandlung für eine *conditio sine qua non*, bei der Behandlung der an einer functionellen Neurose (Hysterie) leidenden Patienten. Und doch ist

¹⁾ Pastoral-Medicin. Von Dr. von Olfers. 2. Auflage. Freiburg i. B. Herder. 1893.

diesen Kranken wohl durch nichts so viel Schaden zugefügt worden, als durch eine vermeintliche psychische Behandlung, sowohl von Aerzten, als von Laien. Dieser Umstand findet seine Erklärung nur darin, daß diese Kranken nur zu oft nicht als Kranke angesehen werden, sondern als ungezogene, launenhafte und energielose Individuen, und daß die Behandlung eben nur dieser Auffassung entspricht, das heißt, entweder in Lächerlichmachen des Kranken, oder in rücksichtsloser Strenge und in der ewigen Predigt, sich nicht gehen zu lassen, sich zusammenzunehmen, sich zu zwingen, zu dem was verlangt wird u., besteht“.

Der kluge Seelsorger und Beichtvater wird somit schon frühzeitig, selbst bei Kindern, Dispositionen zur Hysterie zu erkennen suchen und diesen mit Zeiten entgegen arbeiten. Denn von Kindheit an besteht bei den Hysterischen ein besonderer Zustand von Empfindlichkeit. Die Gefühle sind lebhaft, Geste und Bewegungen schnell, die Entschlüsse plötzlich und veränderlich. Oft bemerkt man etwas Auffälliges und Sonderbares in ihrer Haltung und in ihren Reden. Die Gesundheit ist oft schwächlich, sie fallen leicht in Ohnmacht. Hier trifft nun zu, was Dr. Koch ¹⁾ schreibt: „Manchem, das das Nervensystem ungünstig zu beeinflussen vermag, kann der Einzelne in unserer Zeit nicht völlig ausweichen. Allein, man kann sich widerstandsfähiger machen gegen das, was dabei oft am meisten schadet.

Immer wieder wird von tiefblickenden Irrenärzten auf frühzeitig geübte Selbstbeherrschung und Entsagungsfähigkeit, auf eine Stärkung des Pflichtgefühles u. s. w. als auf Mittel hingewiesen, sich geistig gesund zu erhalten. Daß aber nach meiner Ueberzeugung am widerstandsfähigsten der ist, dessen Schutz aus einem lebendigen religiösen Verhältnis zu Gott entspringt, das soll nicht verschwiegen sein“.

Bei diesen nervenschwachen Personen, welche Anlage zur Neurose verrathen, kann nur die Entwicklung der Krankheit durch sorgfältige Erziehung zurückgehalten werden. Jede gefährliche und aufregende Lesung muß ihnen verboten werden. Von weltlichen Festen, von Bällen, Tanz, Theater müssen sie absolut fern bleiben und sich einer ernsten, thätigen Lebensweise hingeben, die keine Zeit zu Träumereien übrig läßt. Solide Tugend und Frömmigkeit vermögen fast immer die krankhaften Nerven-Dispositionen zu neutralisieren.

Ist nun die Krankheit wirklich ausgebrochen, „so liegen sehr häufig in der Umgebung der Kranken, wie sie sich von selber oder unter deren Einflusse gestaltet hat, oder in der ganzen Lebensführung Schädlichkeiten, welche immer von Neuem das Entstehen der krankhaften Erscheinungen begünstigen. Hier müssen diese Erscheinungen womöglichst geändert werden. Für die weitere psychische Einwirkung

¹⁾ Die psychopathischen Minderwertigkeiten. Von Dr. Koch, Director der K. W. Staats-Irrenanstalt Zwiefalten. Ravensburg. Otto Maier. 1891.

lassen sich allgemeine Vorschriften kaum entwerfen, da sie sich in jedem Falle der besonderen Eigenthümlichkeit der Kranken anzupassen hat. Vor allem ist es nothwendig, sich das unerschütterliche Vertrauen, und damit die unerlässliche Autorität über die Kranken zu verschaffen, ein Ziel, welches nicht durch barsches Entgegentreten, sondern durch ruhiges, ernstes Festhalten an dem einmal formulierten Behandlungsplan erreicht wird". (Dr. Kraepelin.)

