

Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens

Begründet von Hofrat Dr. L. Löwenfeld und Dr. H. Kurella

Herausgegeben von Prof. Dr. Kretschmer, Tübingen

Heft 125

Vincent van Gogh in der Krankheit

ein Beitrag zum Problem der Beziehung
zwischen Kunstwerk und Krankheit

von

Dr. Walther Riese

Privatdozent an der Universität Frankfurt a. M.

Mit 6 Abbildungen



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH 1926

Grenzfragen des Nerven= und Seelenlebens

Begründet von Hofrat Dr. L. Löwenfeld und Dr. H. Kurella

Herausgegeben von Prof. Dr. Kretschmer, Marburg a. L.

Heft 125

Vincent van Gogh in der Krankheit

ein Beitrag zum Problem der Beziehung
zwischen Kunstwerk und Krankheit

von

Dr. Walther Riese

Privatdozent an der Universität Frankfurt a. M.

Mit 6 Abbildungen

Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH · 1926

Vincent van Gogh in der Krankheit

ein Beitrag zum Problem der Beziehung
zwischen Kunstwerk und Krankheit

von

Dr. Walther Riese

Privatdozent an der Universität Frankfurt a. M.

Mit 6 Abbildungen



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH 1926

ISBN 978-3-662-40492-8 ISBN 978-3-662-40969-5 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-40969-5

Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung in fremde Sprachen vorbehalten.

Meiner Frau

Inhalt.

	Seite
1. Versuch einer klinischen Analyse	9
2. Über die Möglichkeit eines Stilwandels	20
3. Versuch einer psychopathologischen Analyse	34

Die Frage, an welcher Art geistiger Erkrankung Vincent van Gogh gelitten habe, hat mehr als nur rein pathographische Bedeutung. Jaspers¹, welcher van Gogh für einen Schizophrenen hält, meint gerade hier jene neuen Kräfte zu spüren, die auf dem Boden der Krankheit gedeihen; es sei „nicht nur eine durch die Erregung vielleicht gesteigerte Produktivität, die auch zur Entdeckung neuer Mittel führt, welche dann der allgemeinen künstlerischen Sprache zufließen, sondern es treten auch neue Kräfte auf, die ihrerseits objektive Gestalt gewinnen.“ Wir haben in unserem ersten Versuch über Vincent van Gogh² die Natur der Psychose nicht näher gewürdigt; kam es uns doch nur darauf an, das fragwürdige und zweifelhafte eines Unternehmens aufzuzeigen, welches den Stilwandel des Künstlers aus seiner geistigen Erkrankung herleiten will. Wir haben uns dabei — obwohl wir einige Zweifel an der Richtigkeit der von Jaspers gestellten Diagnose schon damals nicht unterdrücken konnten — auf den von Jaspers eingenommenen Standpunkt gestellt und an der schizophrenen Natur der Erkrankung van Goghs festgehalten. Die längere Beschäftigung mit dieser Materie und wiederholtes Studium des vorliegenden Aktenmaterials, zumal der in den Briefen Vincents an seinen Bruder Theo³ enthaltenen Selbstberichte, ließ uns schließlich an der Richtigkeit der Jaspersschen Annahme einer Schizophrenie irre werden. Es ist aber klar, daß die von Jaspers gerade der Schizophrenie zuerkannte zentrale Bedeutung für das Auftreten eines neuen, durch Krankheit bedingten Stils fraglich werden muß, wenn diese Auffassung der Erkrankung des Vincent van Gogh nicht unbedingt aufrechterhalten werden kann. Bevor wir aber die hieraus sich ergebenden Folgerungen betrachten, wollen wir uns nunmehr dem eigentlichen Krankheitsvorgang zuwenden:

1. Versuch einer klinischen Analyse.

Über die dem Ausbruch der Erkrankung unmittelbar vorausgehende Zeit und den Ausbruch der Psychose selbst besitzen wir eine Schilderung von Gauguin⁴, der um diese Zeit einige Monate mit van Gogh in Arles zusammenlebte. Diese Aufzeichnungen Gauguins sind nicht ganz tendenzfrei: sie sollten insbesondere dem Zwecke dienen, die gänzliche Unschuld Gauguins an dem Ausbruch der Erregung des Freundes zu erweisen. Wir entnehmen ihnen daher nur das rein tatsächliche:

„In der letzten Zeit meines Aufenthalts wurde Vincent außerordentlich aufbrausend und laut, dann still. Ich überraschte Vincent an einigen Abenden, als er aufstand und an mein Bett kam.

¹ Strindberg und van Gogh, Bd. 5 der Arbeiten zur angewandten Psychiatrie. Ernst Bircher Verlag Bern.

² Über den Stilwandel des Vincent van Gogh, Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 98, H. 1/2. 1925.

³ Vincent van Gogh, Briefe an seinen Bruder. 2 Bde. Berlin, Paul Cassirer, 1914.

⁴ Vincent van Goghs Wahnsinn und Ende. Genius 1919.

Welchem Umstand soll ich mein Aufwachen in diesem Augenblick zuschreiben?

Immer genügte es, ihm sehr fest zu sagen: „Was fehlt Ihnen, Vincent?“ Und er ging wieder wortlos zu Bett und fiel in bleiernem Schlaf.

Während ich ein Stilleben — Sonnenblumen — das er so sehr liebte, malte, kam mir der Gedanke, ihn zu porträtieren. Als das Porträt fertig war, sagte er mir: „Ja, das bin ich, aber als Wahnsinniger.“

Wir gingen an demselben Abend ins Café. Er trank einen leichten Absinth.

Plötzlich warf er mir Glas und Inhalt an den Kopf. Ich wich dem Wurf aus, packte ihn unter den Arm, verließ das Café, kreuzte den Viktor-Hugo-Platz, und wenige Minuten später lag Vincent in seinem Bett, wo er nach einigen Sekunden einschlief und erst am nächsten Morgen erwachte.

Beim Aufwachen sagte er sehr ruhig: „Lieber Gauguin, ich erinnere mich dunkel, Sie gestern beleidigt zu haben.“

„Ich verzeihe Ihnen gern von Herzen, aber die Szene von gestern könnte sich wiederholen, und wenn ich getroffen würde, könnte ich die Herrschaft über mich verlieren und Ihnen an die Kehle gehen. Darum gestatten Sie mir, daß ich an ihren Bruder schreibe, um ihm meine Rückkehr anzuzeigen.“

Mein Gott, welch ein Tag!

Gegen Abend hatte ich mein Essen gerichtet und spürte das Bedürfnis, mich allein ein wenig im Duft der blühenden Lorbeerbäume zu ergehen. Schon hatte ich fast den Viktor-Hugo-Platz ganz überschritten, als ich hinter mir einen wohlbekanntem leichten, schnellen und hastigen Schritt hörte. Ich wandte mich gerade in dem Augenblick um, als Vincent sich, ein offenes Rasiermesser in der Hand, auf mich stürzte. Die Macht meines Blickes muß in diesem Augenblick sehr stark gewesen sein, denn er hielt inne, und gesenkten Hauptes lief er in der Richtung nach Hause fort.

War ich damals feige, hätte ich ihn nicht entwaffnen und zu beruhigen suchen sollen? Häufig habe ich mein Gewissen befragt und habe mir keinen Vorwurf gemacht.

Werfe, wer will, den ersten Stein auf mich.

Kurz entschlossen ging ich in ein gutes Arler Gasthaus, fragte nach der Zeit, nahm ein Zimmer und legte mich zu Bett.

Aufgeregt wie ich war, schlief ich erst gegen 3 Uhr morgens ein und erwachte ziemlich spät gegen halb acht.

Als ich auf den Platz kam, sah ich einen großen Menschauflauf. Gendarmen standen vor unserem Haus und ein kleiner Herr in steifem Haut, der Polizeikommissar.

Folgendes war geschehen.

Van Gogh ging nach Hause und schnitt sich augenblicklich das Ohr unmittelbar am Kopfe ab. Er muß etliche Zeit damit verbracht haben, das Blut zu stillen, denn am andern Morgen lagen auf den Fliesen der beiden unteren Räume eine Menge von feuchten Tüchern. Das Blut hatte die beiden Zimmer und die Treppe, die zu unserem Schlafzimmer führte, besudelt.

Als er fähig war, auszugehen, begab er sich, den Kopf tief in eine baskische Mütze gehüllt, gradwegs in ein Haus, wo man, wenn man auch niemand kennt, Bekanntschaften schließen kann, und gab dem Wächter sein Ohr, das er fein gesäubert und in einen Bricfumschlag verschlossen hatte. „Hier, zur Erinnerung“, sagte er, eilte dann fort, ging nach Hause, legte sich zu Bett und

schief ein. Indessen war er achtsam genug, die Läden zu schließen und eine brennende Lampe nahe dem Fenster auf den Tisch zu stellen.

Zehn Minuten später war die ganze den Freudenmädchen eingeräumte Straße in Bewegung und man klatschte über das Ereignis.

Ich hatte keinerlei Ahnung von alledem, als ich die Schwelle unseres Hauses betrat und der Herr in steifem Hut mir in mehr als strengem Ton sagte: „Was haben Sie, Herr, aus Ihrem Freunde gemacht?“ — „Ich weiß nicht.“ „Doch Sie wissen es sehr wohl . . . Er ist tot.“

Ich wünsche keinem Menschen einen solchen Augenblick, und ich brauchte Minuten, um wieder denken und mein Herzklopfen unterdrücken zu können. Wut, Empörung, Schmerz und auch die Schande all dieser Blicke, die mich ganz zerrissen, erdrückten mich, und nur stammelnd sagte ich: „Gut, mein Herr. Gehen wir nach oben und reden wir dort weiter.“ — Vincent lag ganz in Decken verkrochen zusammengekauert wie ein Jagdhund im Bett. Er schien ohne Leben. Leise, ganz leise tastete ich seinen Körper ab, dessen Wärme zuverlässig sein Leben bewies. Dies bedeutete für mich das Wiedererwachen meines Verstandes und meiner Energie.

Flüsternd sagte ich zum Polizeikommissar: „Wollen Sie, Herr Kommissar, bitte, diesen Menschen recht vorsichtig aufwecken, und ihm, fragt er nach mir, bedeuten, ich sei nach Paris gereist; mein Anblick könnte ihm vielleicht verhängnisvoll werden.“

Ich muß zugeben, daß der Polizeikommissar von nun an so zuvorkommend wie möglich sich benahm und verständigerweise einen Arzt und einen Wagen holen ließ.

Nach seinem Erwachen verlangte Vincent nach seinem Freunde, seiner Pfeife und seinem Tabak, und dachte sogar daran, die untenbefindliche Kasse mit unserem Geld zu erbitten. Zweifelsohne ein Verdacht! Dieser aber berührte mich kaum, der ich schon gegen alles Leid gefeit war.

Vincent wurde ins Krankenhaus überführt, wo seine Gedanken alsbald nach seiner Ankunft sich wieder verwirrten . . . “

Später hat dann van Gogh bekanntlich selber den Weg in die Irrenanstalt gesucht. Hier hoffte er, unbehelligt von den technischen Belastungen eines noch dazu wirtschaftlich unfreien und äußerst gedrückten Lebens und geborgen vor den ihn und andere gefährdenden Ausbrüchen seiner unberechenbaren Krisen seiner künstlerischen Sendung dienen zu können. Die Aufzeichnungen über den Krankheitsverlauf während der Dauer seines Aufenthaltes in der Anstalt St. Remy (Asile d'Aliénés de Saint-Paul de Mausole, à Saint Remy de Provence) sind bis heute unbekannt und unveröffentlicht geblieben. Ich verdanke es der großen Liebenswürdigkeit des jetzigen ärztlichen Leiters dieser Anstalt, Herr Kollegen Edgar Leroy¹, diese Aufzeichnungen hier erstmals² der Öffentlichkeit übergeben zu können. Sie mögen im Originaltext hier folgen:

¹ Ich empfinde es als eine schöne Pflicht, Herrn Dr. Leroy an dieser Stelle meinen besonderen Dank auszusprechen: nicht nur für das warme Interesse, das er dieser, auch ihn fesselnden Materie entgegenbringt, sondern auch für die, aus dem Bedürfnis nach internationaler Zusammenarbeit bewußt erstrebte Förderung der Studien eines deutschen Kollegen.

