

Verdacht auf absichtliche Täuschung ist dann berechtigt, wenn die Haut unter den Borken nur wenig verdickt und nicht besonders bluthaltig ist; und wenn der Ausschlag nur an solchen Körperstellen auftritt, die für den Hautkranken selbst zugänglich sind.

Da ein Hautausschlag durch Kratzen absichtlich unterhalten werden kann, so ist es in manchen Fällen nöthig, die Hände in Verbände zu legen oder die Arme festzustellen.

Geisteskrankheiten.

Geisteskrankheit ist seit den ältesten Zeiten Gegenstand der Vorspiegelung. Schon Odysseus und David haben sich, wie im Abschnitte „Geschichtliches“ dargethan ist, diesen Betrug zu Schulden kommen lassen. Den älteren Schriftstellern wie z. B. Zacchias galt die Vortäuschung von Geisteskrankheit nicht nur als häufig vorkommend, sondern auch als leicht durchführbar. Und so will auch Brocher jeden auf Geisteskrankheit zu Untersuchenden zunächst für einen Spiegelfechter gehalten wissen.

Der Grund, aus dem früher so oft Betrug gewittert wurde, liegt jedenfalls in der Unvollkommenheit des einstigen ärztlichen Wissens und andererseits in dem Umstande, dass wirklich Geisteskranke nicht selten einen Hang zum Vortäuschen haben.

Heutzutage giebt es Aerzte, die das Vorkommen vorgespiegelter Geisteskrankheit leugnen. Sie berufen sich dafür auf Erfahrungen in den Irrenanstalten z. B. auf Schüle, der versichert, in seiner vieljährigen Praxis in der Anstalt zu Illenau unter tausenden von Kranken auf keinen einzigen Simulanten gestossen zu sein.

Nach meinen Erfahrungen liegt die Wahrheit in der Mitte: Gegenwärtig wird Geisteskrankheit selten noch vorgespiegelt. Wie selten — dafür giebt vielleicht die Mittheilung Grilli's Anhalt, nach der ausser 104 wirklich

geisteskranken Soldaten, die in das Florentiner Irrenhaus innerhalb von 20 Jahren aufgenommen worden sind, 10, Geisteskrankheit nur vortäuschende, Soldaten daselbst zugegangen sind. Der Grund, aus dem Geisteskrankheit so selten vorgetäuscht wird, liegt in der Schwierigkeit des Betrugs. Zwar ist die Grenze zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit keineswegs scharf gezogen, und schon Seneca äussert: *Nullum magnum ingenium sine mixtura dementiae!* Allein es ist bekannt, dass selbst ein Schauspieler die Rolle eines Geisteskranken nur zu karrikiren vermag, obwohl er eine vorgezeichnete Rolle vorfindet und diese längstens nur etwa 2 Stunden zu spielen hat.

Verdacht wird geweckt, wenn der vermeintlich Kranke sich selbst als geisteskrank bezeichnet; denn der erkannte Wahn hört auf Wahn zu sein, und der wirklich Geisteskranke pflegt sich gesund zu nennen. Ferner, wenn er die Krankheitserscheinungen offenbar übertreibt, un-consequent in der Darstellung wird, aus der Rolle fällt, in kurzen Zwischenräumen die verschiedensten seelischen Störungen klagt, von dieser auf jene Idee überspringt, heute tobt und morgen blödsinnig hinbrütet.

Am ehesten verräth sich derjenige, der den Maniakalischen spielen will; er hat nicht die nöthige Ausdauer, weil sich das Gefühl der Ermüdung einstellt, das den wirklich Maniakalischen nicht befällt. Der Pseudo-Melancholiker glaubt fälschlich recht unsinnig erscheinen zu sollen, und der Blödsinn-Nachahmende kann nicht lange genug theilnahmlos sein.

Viele Spiegelfechter gewinnen es auch nicht über sich, sich selbst ekelhaft zu beschmutzen, Nahrung zu verweigern oder Schlaf zu unterdrücken.

Aus allem geht die unübersteigliche Schwierigkeit hervor, eine Geisteskrankheit täuschend nachzuahmen, und es wird dadurch erklärlich, wenn einzelne, z. B. Richarz, überhaupt die Möglichkeit der Nachahmung leugnen und diejenigen wirklich geisteskrank nennen, die gegen eine solche Erkünstelung keine Abneigung empfinden.

Demungeachtet ist, besonders für den Nicht-Irrenarzt, eine eingehende Untersuchung von Nöthen. Der Arzt beachte das Vorleben des Verdächtigen, seine Erziehung, Beschäftigung, geistigen Anlagen, überstandenen Krankheiten. Er erörtere die Möglichkeit der Erbllichkeit; denn nach Esquirol ist die Hälfte aller wirklichen Krankheitsfälle erblich. Er ziehe Zeugnisse von Lehrern, Geistlichen oder Ortsbehörden ein und stelle fest, wann die Krankheit zuerst zum Ausbruche gekommen ist. In letzterer Beziehung ist es belastend, wenn der Ausbruch kurz vor der Strafe, Pflicht (Aushebung) etc. und noch dazu ohne Vorläufer erfolgt ist.

Die objective Untersuchung, die von einer auch Nachts fortzusetzenden Beobachtung gefolgt sein muss, bezieht sich bekanntlich besonders auf das Körpergewicht, die Kopfform, auf Gesichtsausdruck, Geberden, Blick, Reden, Handlungen und schriftliche Ausdrucksweise.

Wenn nichts für die Erklärung der Entstehung der vorgeblichen Krankheit, wie erschütternde Begebenheiten, geistige Anstrengungen, Leidenschaft, Zorn, Schreck, Kummer etc., auch nichts Krankhaftes gefunden wird, so gewinnt der Betrug an Wahrscheinlichkeit. Gewissheit erlangt man bald durch die fortgesetzte Beobachtung. Hierbei bedarf es besonders des Hinweises, dass ein im Verhältnisse zur Körperlänge beträchtliches Körpergewicht und das Gleichbleiben des früheren Körpergewichtes mit dem der Genesung als sehr verdächtig zu gelten hat.

Die Behandlung solcher Kranken, so lange Zweifel bestehen, entspricht entweder bestimmten Anzeigen, oder sie beschränkt sich auf die Fernhaltung aller seelischen Beunruhigungen, auf geeignete Bäder, Elektrizität etc. Ueberraschende Schauerbäder, die man empfohlen hat, um zu erkennen, ob sie die willkürlich nicht unterdrückbaren Bewegungen der (Athmungs-) Muskeln auslösen, sind nicht unbedenklich.