Der Priester muß diesen Kranken imponieren, und bei ihnen in strengem Respect sein. Ihn gegenüber dürfen sie keinen eigenen Willen haben, denn sie müssen in der That streng erzogen werden, aber freilich ohne Härte. Man muß wissen, was man von ihnen fordern kann und dann das Geforderte aber auch mit eiserner Consequenz durchführen. „Weil die Hysterischen in den allermeisten Fällen sehr gequält sind, durch eine innere Unruhe, durch fortwährendes Schwanken im Entschluß, durch den Kampf zwischen guten Vorsätzen und dem Mangel an Kraft und Energie, sie auszuführen, sind sie unstät und zerfahren in ihrem ganzen Wesen. Darum ist es wesentlich bei ihnen, sie an Regelmäßigkeit, Consequenz, Ausdauer, wir fügen hinzu an Selbstverleugnung und Abtödtung zu gewöhnen". (Dr. Holst.)

Das ist meist dann zu erreichen, wenn ihnen ihre Lebensweise bis aufs kleinste Detail vorgeschrieben wird. Lesen, Musik und eine sitzende Lebensweise sind soviel wie möglich einzuschränken und auf eine körperliche Beschäftigung ohne Anstrengung und Aufregung festzuhalten. Die Gebetsübungen und überhaupt die Uebungen der Frömmigkeit müssen kurz und nach genauesten Vorschriften gehalten werden. Geduld im Leiden und festes Gottvertrauen, sowie Energie des Willens, werden hier die besten und größten Wirkungen hervorbringen.

Dr. Bruns schreibt: „Ebenso würde ich mich der kundgegebenen Absicht gegenüber verhalten, die Heilung durch eine Wallfahrt nach einem wunderthätigen Muttergottesbilde oder etwa nach dem heiligen Rock in Trier, zu erreichen. La foi, qui guérit. Der Glaube ist es, der heilt, das gilt für alle therapeutischen Maßregeln bei der Hysterie, und deshalb kann, wie wir übrigens aus Erfahrung wissen, eine solche Wallfahrt bei dieser Krankheit sehr wirksam sein. Man denke nur, welche gewaltige psychische Erregungen und Umstimmungen bei gläubigen Gemüthern durch alles, was mit einer solchen Maßnahme zusammenhängt, hervorgerufen werden, und wie günstig diese bei der Hysterie zu wirken pflegen".

X. P. Touroude hat die für unseren Gegenstand so praktische und delicate Frage behandelt: „Soll man die natürliche Reigung eines Mädchens, das zur Hysterie disponiert ist, begünstigen oder nicht? Alle alten Aerzte hätten nicht einen Augenblick gezögert, die Ehe anzurathen. Jedoch die Erfahrung hat gezeigt, daß die Ehe die Hysterie nicht immer zurückhielt.

Dr. Briquet zählt 50 Fälle von Hysterischen auf, die er beobachtet, und in denen die Ehe schädlich, 31, in denen sie ohne

Einfluss, weder zum Besseren noch zum Schlechteren war, und 17, in denen sie entweder eine bedeutende Besserung, oder die Heilung zur Folge hatte.

Dr. Gilles de la Tourette schreibt über diesen Gegenstand also: „Die in der Zeit der Geschlechtsreise stehenden hysterischen verlangen viel mehr nach den Aufmerksamkeiten und Zärtlichkeiten des Mannes, als nach dem Geschlechtsacte, den sie häufig überhaupt nur dulden. Nach einiger Zeit des Besitzes kann eine Spannung eintreten, die bis zum Bruche gehen kann. Wieviele unter den glücklichsten Auspicien begonnene Ehen, bei deren Eingehung die Frau den künftigen Gatten umsomehr zu lieben glaubte, als ihr Geist infolge der Suggestibilität leicht, vielleicht auf Kosten der Sinne übertrieb, werden wahre Höllen! Der Geschlechtsact war für die hysterischen nur eine Zerstörung ihrer Illusionen. Die Ideen, die sie sich über die Liebe gebildet hatten, verschwinden, und man sieht leicht die Consequenzen: Die eheliche Gemeinschaft aufgehoben, der Gatte anderswo das Vergnügen suchend; die Frau trostlos, zum erstenmale vielleicht von convulsiven Anfällen heimgesucht, die immer mehr zunehmen u. c.“ Daher, so schließt P. Touroude, muß man sehr vorsichtig sein, wenn es sich darum handelt, einer hysterischen einen Rath über das Heiraten zu geben. Für ihn scheint Dr. Briquet die Frage in ihrer Realität aufgefaßt zu haben, wenn er schreibt: „Betrachtet man die Ehe vom speculativen Standpunkte als einen Stand, welcher das vollkommene Glück wäre, ohne daß dasselbe durch die leiseste Sorge oder Widerwärtigkeit getrübt würde, so wäre ich der erste, sie anzurathen, da ja ein ungetrübtes Glück das beste aller Mittel gegen Hysterie ist, und das meiner Meinung nach alle andern überflüssig machen kann“.