² Anmerkung bei der Korrektur: Die Aufzeichnungen sind während der Drucklegung unserer Untersuchung in einer Arbeit des schwedischen Irrenarztes Hans Even sen (Die Geisteskrankheit Vincent van Goghs, Allgemeine Zeitschrift f. Psych. u. psych.-gerichtl. Medizin, 84. Band, Festschrift Kraepelin) erschienen. Wir haben dennoch nicht davon abgesehen, sie hier im Originaltext mitzuteilen.

Vincent séjourna à l'Asile St. Paul du 8 mai 1889 au 16 mai 1890. Dans le registre no. 4 (des entrées et des observations médicales) au folio 142 on lit dans la 1^{ère} colonne: „Nom, Prénoms, Age, Domicile et Profession de la Personne placée: M^{ieur} Van Gogh — Vincent — âgé de 36 ans, Peintre, né en Hollande à Groot Zandeel, habitant actuellement Arles (B. d. R.).

Dans la 2^e colonne: Nom, Prénoms, Age, domicile, profession et qualité de la personne qui fait le placement: M. van Gogh, Théodore, âgé de 32 ans, né en Hollande, habitant à Paris (Seine), frère du malade.

Dans la 3^e colonne: Transcription du certificat du Médecin joint à la demande:

Je soussigné, Médecin en chef de l'Hôpital d'Arles, certifie que le nommé Van Gogh, Vincent, âgé de 35 ans, a été atteint il y a six mois de Manie aiguë avec Délire généralisé. A cette époque, il s'est coupé l'oreille.

Actuellement, son état s'est beaucoup amélioré, mais cependant, il lui paraît utile d'être soigné dans un Asile d'aliénés.

Arles 7 Mai 1889

signé Dr. Urpar

„Dans la quatrième colonne il y a deux certificats: en haut de la page“ Transcription du Certificat de Vingt Quatre heures:

Je soussigné, Dr. en médecine, Directeur de la Maison de Santé de Saint-Remy certifie que le nommé Van Gogh, Vincent, âgé de 36 ans natif de Hollande, et actuellement domicilié à Arles (B. d. R.) en traitement à l'hospice de cette ville a été atteint de Manie Aiguë avec hallucinations de la vue et de l'ouïe qui l'ont porté à se mutiler en se coupant l'oreille. Aujourd'hui, il paraît revenu à la raison, mais il ne se sent pas la force et le courage de vivre en liberté et a demandé lui-même son admission dans la maison. J'estime, en conséquence de tout ce qui précède que M. Van Gogh est sujet à des attaques d'Epilepsie fort éloignées les unes des autres et qu'il y a lieu de le soumettre à une observation prolongée dans l'établissement.

St. Remy le 9 mai 1889

Signé Dr. Peyron.

Au milieu de la page, toujours dans la 4^e colonne: Certificat de quinzaine — Je soussigné Dr. en médecine, Directeur de la Maison de Santé de St. Remy certifie que le nommé Van Gogh, Vincent, âgé de 36 ans, natif de Hollande, entré le 8 Mai 1889, atteint de manie aiguë avec hallucinations de la vue et de l'ouïe a éprouvé une amélioration sensible dans son état, mais qu'il y a lieu de le maintenir dans l'établissement pour continuer son traitement.

St. Remy 25 Mai 1889

Signé Dr. Peyron —

5^e colonne: Date de l'Entrée: Entré le 8 mai 1889

6^e colonne: Notes mensuelles du Médecin de l'Asile: le malade arrive de l'Hôpital d'Arles où il était en traitement depuis plusieurs mois: il y était entré à la suite d'un accès de Manie Aiguë qui était survenue brusquement, accompagnée d'hallucinations de la vue et de l'ouïe qui le terrifiaient. Pendant cet accès, il se coupa l'oreille gauche, mais il ne conserve de tout cela qu'un souvenir très vague et ne peut s'en rendre compte.

Il nous raconte qu'une soeur de sa mère était Epileptique et qu'on compte plusieurs cas dans sa famille. Ce qui s'est passé chez ce malade ne serait que la continuation de ce qui c'est passé chez plusieurs membres de la famille. Il a voulu reprendre sa vie habituelle

en sortant de l'hospice d'Arles, mais il a été obligé d'y rentrer au bout de deux jours parce qu'il éprouvait de nouveau des sensations pénibles pendant la nuit; c'est de cet hôpital qu'il vient directement à la maison de santé sur sa demande.

Ce malade, calme la plupart du temps a eu pendant son séjour dans la maison plusieurs accès qui ont présenté une durée de quinze jours à un mois. Pendant ces accès, le malade est en proie à des terreurs et visions terribles et il a essayé à plusieurs reprises de s'empoisonner soit en avalant de la couleur dont il se servait pour la peinture, soit en absorbant de l'essence de pétrole qu'il avait soustrait au garçon au moment où il garnissait ses lampes.

Le dernier accès qu'il a eu s'est déclaré après un voyage qu'il fit à Arles et il a duré environ deux mois.

Dans l'intervalle des accès, le malade est parfaitement tranquille et se livre alors avec ardeur à la peinture.

Aujourd'hui il demande sa sortie pour aller habiter le nord de la France, espérant que son climat lui sera plus favorable.

7^e et 8^e Colonnes: Ordres du Préfet ou du Maire: Néant —

9^e Colonne: Date de la sortie ou du décès: 16 Mai 1890

10^e Colonne: Observations: Guérison —

signé Dr. Peyron —

Nach der Darstellung Gauguins muß die Psychose zwar ganz akut ausgebrochen sein: indessen, nicht ohne sich einige Zeit vorher durch auffallendes Gebaren Vincents angekündigt zu haben. Tatsächlich gesteht van Gogh später, Ende April 1889, in einer ruhigen Stunde:

„Ich fühle tief, wie das schon seit langem in mir gearbeitet hat und begreife, daß andere vorher die Verfallssymptome wahrnahmen, und daß sie natürlich viel besser begründete Wahrnehmungen machen können als ich, der ich mit Gewißheit glaubte, normal zu denken, was aber nicht der Fall war. Das hat mein Urteil sehr, sehr viel gemildert, das ich mehr oder weniger voreilig über Leute fällte, die indes nur Gutes für mich wollten...“

Jaspers ist geneigt, auf Grund zunehmenden körperlichen Mißbefindens und des Auftretens gewisser (wie wir aber sagen müssen: recht uncharakteristischer und vieldeutiger) psychischer Phänomene den Beginn des Krankheitsprozesses Ende 1887, Anfang 1888 anzusetzen.

Die Erkrankung tritt anfallsweise auf. Der erste Anfall dauert ein paar Tage. Über die Dauer der späteren Attacken erfahren wir nicht immer genaueres: manche sind sicher ganz kurzdauernd; Stunden oder noch weniger. Nur selten scheint der Kranke das Herannahen eines Anfalles zu spüren: am 10. September 1889 schreibt er: „ich ängstige mich vor dem Erleiden der Krise immer“. Meist überfällt es ihn aber ganz plötzlich; gelegentlich sogar mitten in der Arbeit, auf dem Felde.

Im Anfall bemächtigt sich seiner eine enorme triebhafte Erregung. In einer solchen triebhaften Erregung wirft er ja seinem Freunde Gauguin plötzlich im Café ein Glas Absynth an den Kopf; stürzt sich am nächsten Tag auf der Straße mit offenem Rasiermesser auf ihn; schneidet sich selbst ein Ohr ab. Überhaupt ist der Trieb zur Selbstbeschädigung typisch: in der Anstalt hat er mehrere Suicidversuche unternommen, sei es, daß er seine Malerfarbe, sei es Petroleum zu trinken versuchte. Schließlich hat er seinem

Leben dadurch ein Ende bereitet, daß er sich in einer ähnlichen triebhaften Erregung ganz unvermittelt eine Kugel in den Leib schoß.

Der triebhaften explosiven Erregung folgt eine motorische Unruhe von außergewöhnlicher Heftigkeit.

Am 30. April erfahren wir aus einem Briefe, daß er „in den Krisen sehr geschrien habe“. Am 25. Mai: . . . „Hier gibt es einen, der schreit und spricht immer wie ich seit 15 Tagen“. Später, als er den Gedanken erwägt, die Anstalt St. Remy, in die er freiwillig eingetreten ist, wieder zu verlassen, um draußen in der Nähe des Bruders oder eines Freundes zu leben, disponiert er am 10. September: „ . . . für die Zeit (einer Krise) kann man ja ins Irrenhaus oder Gemeindegefängnis gehen, wo es eine Tobsuchtszelle gibt . . .“ Es müssen also wohl tobsuchtsartige Erregungen gewesen sein, die sich seiner bemächtigten.

In den Anfällen ist er „vollkommen verwirrt“ (Brief Nr. 587).

Er „verliert das Bewußtsein aller Dinge“ (Brief Nr. 595). Eine „namenlose Angst“ (Brief vom 3. Februar 1889) befällt ihn; während der Angstzustände erlebt er „keine komischen Sachen“ (Brief v. 25. Mai): es müssen sehr schreckhafte Erlebnisse gewesen sein. In den Krankenpapieren der Anstalt St. Remy heißt es einmal: . . . hallucinations de la vue et de l'ouïe qui le terrifiaient; ein andermal: . . . le malade est en proie à des terreurs et visions terrifiantes . . .

Er halluziniert: Am 25. Mai erzählt er, daß er zu seinem Troste beobachtet habe, daß andere Kranke „auch in ihren Krisen merkwürdige Klänge und Töne hörten und die Dinge vor ihnen sich zu verändern schienen.“ Ein Kranker (der, welcher auch so sehr und so lange schrie) glaubt „im Widerhall der Korridore Stimmen und Worte zu hören, wahrscheinlich, weil die Gehörnerven krank sind. Bei mir waren es einmal die Augen und Ohren . . .“. Visionshaft tauchen frühere Situationen auf: (am 23. Januar berichtet er) . . .“ Während dieser Krankheit sah ich jedes Zimmer unseres Hauses in Zundert. Jeden Pfad, jede Pflanze im Garten, die Umgebung, die Felder, die Nachbarn, den Friedhof, die Kirche, unseren Gemüsegarten bis auf das Elsternest an der hohen Akazie auf dem Friedhof . . .“ Auch Gestalten und Gespräche der jüngeren Vergangenheit drängen sich auf und weichen nicht. In einem Selbstbericht vom 9. Januar heißt es: „ . . . Ich kann Dir als Merkwürdigkeit sagen, daß ich fortwährend an Degas dachte, Gauguin und ich hatten vorher immer von Degas gesprochen, und ich erzählte Gauguin, daß Degas gesagt hat, ich spare mich für die Arlesierinnen auf . . .“

Am 3. Februar 1889 schreibt er: „ . . . wenn dann in meinem Wahnsinn alle so geliebten Dinge sich regen . . .“ im gleichen Briefe: „ . . . in diesen merkwürdigen Tagen, wo so viele Dinge mir komisch erscheinen . . .“

Wahnhafte Erlebnisse quälen ihn: am 23. Januar sind, wie er schreibt, „die unerträglichen Wahnbilder“ verschwunden. Am 21. 4. 89 gesteht er, daß er . . . „während der Krisen glaubt, das, was er sich einbildet, wäre wirklich . . .“

Am 30. April: „ich wollte mich verteidigen, und es gelang mir nicht . . .“ In den psychotischen Zuständen gerät er in eine große religiöse Ekstase:

Am 3. Februar 1889 schreibt er: „ . . . was willst Du, ich habe Augenblicke, wo die Begeisterung bis zum Wahnsinn oder der Prophetie gestiegen ist, in denen bin ich wie ein griechisches Orakel auf seinem Dreifuß . . .“ im gleichen Brief: „ . . . dann wieder schien für Augenblicke der Schleier der über die Zeit und das Schicksal gebreitet war, sich zu lüften . . .“

Aber er gewinnt diesen Erlebnissen gegenüber später Distanz: Am 10. September: Ich sehe, die Krise nimmt eine absurde religiöse Wendung.