„Es gibt jedoch Umstände“, fährt P. Touroude fort, in denen die Heirat vortheilhaft für ein Mädchen sein kann, das Dispositionen zur Hysterie zeigt. Dies tritt dann ein, wenn die Eltern ungeduldig sind, sie unter die Haube zu bringen, und wenn sie ihrerseits darnach verlangt, aus der Vormundschaft mütterlicher und strenger Eltern herauszukommen. Wir setzen voraus, daß es sich um eine hysterische ersten Grades handelt, das heißt, deren Krisen einfach darin bestehen, daß sie nervös sehr empfänglich für Eindrücke, launenhaft, unbeständig, tückisch, ungeduldig, leicht verletzbar, bald ohne Grund froh, bald auch traurig ist. Wenn eine solche Person in ihrem Manne Stütze und Zuneigung findet, sowie auch etwas Aufmerksamkeit, an die sie nicht gewohnt war, so wird ihr Glück die bösen Wirkungen ihres Temperamentes paralyzieren.“

„Dasselbe sagen wir von einem jungen Mädchen, das zu 14 oder 15 Jahren infolge einer lebhaften Aufregung, eines heftigen Stoßes, oder großer Furcht u. c., eine Krise von großer Hysterie mit Delirien oder Convulsionen hatte. Dieser Anfall hat sich nicht wiederholt, aber in ihr einen Druck von Traurigkeit und Aengstlichkeit

zurückgelassen. In diesem Falle ist zu hoffen, daß eine Heirat diese verderblichen Gedanken verschrecken wird, wenn sie das Glück hat, einen Mann von sanftem Charakter zu heiraten."

"Ganz anders hingegen wäre es mit einem Mädchen, das periodisch, in größeren oder kleineren Zwischenräumen, Krämpfe, Zuckungen, Delirien zc. empfindet. Da zögern wir nicht, dieser zu sagen, daß sie von der Heirat abstehe und in ihrer Familie verbleiben soll. Heiratet sie, so wird sie fast unfehlbar unglücklich sein, und das Unglück und Kreuz des Mannes werden."

Was die Hysterische des zweiten Grades betrifft, so ist es hier bedeutend schwerer sich auszusprechen. Hat die Person nur sehr leichte Krisen, die auch nur selten auftreten, hat das Leben in ihrer Familie nur Trauer, Widerspruch und Langweile für sie, oder ist Aussicht, daß sie einst sich selbst überlassen sein wird ohne Stütze, so kann das Heiraten für sie vortheilhaft sein. Wenn die Anfälle hingegen ziemlich heftig oder häufig sind, und wenn das Leben in ihrer Familie erträglich für sie ist, so wird sie besser thun, auf die Ehe zu verzichten. Diese Person muß aber soviel wie möglich Gesellschaften vermeiden, in denen sie mit jungen Leuten ihres Alters zusammen kommt. Eine Höflichkeit, eine Aufmerksamkeit, ein freundliches Wort, das ohne Bedeutung für eine Person von gesundem Geiste wäre, könnte in den Augen dieser Hysterischen eine große Bedeutung erlangen und tausend Illusionen in ihr hervorrufen. Wenn sie dann endlich erfahren müßte, daß ihre Hoffnungen nicht verwirklicht werden könnten, so könnte es dadurch zu den furchtbarsten Anfällen bei ihr kommen. Es wäre auch gut, dieser Person von Zeit zu Zeit, aber ohne den Schein zu erwecken, das berühren zu wollen, die Leiden und Sorgen auch des glücklichsten Ehestandes, vorzuhalten.

XI. Wie verhält es sich mit dem Beruf zum Ordensstand für Hysterische, welchen Rath soll der Seelsorger oder Beichtvater da ertheilen? Denn factisch gibt es nicht wenige Hysterische, die ins Kloster wollen. Hier sagt P. Touroude wieder: „Hat ein Mädchen einen dieser großen Anfälle von Hysterie gehabt, mit Convulsionen zc., so zögern wir nicht nach unserem Dafürhalten zu erklären, daß man nie eine solche Person in eine religiöse Genossenschaft aufnehmen sollte. Denn man darf nicht vergessen, daß infolge einer heftigen Aufregung, einer Ueberraschung, eines Zornanfalles u. s. w. der hysterische Anfall wieder eintreten kann und dadurch große Unannehmlichkeiten fürs Kloster entstehen könne. Anders wäre es, wenn die Hysterie noch nicht so klar und bestimmt vorhanden ist, denn diese entwickelt sich ja je nach den Verhältnissen, in denen die Person lebt, und je nach der Erziehung, die sie bekommt. Bekommt diese Person von Seiten ihres Beichtvaters, ihrer Oberin und Novizenmeisterin eine sachgemäße Behandlung, so kann sie trotz ihrer „Migränen, Herzschwäche und sonstigen Uebel doch noch eine brauchbare Person werden. Hier wollen

wir jedoch bemerken, daß Bitterkeit bei den Vorwürfen, Strenge bei Verweisen und schlechte Behandlung diese Person nicht besser machen werden, sondern ihr zerrüttetes Nervensystem nur noch mehr aufregen. Die Lectüre muß controlirt werden, sie soll keine Romane lesen, natürlich spreche ich nur von guten, keine Bücher von hoher Mystik oder Lebensbeschreibungen von Heiligen, in denen Visionen, Offenbarungen oder Teufelsbesessenheiten erzählt werden. Auch sollen diese Personen nie die Leitung des Gesanges oder der Musik haben, wie dies so oft vorkommt. Jedoch wollen wir hinzufügen, daß trotz der besten Verhältnisse eine hysterische Person auch im Kloster hysterisch bleiben kann, und daß sie es leicht dort werden kann, wenn ihre innere und äußere Leitung und Erziehung mangelhaft ist“.

Was schließlich die Heilung der Hysterie betrifft, oder deren Dauer, so schreibt Dr. Briquet: „Unter der großen Anzahl Kranker, die ich behandelt, haben viele mich verlassen, ohne hysterische Anfälle mehr zu haben. Trotzdem wäre ich aber verlegen, wenn ich die Dauer der Hysterie genau angeben sollte. Ich betrachte sie als eine Krankheit des ganzen Organismus, deren Anfälle man ziemlich leicht abschwächt, die man aber selten heilt, und deren Heilung stets sehr mangelhaft ist und von den Umständen abhängt, in denen der Patient sich befindet.“

Die priesterlichen Gewänder.

Von P. Beda Kleinschmidt Ord. Min. in Biedenbrück (Westfalen).

(Vierter Artikel.¹⁾)

2. Die Albe.²⁾

Unterschied sich auch in den ältesten Zeiten die liturgische Kleidung in Schnitt und Stoff durchaus nicht von der antiken, umsomehr aber von der modernen Profangewandung, so bediente sich doch der Liturge schon in jenen Zeiten eines Kleidungsstückes, das er auch jetzt noch am Altare gebrauchen muß, nämlich der Albe, die wir nunmehr näher behandeln wollen. Läßt sich der Gebrauch derselben beim heiligen Messopfer in den ersten Jahrhunderten auch

¹⁾ Hätten wir beim Beginne unseres bescheidenen Versuches der Geschichte der liturgischen Gewänder es mit Recht noch beklagen können, daß es uns an einer guten Darstellung dieses Gegenstandes mangle, so können wir jetzt zu unserer Freude mittheilen, daß gegen Ende des verflossenen Jahres diese Lücke in unserer deutschen Literatur ausgefüllt ist durch eine Schrift des P. Joseph Braun S. J. „Die priesterlichen Gewänder des Abendlandes nach ihrer geschichtlichen Entwicklung. Mit 30 in den Text gedruckten Abbildungen.“ (Ergänzungsheft der „Saacher Stimmen.“) S. 180. Freiburg 1897. Ausgerüstet mit dem nothwendigen wissenschaftlichen Apparate, den eine gründliche Erörterung des Gegenstandes erheischt, hat der hochw. Verfasser in exacter Darstellung, die auf schriftlichen wie monumentalen Studien beruht, die Entwicklung

²⁾ Vergl. Quartalschrift 1898, S. 63.