Im Briefe Nr. 592: „... Ich bin darüber erstaunt, daß ich mit meinen modernen Ideen, der ich so höflich Zola, die Goncourts und die Kunst bewundere, Anfällen unterworfen bin, wie sie Abergläubische haben, wo mir wahnwitzige religiöse Ideen kommen, wie ich sie nie in meinem Gehirn im Norden spürte...“

Über die Art des Abklingens der Anfälle und das Verhalten unmittelbar danach erfahren wir vom Künstler nicht viel. Dagegen berichtet Gauguin (s. o.), daß van Gogh nach jenen kurzdauernden Verwirrtheiten, in denen er Nachts plötzlich aus dem Bett aufstand und an das Bett des Freundes trat, „in bleiernem Schlaf fiel“. Nach jener Szene im Café, in welcher van Gogh dem Freunde ein Glas Absinth unvermittelt an den Kopf geworfen hatte, lag Vincent wenige Minuten später im Bett, wo er „nach einigen Sekunden einschlief und erst am nächsten Morgen erwachte“.

Nach einem Anfall, in welchem „die Erschütterung so war, daß es ihn ekelte, selbst eine Bewegung auszuführen und nichts ihm lieber gewesen wäre als nie wieder zu erwachen“, schreibt er (am 25. Mai): „Jetzt ist der Schreck vor dem Leben schon weniger deutlich und der Trübsinn weniger betont. Aber ich habe noch gar keinen Willen, ebensowenig Wünsche und was sonst im gewöhnlichen Leben der Fall ist, ich denke fast gar nicht daran, irgend welche Freunde wiederzusehen. Darum bin ich auch noch nicht auf dem Punkt angelangt, von hier bald wegzugehen (aus der Anstalt). Ich hatte noch immer furchtbare Melancholie...“.

Ein andermal (Nr. 572): „Die Gedanken kommen mir allmählich wieder, aber ich bin noch viel viel weniger als früher imstande, praktisch zu handeln. Ich bin geistesabwesend und verstehe für den Augenblick nicht, mein Leben zu ordnen...“

Es dauert eine Zeitlang, bis er nach dem ersten Anfall den Wirklichkeitscharakter dessen wiedergewinnt, was ihm widerfahren; am 3. Februar: „... Als ich mit dem guten Roulin aus dem Spital wegging, bildete ich mir ein, ich wäre gar nicht krank gewesen, erst später habe ich gefühlt, daß ich krank war...“

Im Intervall war der Künstler zwar nicht gänzlich frei von Beschwerden: er litt unter Schlaflosigkeit (die er, wie er am 9. Januar berichtet, mit „einer ganz, ganz starken Kampferdosis bekämpft, die er in das Kopfkissen und die Matratze einspritzt“), unter „einer inneren, vagen Trauer, die man nicht erklären kann“ (Brief Nr. 569 vom Anfang April).

„... Indes überkommt mich oft Melancholie (Nr. 597);... es kamen auch Briefe von zu Hause, die zu lesen ich noch nicht den Mut hatte, dermaßen bin ich melancholisch“ (29. April); einmal ist die Rede von einem „entsetzlichen Alpdrücken“, das ihn „glücklicherweise nicht mehr verwirrt“ (Nr. 597). Auch nach dem ersten Anfall war ihm „ein Alp zurückgeblieben“, den er damals dem Brom zuschrieb (28. I. 89).

Seine Tage sind auch nicht immer klar genug, um dem Bruder „ein wenig logisch zu schreiben“ (21. 4. 89); am 28. April schließt er ganz plötzlich einen Brief: „ich wollte Dir von einer Menge anderer Dinge sprechen, aber meine Gedanken sind, wie ich Dir bereits schrieb, nicht in Ordnung.“

Im Briefe Nr. 572 „findet er nicht die Gedanken, die er sucht, um dem Bruder auf einmal über mehrere Dinge zu schreiben.“ Auch

hat er nach den Attacken keine vollkommene Erinnerung an das, was ihm zugestoßen: „Übrigens habe ich zum großen Teil die Erinnerung an die fraglichen Tage verloren, und ich kann mir nichts davon vorstellen“ (28. April). „Aber das ist so seltsam, sich vor nichts zu fürchten und sich an nichts erinnern zu können . . .“ (9. Juni). In den Aufzeichnungen der Anstalt St. Remy heißt es: *il ne conserve de tout cela qu'un souvenir très vague et ne se peut s'en rendre compte . . .*

Indessen: trotz solcher mehr allgemeinen Erscheinungen wie Schlaflosigkeit, Verstimmung, Alpdrücken usw. und trotz von Zeit zu Zeit wiederkehrender Bewußtseinstrübungen muß er Herrn Peyron, dem Direktor der Irrenanstalt von St. Remy recht geben, wenn er sagt, er, van Gogh, sei „nicht eigentlich verrückt, seine Gedanken seien durchaus normal und zwischen-durch klar und sogar klarer als früher“! In den Krankenpapieren der Anstalt St. Remy vermerkt Dr. Peyron: *Dans l'intervalle des accès, le malade est parfaitement tranquille et se livre alors avec ardeur à la peinture . . .* Schon Dr. Rey, der behandelnde Arzt des Krankenhauses der Stadt Arles, in welches van Gogh bei seinem ersten mehrtägigen Anfall eingeliefert wurde, schrieb (Nr. 551) an den Bruder des Künstlers: „. . . Ich bin glücklich, daß meine Voraussagen sich verwirklicht haben und daß dieser Erregungszustand vorübergehend war. Ich glaube bestimmt, daß er in einigen Tagen vollkommen geheilt ist . . .“

Vincent erfährt die „vollkommene Heilung“ bald an sich selbst. Er schreibt am 28. I. 89: „. . . Ich wußte ganz gut, man könne sich Arm und Bein brechen und das könnte sich wieder einrenken; aber ich wußte nicht, daß man sich das Hirn zerschlagen kann und daß auch das wieder gut würde . . .“ So versucht er denn seine Krankheit als „eine einfache Künstlerschulle“ zu bewerten. Es tröstet ihn (24. 4. 89) ein wenig, daß er „allmählich seine Verrücktheit wie jede andere Krankheit ansieht und die Sache eben aufnimmt, wie sie ist.“ Schließlich hat „jeder einmal seine Verrücktheit, den Horla oder den Veitstanz oder etwas anderes . . . wir haben alle unseren Künstlerirrsinn . . .“ (Nr. 560). Er will versuchen, sich vorzustellen, daß „solche Krankheiten vielleicht zu einem Mann gehören wie der Efeu zur Eiche“ (28. April). Ob es nicht auch das Klima sein könnte? Am 3. Februar: „. . . Alle Welt leidet hier, sei es an Fieber oder an Wahnvorstellungen oder an Tollheit. Man versteht sich wie Leute derselben Familie . . .“ Unter diesen Umständen wagt er nicht mehr, die Maler zu verpflichten, hierherzukommen nach alldem, was ihm widerfuhr. „Sie riskieren es, wie ich, den Kopf zu verlieren . . .“ (Nr. 563).

Tatsächlich hindern ihn die in mehrmonatlichen Pausen, oft aber auch überraschend schnell hintereinander (Nr. 587: „gerade als ich zu hoffen begann, daß sie nicht wiederkehrten“) sich folgenden Anfälle nicht am Arbeiten. Sie hindern auch nicht, wie wir in unserem ersten Versuch darzulegen uns bemüht haben, die Reifung und Vollendung seiner künstlerischen Aufgabe.

Überblicken wir den gesamten Krankheitsvorgang, so läßt sich folgendes sagen:

Van Gogh litt an einer anfallsweise auftretenden psychotischen Erkrankung, die ziemlich plötzlich ausbrach. Der Künstler war damals Mitte Dreißiger. Die Dauer der einzelnen Attacken schwankte zwischen Wochen und Stunden. In den Anfällen wurde er von einer enormen triebhaften Erregung und motorischen Unruhe erfaßt.

Die triebhafte, geradezu explosive Erregung führte zweimal zu schweren Selbstbeschädigungen, deren eine den Künstler das Leben kostete. Außerdem bestand ein gänzlicher Bewußtseinsverlust, eine hochgradige Verwirrtheit. Halluzinationen, eigentümliche Veränderungen der Dinge, wahnhaft Erlebnisse, religiös-ekstatische Offenbarungen geben der Psychose ihr charakteristisches Gepräge. Im Intervall ist der Künstler von einer Reihe mehr allgemeiner Beschwerden heimgesucht; die Erinnerung an den Anfall ist nur eine höchst unvollkommene. Aber eine echte Wesensveränderung des Menschen und des Künstlers ist nicht festzustellen. Er selbst gewinnt Distanz zu seiner Krankheit, trägt ihr in seinen Lebensdispositionen Rechnung und arbeitet weiter.

Die behandelnden Ärzte haben den Künstler für epileptisch gehalten. — Jaspers hält Vincent van Gogh für einen Schizophrenen — ohne allerdings den Versuch zu machen, diese Diagnose klinisch zu sichern. Jaspers beschränkt sich vielmehr nur darauf, auch auf die — allerdings gänzlich unwahrscheinliche — differentialdiagnostische Möglichkeit einer Paralyse hinzuweisen. Es will uns dünken, daß Jaspers, fasziniert von dem inhaltsreichen Erleben der Schizophrenen und einigen ihrer Ausdrucksmöglichkeiten und Ausdrucksformen, einer zeitgemäßen Überwertung des Schizophreniebegriffes erlag. Westerman Holstijn¹, welcher der psychologischen Entwicklung van Goghs auf psychoanalytische Weise nachzugehen sucht, schließt sich der Jasperschen Auffassung von der schizophrenen Natur des Vorganges an: aber auch seine Beweisführungen scheinen uns nicht zwingend. Soweit er bei van Gogh „die bei Schizophrenen in den floriden Phasen regelmäßig zu findenden Mechanismen der Identifizierung und allgemeinen Libidinisierung“ antrifft, soll ihm nicht widersprochen werden — aus Gründen, die in unserer eigenen Ungewohntheit zu suchen sind, Schizophrene unter diesem Gesichtspunkt zu betrachten und zu beurteilen. Auch mag van Gogh als „schizothym“ Charakter noch hingehen —, obwohl damit noch keineswegs gesagt ist, daß ein Schizoider, wenn er akut erkrankt, schizophren werden muß. Und wenn Westerman Holstijn schließlich aus der Tatsache, daß van Gogh in Wasmes äußerlich etwas auf den Hund kam und später, im elterlichen Hause unbeirrt von Schnee und Regen bis zur Erschöpfung im Felde herumwanderte, den Schizophrenen „herausfühlt“, so scheint uns das doch recht gewagt: derartige Gepflogenheiten wirken, isoliert herausgegriffen, natürlich immer befremdend. Aber sie dürfen eben sowenig als Beweismomente für eine geistige Erkrankung geltend gemacht werden, wie etwa der Verzicht Tolstojs auf die Vorrechte und Besitztümer seiner Herkunft.

Neuerdings hat Evensen²) den Versuch unternommen, die von den zeitgenössischen Ärzten van Goghs angenommene epileptische Natur der Erkrankung zu stützen. Er weist dabei auf Verstimmungen in der Jugend des Künstlers hin, von denen die Schwester zu berichten weiß. Ferner auf eine Reihe seelischer Merkmale, die unseres Erachtens allerdings — so sehr wir der klinischen Denkrichtung des norwegischen Irrenarztes in unserem Falle im allgemeinen zu folgen vermögen — nicht ohne weiteres als epileptische angesprochen werden dürfen. Von einem „Rückgang der Lernfähigkeit während der Jugendjahre“ kann doch wohl nicht gesprochen werden: wer dem

¹ Die psychologische Entwicklung Vincent van Goghs. Imago. Bd. 10, H. 4. 1924.

² Die Geisteskrankheit van Goghs. Allgem. Zeitschr. f. Psych. 84. Band. Festschrift Kraepelin.

Leben und Ringen dieses Menschen in warmer und verständnisvoller Nähe zu folgen weiß, wird jene Unfähigkeit zur Beendigung des Studiums alter Sprachen usw. als die bewußte große Empörung eines liebe- und lebenverlangenden jugendlichen Kämpfers gegen totes Schrifttum und entseelte Lernerei zu begreifen wissen. Andererseits wäre van Gogh bei einer intellektuellen Einbuße niemals zu der von ihm erreichten Höhe künstlerischen Schaffens vorgedrungen, eines Schaffens, das, wie er oft gesteht, den Vollbesitz und ganzen Einsatz seiner geistigen Fähigkeiten verlangte. Viele „Eigenheiten“ mag van Gogh schon gehabt haben; auch war er sicher „unpraktisch“ und schwierig im Verkehr. Daß Vincent aber, für dessen reines Menschentum nicht nur seine Werke, sondern auch Bekenntnisse des Bruders und der Freunde zeugen, ein „unsympathisches“ Wesen gehabt habe, daß er „gefühllos und gleichgültig, ein herzloser Egoist und unpraktischer Steifbock, mißtrauisch, nörgelnd, reizbar und furchtbar auffahrend, ein Krakehler . . . selbstgerecht, aber gegen andere bitter . . .“ gewesen sei, das will uns gerade nach der Lektüre seiner persönlichsten Dokumente, seiner Briefe nicht recht möglich erscheinen. Diese Briefe — dies sei keine Polemik, sondern persönliches Geständnis — scheinen uns keineswegs „arm an Stimmung und von allem Leben entblößt“, vielmehr erschütternde Offenbarungen eines um sein besseres Selbst ringenden Menschen und Künstlers zu sein. Hier erlag unser norwegischer Kollege vielleicht falscher Beurteilung des Menschen van Gogh von einer Seite, die dem Phänomen seines Wesens nicht gerecht zu werden vermag; und er erlag ferner vielleicht der Versuchung, rasch und leicht Krankhaftes zu sehen an einem Menschen, der zwar krank wurde, aber doch niemals den Anspruch verlor, als Mensch menschlich-vollwertig genommen zu werden, und der selbst niemals die Einsicht in die Gebrechlichkeit seiner irdischen Natur so weit einbüßte, daß er sich dieser nicht stets bewußt geblieben wäre.

Wir sind daher nicht der Meinung, daß es eine echte Epilepsie gewesen sei, an welcher der Künstler erkrankte. Hiergegen spricht ja auch allein schon das Fehlen epileptischer Krampfanfälle, von denen nirgendwo die Rede ist, und von denen der Künstler, der gänzlich frei von jeder „gewöhnlichen Scheu der Epileptiker“ war und über seine Krankheit mit großzügiger Offenheit und Einsicht sprach, uns sicher selbst berichtet hätte.

Kleist¹ hat vor kurzem unter der Bezeichnung „Episodische Dämmerzustände“ ein der Epilepsie nahestehendes Krankheitsbild beschrieben, dessen weitgehende Übereinstimmung mit der Erkrankung des Vincent van Gogh überzeugend und überraschend ist. Nicht nur daß die von Kleist gegebene Darstellung der Art des Ausbruchs, der Symptomatologie, des Verlaufes, der Dauer der einzelnen Attacken und der Prognose keinen Zweifel an der Gleichartigkeit dieser Erkrankung und der van Goghs aufkommen lassen: die Übereinstimmung geht bis ins einzelne Detail. Die Kranken Kleists standen bei Ausbruch der Psychose im durchschnittlichen Lebensalter von 35 Jahren: genau im gleichen Alter erkrankt van Gogh. In der Kleistsschen Darstellung begegnen uns wieder: der meist plötzliche, nur selten von Vorboten eingeleitete Ausbruch des Dämmerzustandes; deren durchschnittliche 8tägige Dauer und ihr mehrmaliges Wiederauftreten bei demselben Kranken. Die episodischen Dämmerzustände treten im wesentlichen autochthon

¹ Zentralbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Bd. 33, S. 83. 1923 u. Bd. 42, S. 614. 1926. Episodische Dämmerzustände. Leipzig, Georg Thieme, 1926.

auf: van Gogh schreibt am 10. September: „... Du begreifst, ich versuche, die zweite Krise mit der ersten zu vergleichen, und ich sage Dir, diesmal scheint es mir mehr ein äußerer Einfluß zu sein als eine Ursache, die aus meinem Inneren kommt...“ Auch er begreift also seine Erkrankung als wesentlich „autochthon“ und findet es auffallend und bemerkenswert, wenn ein Anfall mal einem äußeren Einfluß seine Entstehung verdankt. Wir erinnern uns allerdings auch der seelischen Belastung, die dem Künstler aus der Beziehung zu Gauguin erwuchs, dem er, wie wir schon in unserem ersten Versuch hervorhoben, in höriger Weise anhing. Auch die durch fortgesetzte schwere Entbehrungen und das jahrelange Hungern van Goghs bedingte körperliche Ermattung und Erschöpfung begegnet uns wieder in der, den Ausbruch der Erkrankung begünstigenden Unterernährung einer Kleistschen Kranken.

Die in ihrem Bewußtsein auf das schwerste getrüben Kranken können von enormen Triebregungen beherrscht werden. Diese Impulse können von solcher Gewalt und im Krankheitsbild so vordringlich werden, daß Kleist neben anderen Formen auch „triebhaftige Dämmerzustände“ abgrenzt. Wir haben aber schon mehrfach auf die überragende Bedeutung des Triebhaften bei van Gogh hingewiesen. In solchen, wie Kleist meint, aus der Tiefe der „Somatopsychie“ emportauchenden abnormen Triebregungen beschädigen die Kranken oft sich selbst: sie stürzen sich aus dem Fenster, rennen mit dem Kopf gegen eine eiserne Säule oder — wie eben van Gogh — schneiden sich ein Ohr ab und schießen sich eine Kugel in den Leib. Auch die im Krankheitsbilde van Goghs auftretenden psychomotorischen Symptome, die Sinnes-täuschungen, Ängste, Ratlosigkeit, Eigenbeziehungen, postepisodischen Schlafzustände und Erinnerungslücken fehlen den Kleistschen Kranken nicht. Wenn wir von einem Kranken Kleists lesen, daß er im Dämmerzustand immer wieder derselben Verkennung unterlag, „indem er irgend ein ihm zufällig begegnendes Mädchen für ein Fräulein aus Hamburg hielt, mit dem er früher in Liebesbeziehungen gestanden hat“, so fällt uns jene Selbstschilderung van Goghs vom 23. Januar ein, in der er von dem Wiederauftauchen mehr oder weniger weit zurückliegender, stark affektbesetzter Situationen (des elterlichen Milieus, der Gespräche mit Degas) berichtet. Der stark religiöse Charakter der wahnhaften Erlebnisse ist auch bei den Kleistschen Kranken anzutreffen: Gott hat sie zum Welterlöser bestimmt; und van Gogh schreibt (am 3. Februar): „... ich habe Augenblicke, wo die Begeisterung bis zum Wahnsinn oder der Prophetie gestiegen ist, in denen bin ich wie ein griechisches Orakel auf seinem Dreifuß...“, „dann wieder schien für Augenblicke der Schleier, der über die Zeit und das Schicksal gebreitet war, sich zu lüften...“

In keiner der Kleistschen Beobachtungen kam eine fortschreitende Wesensänderung zustande. Darin liegt eine gewichtige Abgrenzungsmöglichkeit und ein Abgrenzungsgrund (neben vielen anderen) gegenüber schizophrenen Vorgängen. Und Jaspers muß — fast möchte man sagen: wider Willen — von van Gogh gestehen, daß „bei so heftigen psychotischen Attacken die volle Erhaltung der Kritik und der Disziplin... bei einer Schizophrenie ungewöhnlich seien“; daß van Goghs Distanz zu seinen religiösen, wahnhaften Erlebnissen („er wundert sich über die religiösen abergläubischen Inhalte seiner akuten Krisen“) „ein bei einem Schizophrenen einzigartiges Verhalten“ sei... Die intime Beziehung zur Epilepsie kommt auch in den Erblichkeitsverhältnissen der Kleistschen Kranken zum Ausdruck. Hier war uns die Einsicht in die Aufzeichnungen der Anstalt St. Remy von

unschätzbarem Wert: konnten wir ihnen doch entnehmen, daß eine Schwester der Mutter unseres Künstlers und mehrere andere Mitglieder der Familie epileptisch gewesen sind. Ja, die hereditäre Disposition bewegt sich hier wieder, wie so oft, in einer ganz bestimmten exklusiven Richtung: *Ce qui c'est passé chez ce malade ne serait que la continuation de ce qui c'est passé chez plusieurs membres de sa famille...*

Es crübrigt noch, mit wenigen Worten auf die Frage einzugehen, warum van Gogh wahrscheinlich dennoch kein echter Epileptiker gewesen: tatsächlich haben ihn ja die behandelnden Ärzte für epileptisch gehalten. Aber es gilt hier, was Kleist so ausdrückt:

„Höchstwahrscheinlich hat man früher viele Episodiker zur Epilepsie gerechnet, und gerade ihre Dämmerzustände und die der Affektepileptiker dürften es sein, die den Schilderungen epileptischer Dämmerzustände in älteren Darstellungen den Ausdruck der besonderen Gefährlichkeit, des leidenschaftlichen Affektes, der Angriffe, Tötungen und brutalen Entleibungen gegeben haben.“

Von der echten Epilepsie unterscheiden sich indessen diese episodischen Dämmerzustände durch eine Reihe Merkmale:

Sie beginnen in einem vorgerückteren Lebensalter als die Epilepsie.

Während im Symptombild der episodischen Dämmerzustände gewisse Erscheinungen (Umdämmerung, Schwerbesinnlichkeit und Perseverationsneigung, Orientierungs- und Merkstörungen, Erinnerungsverluste, agnostisch-aphasische Störungen) weniger ausgeprägt sind als bei den echten epileptischen Dämmerzuständen, geben ihnen eine besondere Note: „die schwere Tobsucht, die brutalen Angriffe und Selbstbeschädigungen, die auffällig verkehrten, impulsiven Handlungen, die ungemein schweren, leidenschaftlichen Affekte, die so außerordentlich häufigen, nicht selten imperativen Sinnestäuschungen, die zum Teil ganz an eine Halluzinose erinnern, die besondere Häufigkeit psychomotorischer Erscheinungen...“ Es bedarf kaum eines besonderen Hinweises, daß diese Unterscheidungsmerkmale in vollem Umfange auf die Erkrankung des van Gogh zutreffen.

2. Über die Möglichkeit eines Stilwandels.

Wenn also, wie wir darzustellen uns bemüht haben, die Psychose des Vincent van Gogh nicht als Schizophrenie aufgefaßt werden kann, entfällt die wichtigste Voraussetzung für eine Betrachtungsweise, welche das Kunstwerk Vincents mitbedingt wissen will durch solche neuen schöpferischen Kräfte, die aus dem schizophrenen Erlebnis emporwachsen. Denn dieses schizophrene Erlebnis fehlt ja. Über einen Menschen brechen — so scheint es — mit elementarer Wucht Katastrophen herein. Aber sie vermögen nicht eine dauernde spezifische Abbiegung der Erlebnisrichtung und Erlebnisform zustande zu bringen, wie wir sie doch für einen schizophrenen Vorgang fordern müßten. Im Gegenteil: das Werk reift weiter, und reift weiter in der Richtung der Idee, „die er bereits vor seiner Ankunft in Paris hatte“ — also längst vor Ausbruch der Erkrankung, selbst wenn man deren Beginn weitherzig früh ansetzen wollte. Das Portrait des Dr. Gachet, das van Gogh in Auvers sur Oise als Gast dieses ihn beobachtenden und beratenden Arztes anfertigte, und das er kurz vor seinem Tode gemalt haben muß, ist eines seiner vollendetsten Werke, sicher eines echt van Goghscher Diktion und Farbe.

Es bliebe also, wollte man an der Existenz jener neuen, aus psychotischem Boden erwachsenden, Gestalt gewinnenden Kräfte festhalten, nur übrig, dies auch auf andere als schizophrene Vorgänge auszudehnen, insbesondere auf solche krankhaften Vorgänge, wie sie bei van Gogh angenommen werden müssen.

Was ganz allgemein die Möglichkeit eines solchen, durch andere als schizophrene Prozesse bedingten „Stilwandels“ anbetrifft, so scheint sich Jaspers darüber nicht eindeutig auszusprechen. Bei Hölderlin und van Gogh gilt ihm ja der schizophren bedingte Stilwandel als erwiesen. „Im Kontrast zu van Gogh oder Hölderlin“ (s. S. 128), bei denen wir neue Kräfte zu spüren in der Lage seien, käme man sehr weit, wenn man etwa Nietzsches spätere Produktion aus seinem ursprünglichen Geist durch „bloßes“ Wegfallen von Hemmungen zu begreifen versuche — eine Auffassung, der wir uns gern anschließen werden, wenn wir etwa den Nietzsche des „Ecce Homo“, d. h. des sicher paralytischen Nietzsche mit dem Philosophen früherer Tage und Werke einmal vergleichen.

Mag sein, daß die Größenidee das paralytische Merkmal schlechthin darstellt: hier bricht sie nicht als fremde Gewalt plötzlich und unvorbereitet in ein psychisches Gelände; hier stehen nicht psychotisches und präpsychotisches Geschehen beziehungslos nebeneinander; hier ist der Betrachter nicht genötigt, vor der psychotischen Entwicklung ratlos wie vor einer Katastrophe zu stehen, deren Gesetze, wenn er sie überhaupt anerkennen will, ihm undurchschaubar bleiben: Der paralytische Größenwahn Nietzsches scheint nichts anderes zu sein, als das ins Maßlose, Kritiklose, Uferlose gesteigerte Selbstgefühl eines Menschen, den Natur und Schicksal in dieses Selbstgefühl drängen mußten. Es ist keineswegs immer leicht anzugeben: spricht hier noch der „übermenschliche“ Philosoph oder schon der größenwahnsinnige Paralytiker. Der übermenschliche Philosoph scheint hier eben notwendig bereit zur Größenidee, und das krankhafte verheerende Etwas, das hinzukommt, zerreißt nur das feine Gewebe bewußter Kritik, das ihn irgendwie zusammenhielt und zugleich der Welt verband. Daher auch der Streit um den Beginn der Erkrankung zwischen Möbius und Hildebrand; die Auffassungen dieser beiden Autoren über diesen Gegenstand sind so divergent, daß der eine die Erkrankung bereits um 1881, der andere dagegen erst 1887, d. h. also 6 Jahre später (!) beginnen läßt. Ein solcher Streit konnte nur entstehen und ist ja auch nur entstanden, weil beide zum ganzen Gedankenbau des Philosophen grundsätzlich verschieden stehen: Möbius kann doch nur schlecht verhehlen, daß ihm Nietzsches Werk ein anrüchiges und unheimliches Gebilde ist; Hildebrand aber sucht mit Leidenschaft ein großes Kunstwerk aus den gefährdenden Händen eines fehlurteilenden irren-ärztlichen Gutachters zu retten. Was dem einen noch erfüllbare und erlebbare Idee, ist dem anderen schon verdächtige Krankheitsäußerung. Wir aber gewinnen aus diesem bemerkenswerten Streit um den Beginn der Geisteskrankheit Nietzsches die Überzeugung, daß hier zum mindesten auch die organische Hirnveränderung zunächst wenigstens keine wahllose Verwüstung im schaffenden Genie anrichtet, sondern bei voller Wahrung der Persönlichkeit und ihrer Stetigkeit nur Steigerungen und Versteigerungen jener Denk- und Erlebnisrichtungen veranlaßt, die auch den präpsychotischen Künstler kennzeichnen.

Mit dieser Art der Betrachtung befänden wir uns dann durchaus auch in Übereinstimmung mit der Jasperschen Auffassung, welche den paralytischen Nietzsche „aus seinem ursprünglichen Geist durch bloßes Wegfallen von Hemmungen“ begreift. Wenn aber Jaspers an anderer Stelle (s. S. 123) im strikten Gegensatz hierzu bemerkt, daß „wohl aber die Paralyse der

Schizophrenie vergleichbare Wirkungen hat“; daß „Nietzsche in aufzeigbarer Weise im Zusammenhang mit der ersten seelischen Veränderung eine „Stilwandlung“ erfuhr“; daß es „auch bei ihm zwei Physionomien gibt“: so müssen wir gestehen, daß wir diese Art der Betrachtung mit der oben gekennzeichneten, auch von Jaspers selbst geteilten Auffassung nicht zu vereinen vermögen.

Daß eine epileptische oder der Epilepsie nahestehende Erkrankung, wie wir sie bei van Gogh anzunehmen bereit sind, von sich aus dem künstlerischen Schaffen stilbildende Merkmale aufdrücken könnte, ist mehr als zweifelhaft. Sie mag den von ihr Befallenen mit inhaltlich großartigen, neuen, aus dem pathologischen Geschehen emporsteigenden Erlebnissen beschenken, Erlebnissen, die für den großen Epileptiker Dostojewski Momente höchster Steigerung des Lebensgefühles bedeuteten, und in denen er keinen Verfall, sondern eine besondere Stufe seiner seelischen Möglichkeiten erblickt. „Was liegt daran, daß dies Krankheit ist; was liegt daran, daß dies eine nicht normale Anspannung ist, wenn das Resultat, der Augenblick dieser Empfindung, demjenigen, der nach Wiederkehr des Zustandes der Gesundheit sich daran erinnert und es überdenkt, als die höchste Stufe der Vollendung und Harmonie erscheint und ihm ein bisher ungeahntes Gefühl der Fülle, des Ebenmaßes, der Versöhnung und des entzückten gebetartigen Zusammenfließens mit der höchsten Synthese des Lebens verleiht.“ (Der Idiot.) Wir erinnern uns der ganz ähnlichen Schilderung, die van Gogh über die ihn in der Erregung packenden visionären religiösen Erlebnisse in seinen Briefen gibt: Aber nichts deutet im Werk oder in der im „Idioten“ niedergelegten Selbstschilderung Dostojewskis darauf hin, daß das Schaffen und das Geschaffene des Dichters durch die Erkrankung etwa eine Veränderung solcher Art erfuhr, daß eine Abbiegung der Erlebnisrichtung im Sinne einer „Stilwandlung“ erfolgte.

Wir sehen also, daß — nach allem, was wir bisher davon wissen — geistige Erkrankungen der Art, wie sie unseren Künstler befiel, nicht imstande sind, schöpferischen Kräften eine grundsätzlich neue Richtung zu weisen.

Wir haben uns schon früher bemüht, das fragwürdige eines solchen, durch Krankheit bedingten Stilwandels bei van Gogh darzutun.

Sieht man von der Farbe ab, so ist es ja vor allem die Darstellung des natürlichen Objektes durch naturfremde geometrische Gebilde, welche dem Kunstwerk van Goghs ihren Stempel aufdrückt. Dies wird so weit getrieben, daß aus dem natürlichen Objekt sein „Symbol“ oder, wie wir besser sagen, seine Idee wird. Vor einer solchen abstrahierenden Darstellung muß überhaupt das natürliche Objekt an Belang und Bedeutung zurücktreten. Auf diesem Wege muß van Gogh zum primitivsten, belanglosesten Objekt kommen, zum Bauernstuhl (s. Abb. 1), zur Sonnenblume, zur Kartoffel usw. Da es sich ja nur um die Darstellung eines allgemeingültigen handelt, dieses sich aber auch im scheinbar bedeutungslosesten offenbart, kann auf die Bedeutung des Objektes dem „Sinne“ nach verzichtet werden. Darum kann eine Zypresse ebensogut eine Flamme sein (Abb. 2), ein Getreideacker ebensogut ein Saalgrund, eine Felsenlandschaft ebensogut ein brandendes Meer (Abb. 3). Immer sind es ja die gleichen Kunstformen, die sich nur an verschiedenen Objekten betätigen, diese aber stets vergewaltigen. Und diese Kunstformen bauen sich eben auf aus jenen geometrischen Einheiten: geraden Linien, Kurven, Punkten, Kreisen, Ellipsen, Rosetten usw.

Dadurch vereinfacht sich zunächst das ganze Bild.

Ferner bedingt die Vielheit geometrischer Gebilde jenen ausgesprochen ornamentalen Charakter, welcher dem Kunstwerk des späteren van Gogh eigen ist. Die kunstwissenschaftliche Analyse (Meier-Graefe), welche diese wahrhafte „Idealisierung“ der natürlichen Objekte durch die Kurven und Arabesken einer ornamentalen Darstellung außerordentlich hoch bewertet



Abb. 1.

und hierin die Möglichkeit einer neuen, schlichten, volkshaften Kunstform erblickt, gelangt zu folgendem Urteil:

„... In vielen Bildern trägt eine Struktur ganz unmittelbar architektonischer Form den dekorativen Reiz. Auf manchen Olivenbildern wachsen die sich umschlingenden Bäume zu Kapitälern nordischen Gefüges zusammen.

Seine viereckigen Felder scheinen Grundrisse ungeheurer Säle.“ — Man will Beziehungen sehen auf der einen Seite zu der ornamental-dekorativen Kunst der Japaner, auf der anderen Seite zu Rokoko und Barock. Vielleicht — so wagen wir zu vermuten — rührt der doppelte Sinn des Wortes „Barock“, der ja nicht nur die Stilrichtung einer bestimmten Epoche, sondern auch das Seltsame und Befremdende einer Kunstform zum Ausdruck bringt, aus der Tatsache her, daß eben jene Stilrichtung lebensfremde, abstrahierende, der Natur „abwegige“ Formen wählte. Aber wir wollen vor allem als für unsere Betrachtung von grundsätzlicher Bedeutung festhalten, daß auch die kunst-



Abb. 2.

wissenschaftliche Analyse bei dem **kranken** Künstler Formprinzipien entdeckt, die auch unter anderen Bedingungen — etwa dem Formgefühl und Formbedürfnis einer bestimmten Kulturepoche — durchdringen.

Wenn wir Jaspers richtig verstehen, leitet er diesen Stil des van Gogh her von einem rein Inhaltlichen, Erlebnishaften der Erkrankung. Darauf deuten jedenfalls: das „angespannte Suchen... der religiöse Impuls... der Kampf, das Staunen, Lieben...“ die er in den Werken Vincents ausgesprochen findet. Indessen kann sich doch aus Jaspers nicht der Gewalt des rein Formalen entziehen; auch ihm entgeht nicht: ein „Vordrängen der bloßen Dynamik der Striche, eine allgemeine Bewegung der Linien als solcher“; später, nachdem die Psychose sich immer deutlicher im Charakter des Kunstwerkes ausspräche, spricht er von einer „Energie ohne Inhalt“, was doch eben das Vorwiegen rein formaler Momente nahelegen soll.

Unser ganzes Leben ist beherrscht von derartigen formalen Ordnungen: nach ihnen gestalten wir die konkreten Dinge, unsere Möbel, Gebrauchsgegenstände usw., deren immer wiederkehrende Formen Gerade, Kreis, Rechteck, Quadrat, Ellipse usw. sind; nach ihnen gestalten wir sehr wahrscheinlich auch in hohem Maße unser abstraktes, unanschauliches Denken. Wollte man etwa für die formalen Gesetze der anschaulichen Dinge Zweckmäßigkeitsgründe geltend machen, so wäre zu erwidern: zweckmäßig ist eben das, was immanenten Ordnungen entspricht.

Es kann auch keinem Zweifel unterliegen, daß jedem Kunstwerk wirklichen Ausmaßes ein Gestaltungswille rein formaler Natur zugrunde



Abb. 3.

liegt, daß ein Inhaltliches, die Setzung von Sinn und Bedeutung, allein kaum jemals ausreichen wird, um große Kunst zustande zu bringen. Die Möglichkeit der „Motive“ ist zwar groß, das Formgefühl, der Formwille des Künstlers aber unerschöpflich.

Aber diese Formprinzipien liegen nicht immer zutage; aus Gründen, die hier nicht näher erörtert werden sollen, können sie verschüttet sein, und es bedarf in solchem Falle besonderer Bedingungen, um sie wieder empor zu holen. Zu diesen Bedingungen kann auch die Krankheit gehören. Eine von mir beobachtete schizophrene Kranke¹ begann ziemlich plötzlich und ohne eigentlichen „Sinn“ die Gegenstände ihrer Umwelt nach streng symmetrischen Grundsätzen umzuordnen. Es muß aber keineswegs nur die Schizophrenie sein, welche diese

¹ Zur Psychopathologie des Negativismus. *Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol.* Bd. 58. 1925.

Symmetrien und Rhythmen entbindet. So hat Goldstein¹ vor kurzem einen nicht schizophrenen, wahrscheinlich in seinem zerebellar-striären System geschädigten Kranken beschrieben, bei welchem sich derartige ordnende, richtende Funktionen mit großer Gewalt und wahrer Zwangsläufigkeit immer wieder durchsetzten, Funktionen, die nach Goldsteins Auffassung nicht erst neu durch die Krankheit geschaffen, durch diese vielmehr erst freigelegt würden.

Daß es sich bei diesen rein formalen Prinzipien um auch dem Nicht-geisteskranken innewohnende und unter den verschiedensten kulturellen und anderen Bedingungen darstellbare Strukturen handelt, welche durch den Krankheitsprozeß nur verselbständigt, der Verbindung mit anderen, sie unter gewöhnlichen Bedingungen zügelnden Funktionen beraubt werden, geht auch aus den Analogien hervor, die sich mit der Kunst der Primitiven u. a. ergeben. In dem Maße wie es Prinzhorn² gelingt, diese „Ordnungstendenzen“ seiner Geisteskranken bei Kindern, Primitiven, Gesunden nachzuweisen, muß ihm die Beantwortung der Frage, ob der künstlerischen Darstellung der Schizophrenen spezifische Kennzeichen anhaften, schwerfallen — ganz abgesehen von der Schwierigkeit, die sich aus der Analogie anderer, der Bildnerie der Geisteskranken eigener Züge (etwa spielerischer Tendenzen) mit solchen der Primitiven usw. ergibt. Auch Weygandt, der besonderen Nachdruck auf die Annäherung der Natur an geometrische Gebilde im Kunstwerk des Vincent van Gogh gelegt wissen will, scheint sich nicht recht entschließen zu können, spezifisch schizophrene Merkmale eines Kunstwerkes annehmen zu sollen und beschränkt sich darauf, solche Merkmale im Einzelfalle mit größerer oder geringerer Sicherheit zu ermitteln.

Tatsächlich sind wir denn auch nicht der Meinung, daß das Kunstwerk des Vincent van Gogh irgendwelche spezifisch-pathologischen Merkmale aufweist, vielmehr: daß es Merkmale der rein formalen Gestaltung besitzt, die unter krankhaften wie anderen Bedingungen emportauchen können und im Menschen schlechthin vorgebildet sind. Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß gerade die Kunst unserer Tage in unerbittlicher Konsequenz und mit großer Bewußtheit den „Rück“weg zu diesen reinen Strukturen anzutreten wagt. Uns ist dies an den musikalischen Kunstformen der Zeit besonders klar geworden — jenen Kunstformen, die auf inhaltliche Gefühlswerte gänzlich verzichten und den Hörer in die kalte und „herzlose“ Atmosphäre der reinen Struktur ziehen. Hier herrscht dann nur noch sachliche mathematische Ordnung, Rhythmen leben um ihrer selbst willen.

Auf diesem Wege, wenn auch noch nicht an diesem Ziele stand van Gogh, und hierin scheint uns der auch unserer Zeit so sehr gemäße Stil und Charakter seiner Kunst begründet zu sein. Er blieb freilich noch im „Wohlklang“ der Farbe und Komposition, hatte zwar die Impressionisten verlassen, um zur Expression persönlichen Formgesetzes vorzudringen: aber die Struktur blieb bei ihm immer noch Trägerin freundlicher Räume und steht noch nicht — wie ein Eisengerüst — selbstherrlich und erschreckend vor uns.

Wenn sich aber dartun läßt, daß jene formalen Prinzipien, welche das Kunstwerk des Vincent van Gogh so sehr bestimmen, dem Menschen schlechthin innewohnen, auch unter anderen als pathologischen oder gar nur schizophrenen Bedingungen entbunden werden können, ja, daß sie, wie wir anführten, in den

¹ Über die gleichartige funktionelle Bedingtheit der Symptome usw. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 57. 1924.

² Bildnerie der Geisteskranken. Berlin, Julius Springer, 1922.

Gestaltungswillen jedes wirklichen Künstlers mit eingehen: mit welchem Recht dürfte man dann noch aufrechterhalten, daß dieser Stil bei Vincent van Gogh unbedingt unter dem Einfluß eines psychotischen Prozesses zustande kam?

Hier sehen wir uns vor eine Frage gestellt, die mit ganzer Sicherheit beantworten zu können, uns nicht möglich erscheint.

Jaspers freilich hält es für sicher, daß bei van Gogh durch die Psychose „etwas aus dem ursprünglichen Telos entsteht, was ohne Psychose überhaupt nicht entstanden wäre“.

Eine gegenteilige Annahme würde seiner Meinung nach „aller Wahrscheinlichkeit ins Gesicht schlagen“.

Auch Prinzhorn muß sich „endgültig entschließen, mit einer produktiven Komponente ein für allemal zu rechnen“. Birnbaum¹ ist schon skeptischer: er wagt es noch nicht, zu entscheiden, ob „die Auswirkung . . . der Psychose soweit geht, daß sie geradezu neuen schöpferischen Kräften . . . Durchbruch verschafft und damit einem unerhörten einzigartigen Aufschwung des produktiven Schaffens den Boden bereitet“.

Wir fühlen uns nicht berechtigt, diese Frage in allgemeiner Form zu beantworten; es kommt uns ja auch hier nur darauf an, zu ermitteln, ob und mit welcher Berechtigung das große Kunstwerk des Vincent van Gogh als unter der Mitwirkung einer geistigen Erkrankung entstanden angesprochen werden darf.

Die Lebensgeschichte van Goghs ist die Geschichte des Ringens um eine ganz bestimmte Form. Der durch psychiatrisches Urteil Unbeschwerte wird die große Kunst des Vincent van Gogh immer als die notwendige Folge einer künstlerischen Entwicklung empfinden und begreifen. Er sieht sich (wie etwa der größte Kenner dieses Werkes: Meier-Graefe) niemals in der Lage, auf „außergeistige“ Faktoren zurückgreifen zu müssen.

Es ist nicht nur überzeugend, daß das Kunstwerk des Vincent van Gogh aus der gesamten Existenz des Menschen, „vermöge der Identität des religiösen, ethischen und künstlerischen Impulses“ (Jaspers) entspringt, daß hier „Persönlichkeit, Handeln, Ethos, Existenz und künstlerisches Werk in ungewöhnlichem Maße als ein Ganzes aufzufassen sind“, sondern auch: wie das Kunstwerk naturnotwendig aus der Gesamterscheinung des Künstlers folgt. Denn die Kunstform entspricht hier vollkommen der Lebensform: Leben und Kunst werden hier von einem gleichen Formwillen gestaltet, dargestellt. In großer Klarheit und voller Bewußtheit drängt Vincent van Gogh in Leben und Gesinnung schon frühzeitig auf eine „strenglinige“ Einfachheit. Bereits am 25. September 1875, also als 22-jähriger, schreibt er seinem Bruder: „Du weißt, wie andere dahin gekommen sind, wohin auch wir wollen, laß uns auch den einfachen Weg gehen.“ Am 14. Oktober 1875: „Du wirst wohl fühlen, daß weder Du noch ich sind, was wir zu werden hoffen, und daß wir noch weit entfernt sind von Vater und anderen, daß uns Gründlichkeit und Einfachheit und Geradheit mangeln; man ist nicht mit einem Male einfach und wahr.“ Am 17. April 1876 über einen Natureindruck: „Wohl war es ein großartiger und majestätischer Anblick, aber dennoch, einfachere, stillere Dinge treffen uns tiefer.“ Am 8. Juli 1876: „Beunruhige Dich nicht über Dein üppiges Leben, wie Du es nennst, gehe nur ruhig Deinen Weg. Du bist einfältiger als ich und wirst wahrscheinlich eher und besser ans Ziel kommen.“ Am 2. August desselben Jahres dasselbe Bekenntnis zur Einfachheit im Geiste: „. . . ebenso las

¹ Grundzüge der Kulturpsychopathologie. München, J. F. Bergmann, 1924.

ich auch noch in der Apostelgeschichte von Paulus, wie er am Strande stand und sie ihm um den Hals fielen und ihn küßten, und dies Wort Pauli ergriff mich: Hirr Gott, tröste den Einfältigen.“ Am 13. Oktober 1876: „Denn es ist allein das in Einfalt und aus dem Überfluß des Herzens gesprochene Wort, welches Früchte bringen kann.“ Am 3. April 1878: „Wenn man ergriffen wird von irgendeinem Buche . . . dann geschieht das, weil es aus dem Herzen, in Einfalt und mit Armut im Geiste geschrieben ist.“ Im gleichen Briefe: „Es ist gut, voller Wissen zu sein, in den Dingen, die verborgen sind vor den Weisen und Verständigen dieser Welt, die aber von Natur den Armen und Einfältigen, den Frauen und Kindlein offenbaret sind . . .“ Im Mai 1878: „Es ist manchmal wohltuend, solche Dinge, die einfach sind, zu sehen . . .“

Derselben Einfachheit befließigt er sich in den primitiven Dingen des Alltages. Van Gogh schreibt am 11. Oktober 1875 aus Paris, damals noch ohne Not, mehr im Sinne eines Programmes: „Übrigens müssen wir doch vor allem dafür sorgen, einfach zu essen.“ Er kleidet sich stets wie ein Proletarier, wünscht in jener Zeit, da er seinen Weg in der Kirche zu finden glaubt, nichts sehnlicher, als ein „Christus-Arbeiter“ zu sein, ein „Arbeiter in Christo“, und fühlt sich im Borinage stark hingezogen zu den Bergarbeitern, in denen etwas so „Einfaches und Gutherziges sei“.

Von diesem Drang zur Einfachheit, zur Weglassung alles individuellen Beiwerkes und zur Darstellung absoluter, allgemeingültiger Werte wird nun auch sein künstlerischer Formwille bestimmt. Auf diesem Wege muß der Künstler zur einfachsten Kunstform der Darstellung überhaupt, zur geometrischen Einheit, zur Linie, zum Kreis usw. gelangen: denn vor diesen Formen, welche uns immanenten Ordnungen entsprechen, hört das Individuelle, Zufällige auf. Er sagt einmal selbst, daß im Künstler etwas „Abstrahierendes“ läge.

Es ist ein und dasselbe Gesetz, unter dessen Zwang der Künstler hier Leben und Kunst in der Sphäre der reinen, Natur und Wirklichkeit weit hinter sich lassenden Idee gestaltet. Das Darstellungsmittel einer solchen Kunst aber ist die Linie. Hierüber sagt Ernst Würtenberger¹ folgendes: „Wir sehen im Tonwert das eigentliche Mittel der Wiedergabe der Wirklichkeit . . . Die Linie ist ein Darstellungsmittel, das der Natur fremd ist. Sie ist eine Abstraktion, ein Zeichen.“ Und im besonderen über van Gogh: „van Gogh gebührt das Verdienst, als erster der modernen Künstler das Zeichen wieder eingeführt zu haben. Daß er es mit soviel Wucht und Persönlichem füllte, ist seiner Künstlerschaft besonders hoch anzurechnen. Dabei ist es merkwürdig, daß van Gogh zu dieser Zeichensprache nicht etwa durch unsere abendländischen Primitiven, sondern durch japanische und chinesische Zeichner kam. Und an der Logik seiner Entwicklung ist besonders zu bewundern, wie er mit dem Augenblick, da er sich in der Malerei vom Impressionismus abwendet, auch zum Zeichen in der Zeichnung kommt.“

Also auch hier wieder ist ein Kunstwissenschaftler betroffen von der „Logik der Entwicklung“; auch hier erschließt sich das Werk aus den Gesetzen der Person, denen Notwendigkeit anhaftet. Von einem Bruch, einem Wandel des Stiles, kann also nicht die Rede sein; höchstens insofern, als die Entwicklung in sich reift, und, wenn man auf den Ausgang sieht, allerdings keiner Entwicklung Bruch und Wandel fehlen. Es scheint uns aber keine Notwendigkeit vorzuliegen zu jener Annahme, welche den „Stilwandel“ van Goghs

¹ Die Linie als Ausdrucksmittel. Genius, Zeitschr. f. alte u. werdende Kunst. Verlag Kurt Wolff, 1919.

aus einer Katastrophenwirkung von „außen“, aus einer geistigen Erkrankung herleitet — es sei denn, man betrachte auch die Psychose als zur Entwicklung gehörig.



Abb. 4.

Tatsache ist ja auch, daß sich die für den späteren erkrankten van Gogh charakteristischen Formprinzipien schon vor Ausbruch der Psychose ankündigen: die Verselbständigung der Linie und Kontur, das Unheimlich-Schlangenhafte der linearen Begrenzung ist schon auf dem in Paris gemalten Porträt des Père Tanguy (siehe Abb. 4) sichtbar: auch hier bereits die entschlossene, unerbittliche, alles an sich reißende Kraft jener den Rocksäum des Modells abschließenden

Linie wie später beim Doktor Gachet (siehe Abb. 5). Von seiner Arbeit in Arles, vor Ausbruch der Psychose, sagt Meier-Gräfe, daß er sie „immer nur innerhalb eines Schwunges vollzieht . . . wie bei dem Père Tanguy!“ Also der Kunstkritiker, der ja mit ganz anderen Methoden an die Betrachtung herangeht, ist betroffen von der Stetigkeit und Folgerichtigkeit einer künstlerischen

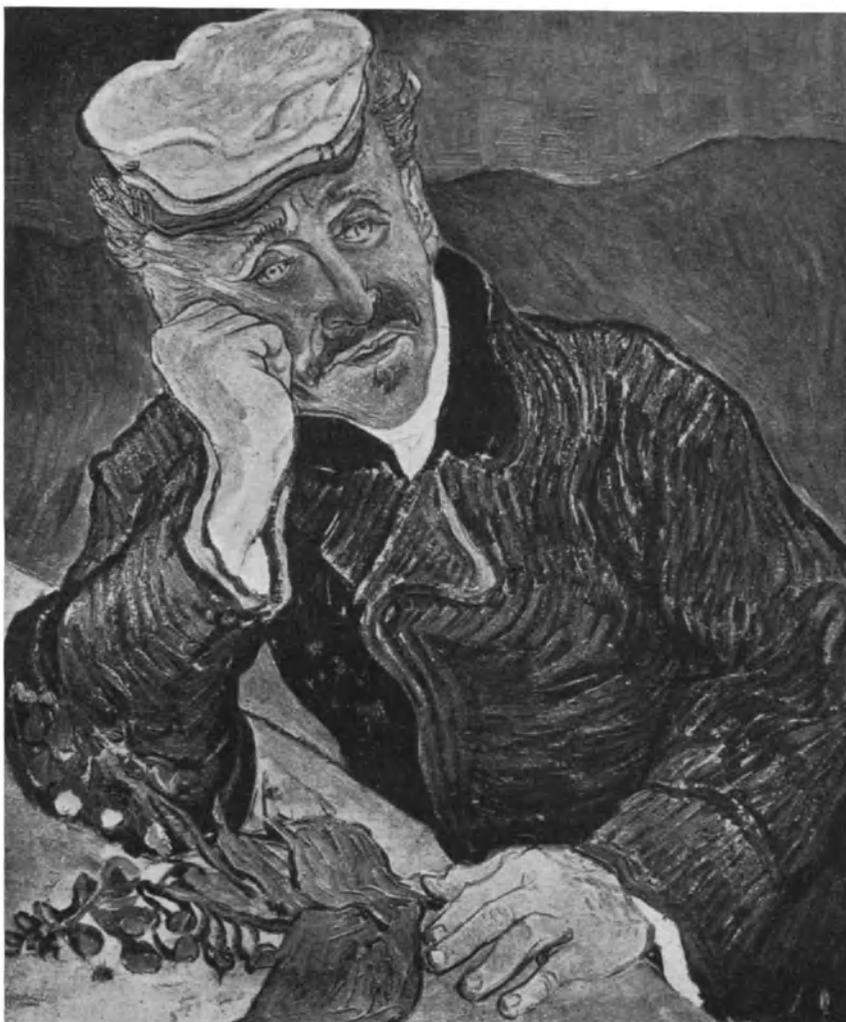


Abb. 5.

Entwicklung, die in ihrer Zielrichtung schon längst vor Ausbruch der Psychose offenbar ist! Die zeitliche Koinzidenz zwischen Stilwandel und Krankheit, aus der man ja auf eine Art ursächlicher Beziehung zwischen Kunstwerk und Psychose zu schließen geneigt ist, läßt sich also zum mindesten anzweifeln! Aber wenn uns auch kein Werk des Künstlers davon überzeugen könnte, daß hier Notwendigkeit einer Entwicklung vorliegt, die schon vor der Erkrankung sich vollzieht: die Äußerungen des Künstlers selbst beweisen es. Immer wieder lesen wir in seinen Briefen, wie er auf Einfachheit

und Abstraktion drängt. In einem aus Arles vor Ausbruch der Psychose an den Bruder gerichteten Briefe schreibt er über das Bild seines Schlafzimmers: „Nur die Farbe muß hier die Sache machen und durch ihre Vereinfachung dem Dinge einen größeren Stil . . . geben.“ Wenn er später schreibt: „. . . ich spüre, daß ich immer mehr und mehr auf die Idee, die ich vor meiner Ankunft in Paris (also Jahre vor Ausbruch der Psychose!) hatte, zurückkomme“, was bedeutet dies anderes, als daß der Künstler den Weg findet zu Gesetzen, die schon vor Jahren in ihm wirksam waren und nun als der Ausgang seiner künstlerischen Entwicklung erkannt werden? Oder wollte man etwa zu der Annahme seine Zuflucht nehmen, daß der Künstler eben schon damals in Paris, 1887, als van Gogh den Père Tanguy malte, oder noch früher, als seine „Idee“ in ihm reifte, krank gewesen sein? Man hätte damit aber kaum mehr erreicht als die Verschiebung des Problems auf eine frühere Lebensperiode und sähe sich außerdem in Verlegenheit, den Nachweis einer schon damals manifesten Psychose zu erbringen — will anders man nicht den ganzen Krankheitsvorgang als einen angeborenen Mechanismus betrachten; aber darüber zu reden, würde uns hier zu weit führen.

Kurz und gut: Über Vermutungen wird man unseres Erachtens hier nicht hinauskommen. Für die Annahme, daß der Stilwandel bei van Gogh einer psychotischen Entwicklung zu danken sei, läßt sich aus dem Werk im Grunde wenig Entscheidendes anführen; vieles aber spricht dagegen, auch wenn man, wie Jaspers vor dem „Einzigartigen“ dieser Bilder, von dem „Stoß“, der von ihnen ausgeht, sich betroffen fühlt.

Es scheint uns schließlich auch für die uns hier interessierende Frage, ob und inwieweit etwa das große Kunstwerk des Vincent van Gogh sich als psychotisch mitbedingt erweisen ließe, von großer Bedeutung, festzustellen, aus welcher seelischen Situation heraus der Künstler sein Werk schuf. Hier werden wir freilich mit besonderer Vorsicht verfahren: läßt sich doch die seelische Verfassung nur aus den sprachlichen, noch dazu schriftlichen Äußerungen des Künstlers oder gelegentlichen Beobachtungen Fremder erschließen; wir sind uns aber durchaus bewußt, wie wenig derartige Zeugnisse — auch des Kranken selbst — unter Umständen besagen.

Aber eines läßt sich mit Sicherheit ermitteln: van Gogh hat seine Bilder nicht etwa in „Raserei“ gemalt, wie Gauguin¹ tendenziös bemerkt, sehr bemüht, den kranken Künstler als einen gefährlichen Unzurechnungsfähigen darzustellen. Gauguin hatte allerdings van Gogh nach Ausbruch der Psychose nie mehr malen sehen!

Sicher sind diese Bilder in einer Erregung gemalt, von der man als Betrachter noch einen Hauch zu spüren vermeint. Nur darf man sich darunter nicht eine pathologische Erregung vorstellen. Während der akuten psychotischen Erregung durfte der Künstler ja gar nicht arbeiten, dies hatten ihm die Ärzte untersagt. Und die hinreißenden Landschaften von St. Remy, sagt Meier-Gräfe, jene Landschaften, „wo jeder Pinselrieb die Erregung verrät, wurden in ganz ruhigen Zeiten gemalt“. An anderer Stelle: „Man ließ ihn jetzt, da er eine Zeitlang ruhig geblieben war, in die nahen Berge. Dort entstand der Ravin, die starkbewegte Felsenschlucht, mit dem Flößchen, ganz in reich getöntem Violett, ganz japanisch, wie er meinte, weil er dem Ornament näher kam.“ In seinen Aufzeichnungen über van Gogh während

¹ Im „Genius“. 1919.

seines Aufenthaltes in der Anstalt schreibt Dr. Peyron: Dans l'intervalles des accès, le malade est parfaitement tranquille et se livre alors avec ardeur à la peinture . . . Und was schreibt der Künstler selbst aus der Irrenanstalt an den Bruder? „. . . Die Arbeit beschäftigt und zerstreut mich. Ich habe danach ein großes Bedürfnis, geschweige denn, daß sie mich aufregt.“ Es wird wohl hier nicht anders gewesen sein wie bei jedem schaffenden, gestaltenden, noch dazu künstlerisch gestaltendem Genie: die Gestaltung geschieht eben in einem besonderen seelischen

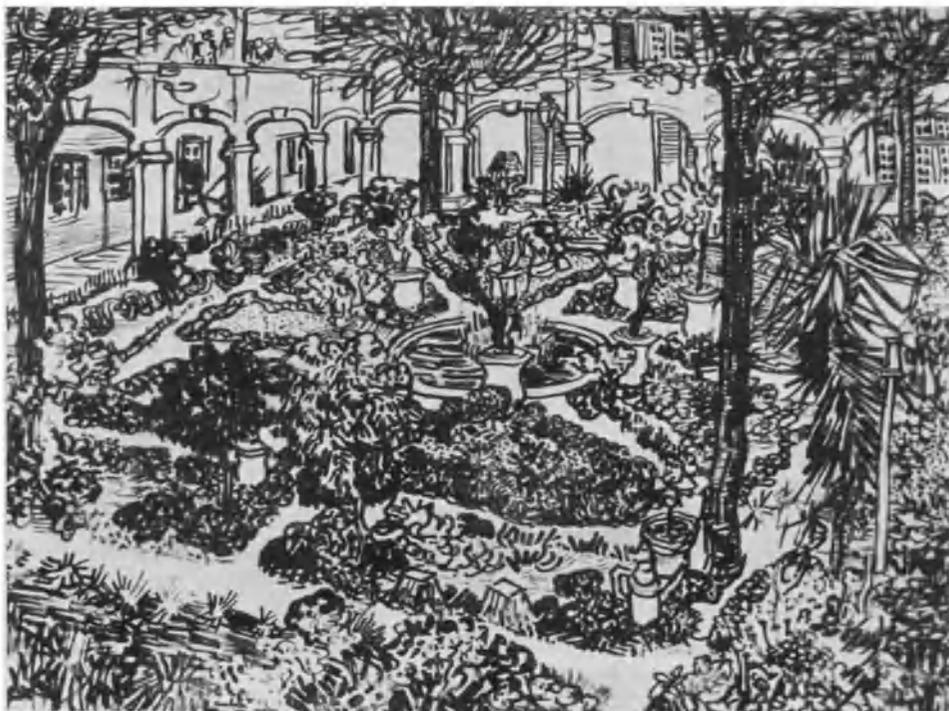


Abb. 6.

Zustand, einem Ausnahmezustand, wenn man will. Und wenn ein Künstler, wie van Gogh, mit der ganzen Kraft seines Ethos und der ganzen Spannung seiner, auf eine bestimmte künstlerische Form drängenden Seele um eine solche, Natur und Leben übersteigende absolute Kunstform ringt, dann wird er gewiß in einer besonderen Erregung, in einem „befremdenden seelischen Zustande“, sich befunden haben. Hier aber etwa die Erregung eines Irren zu vermuten, hieße traurige Gleichstellungen wagen. Im Gegenteil: in dem Maße, wie van Gogh krankhaft erregt wird, verläßt ihn der Genius. Und es ist sehr bezeichnend, daß die Bilder mehr dekorativ-kunstgewerblicher, weniger künstlerischer Wirkung, wie die Gartenbilder aus dem Krankenhaus (siehe Abb. 6), die sich gewissen leeren ornamentalen Gebilden Geisteskranker annähern, — denen sie freilich an Kunstwert weit überlegen bleiben —, daß diese immer, wie Meier-Gräfe ermittelt, „aus mehr oder weniger kritischen Perioden“ stammen.

Und von diesen Bildern wird man auch sofort beunruhigt: man meint in eine Welt zu blicken, in der nichts bedeutungslos ist, kein Blatt, kein Stein, und deren Einheitlichkeit und Ganzheit irgendwie in eine unübersichtliche Vielheit zerspalten zu sein scheint. Das ist die Handschrift des Kranken.

Ein Künstler und Könnler wird krank: von Zeit zu Zeit wird er triebhaft erregt und verwirrt. Aber zwischendurch ist er nicht nur unangetastet: die Kurve seiner Gestaltungsfähigkeit steigt steil an. Der Stil, bewußt gesucht und schon vor der Krankheit gefunden, reift zu entscheidender Vollendung. Stürmischer vielleicht, aber ohne Bruch zwischen präpsychotischer und psychotischer Gestaltung, alles vielmehr notwendige Folge einer künstlerischen und menschlichen Entwicklung¹. Im Laufe dieser Entwicklung treten zwar Krisen auf, und was in solchen „abnormen“ Situationen zustande kommt, trägt die Züge der Krankheit: dies rührt aber nicht an die Entwicklung selbst, die außerhalb der Katastrophen ihren notwendigen Gang geht.

Wir wissen Art und Bedeutung der Psychose Vincents für sein künstlerisches Schaffen nicht besser zu umschreiben als durch diese Worte des Künstlers:

„Ich glaube nicht, daß es mir etwas ausmachen würde, wenn meine Gesundheit mir mal einen Streich spielte. Soweit ich das beurteilen kann, sind das nicht die schlechtesten Maler, die dann und wann eine Woche oder vierzehn Tage haben, an denen sie nicht arbeiten können. Das liegt wohl in erster Reihe daran, daß gerade sie diejenigen sind, „qui y mettent leur peau“, wie Millet sagt. Das stört nicht und man muß im gegebenen Falle keine Rücksicht nehmen; dann hat man sich wohl für einige Zeit ganz ausgegeben, aber das kommt wieder in Ordnung, und man hat wenigstens das dabei gewonnen, daß man Studien eingeheimst hat wie der Bauer seine Fuhr Heu . . .“

Es liegt unseres Erachtens also überhaupt keine Veranlassung vor, auf eine Erfassung des Stils aus den Gesetzen der Person zu verzichten, und, wie dies Jaspers tut, „außergeistigen“ Faktoren eine Mitbeteiligung am Zustandekommen der endgültigen Kunstform zuzugestehen. Mit solchen „außergeistigen“ Faktoren, wie sie in der Schizophrenie oder anderen psychotischen Prozessen angenommen werden mögen, wird in das Totalphänomen künstlerischen Schaffens und künstlerischer Gestaltung (nicht der unschuldigen Bildnerie) ein fremdartig-unbekanntes hineingetragen, das von ganz anderer Art ist, wie die zwar auch rätselhafte unheimliche Gewalt des schöpferischen, aber doch geistig begreifbaren Genius: denn dieser steht uns immer nahe; in seinem Ringen, seinem Sieg und seinem Versagen erkennen wir uns selbst. Dort aber, wo außergeistige Kräfte in die Entwicklung eines Menschen und eines Werkes hineingreifen, muß uns, wie Jaspers denn auch folgerichtig schließt, am Ende der Zutritt zum Werke und seiner Entwicklung versagt bleiben: und in diese Notlage fühlt man sich vor dem großen Kunstwerk Vincents nicht versetzt.

Ganz im Gegenteil: kein Künstler und kein Mensch unseres Zeitalters scheint uns in Leben und Schaffen so überzeugend und so ergreifend eigenes

¹ Wenn Jaspers (in dem Vorwort zur zweiten Auflage seines „Strindberg und van Gogh“, Springer, 1926) bekennt, daß es „der philosophischen Gesinnung, für welche seine Untersuchungen einen Sinn haben, fernliegt, befriedigt und beruhigt zu sein im bloßen Verstehen von Lebenszusammenhängen, Entwicklungen, Stilwandlungen . . .“ so müssen wir allerdings gestehen, daß uns „das bloße Verstehen“ dieser wie anderer Zusammenhänge ein recht begehrenswertes Endziel der Forschung zu sein scheint. Es heißt sich freilich den Weg dahin verbauen, wenn man von vornherein hier „unverstehbare Kausalzusammenhänge“ annimmt.

Geschehen und Geschehen der Zeit zu versinnbildlichen wie Vincent van Gogh. Und fast mehr noch als in seinem Ringen um die Kunstform tritt uns im Ringen um Lebens- und Gemeinschaftsform, wie es sich in seinen Briefen ausspricht, die überlebensgroße Gestalt eines Menschen entgegen, der unser aller Not und Schicksal auf sich vereinigt zu haben scheint.

3. Versuch einer psychopathologischen Analyse.

Es läßt sich aber nicht nur der Stil der Kunst, sondern auch der „Stil“ der Erkrankung aus den Gesetzen der Person des Vincent van Gogh verstehen. Einem derartigen psychopathologischen Versuch stellt auch die rein klinische Betrachtung, der wir zur Erfassung des Krankheitsvorganges gefolgt sind, nichts in den Weg. Zwar sind es auf der einen Seite wohl „vorübergehende Entgleisungen, fremdartige Zwischenspiele“, die hier in der Lebenskurve eines Menschen erscheinen; andererseits aber zeigt es sich, daß diese episodischen Dämmerzustände in mehr als der Hälfte der Fälle aus einem Boden herauswachsen, „der ihre Vorbedingungen schon in weitem Umfange enthält“ (Kleist).

Welches sind denn nun aber diese Vorbedingungen, auf deren Boden sich das Erkrankungsbild des van Gogh entfaltet?

Das Gesamtphänomen Vincent ist auf einem riesigen Darstellungstrieb aufgebaut. Es kann hier nicht unsere Aufgabe sein, den Wurzeln des Darstellungstriebes schlechthin nachzugehen. Es genügt uns, festzustellen, daß es Menschen gibt, die in besonderer Weise, oft von Anbeginn ihrer individuellen Existenz an, dazu verurteilt zu sein scheinen, die Welt, in welche sie das Schicksal warf, nach bestimmten Gesetzen — eben den Gesetzen ihrer Person — zu gestalten. Van Gogh war zwar stets von einem außergewöhnlichen Darstellungstrieb ergriffen. Aber erst spät bediente sich dieser der rein künstlerischen Darstellungsmittel. Im Anfang versuchte er die Welt mit den geistigen, später auch, im Borinage, mit den werktätigen Darstellungsmitteln der christlichen Lehre zu gestalten. Die künstlerischen Darstellungsmittel mußte er auf recht ungewöhnliche, unakademische, autodidaktische Weise zu beherrschen lernen. Er fühlte sich Zeit seines Lebens denn auch als Dilettant und wußte, daß er „nie ein großer Künstler“ werden könnte.

Ein so übermächtiger Darstellungstrieb, wie er van Gogh beherrschte, bedarf auch einer besonderen Beherrschung der Darstellungsmittel, soll anders der Trieb seiner künstlerischen Befriedigung nahegebracht werden. Ein Mißverhältnis zwischen der Stärke des Darstellungstriebes und der Beherrschung der Darstellungsmittel zugunsten des ersteren muß zu unerträglichen Triebspannungen führen, die sich auf andere Weise auszugleichen trachten werden. Bedarf es schon zur Gestaltung chaotischer gestaltloser Triebkräfte an sich eines außergewöhnlichen Kraftaufwandes, so muß dieser bei van Gogh aus zwei Gründen ein über alle Maßen gewaltiger gewesen sein: einmal eben wegen des übermächtigen Darstellungsdranges, der im Leben und Schaffen des Künstlers immer wieder an den verschiedensten Bezirken wie ein reißender Strom über die Ufer trat und mühsam aufgerichtete Dämme scheinbar haltbarsten seelischen Materiales (der Wissenschaft, der christlichen Lehre, der werktätigen Liebe u. a.) durchbrach. Als van Gogh aber zu Pinsel und Palette griff, um dem ihn beherrschenden Darstellungstrieb die endgültige Richtung und Formung zu geben, bediente er sich solcher Darstellungsmittel, deren Beherrschung zwar ohne ein gewisses, wenn auch sicher nicht allein

ausschlaggebendes Talent nicht zu erlangen war, die aber auch in jedem Falle eine lange Strecke mühseligen Ringens in Anspruch nimmt — mag auch im endlichen schöpferischen Akte nichts von jenem schweren Kampf um die Beherrschung der Darstellungsmittel mehr erscheinen. Der Künstler kann dieses Weges nicht entreten, das Kunstwerk nicht ohne — wenn auch nicht nur durch diesen Weg zustandekommen. Van Gogh hat oft gestanden, wie sauer ihm die Arbeit wurde; aus der Anstalt St. Remy schreibt er an seinen Freund Emil Bernard (lettre 20, 1889)¹ . . . Mon Dieu! c'est un bien mauvais petit pays ici, tout y est difficile à faire pour démêler le caractère interne et pour que cela ne soit pas une chose vaguement vécue, mais du vrai sol de Provence. Alors pour arriver à cela, c'est qu'il faut labourer et dur, et alors ça devient naturellement un peu abstrait; car il s'agira de donner au soleil et au ciel bleu sa force et son éclat, aux terrains brûlés — et mélancoliques souvent — leur fin arôme de thym . . .“

Van Gogh war über die Dreißig hinaus, als er um die Beherrschung künstlerischer Darstellungsmittel zu ringen begann. In diesem Alter ist man kein Kunstschüler mehr. Das jugendliche bildsame Gehirn prägt sich Zucht und Ordnung eher ein; das spät erwachte Genie van Goghs hatte sein persönliches Gestaltungsgesetz eher gefunden, als ihm die Beherrschung der Gestaltungsmittel dessen Darstellung erlaubte. Er wußte für das, was er konnte, zu gut, was er wollte. Wohin aber mit soviel darstellerischem Drange, wenn die Beherrschung der Darstellungsmittel hinter dem Drange zurückbleibt? Der Darstellungstrieb ergreift dann unkünstlerische Darstellungsmittel, d. h. solche, um deren Beherrschung er sich nicht erst zu mühen braucht, die rasch zur Hand sind. Die Mittel jeder Darstellung sind die der Motorik. Bei solcher Auffassung der Dinge können wir erwarten, daß der Darstellungstrieb, dem eine nicht adäquate Beherrschung der Darstellungsmittel nicht Genüge geschehen läßt, von Zeit zu Zeit, wenn die Triebspannungen ihren Höhepunkt erreichen, in eine triebhafte motorische Erregung abgeleitet, die sich auf ihre Weise auch als darstellerischer Natur zu erkennen geben muß.

Betrachten wir einmal gewisse triebhaft motorische Erregungen unter diesem Gesichtspunkt ihrer darstellerischen Herkunft und Kraft, so fällt es gar nicht schwer, auch bei ihnen jene bildenden Prinzipien ausfindig zu machen, welche der künstlerischen Darstellung innewohnen. Und zwar nicht nur der bildnerisch-künstlerischen. Kleist hat eine erregte Kranke dieser Art im Film festgehalten, an der man außerordentlich eindrucksvolle mimische darstellerische Kräfte studieren kann. Die Kranke erinnert in ihren Gesten und ihrer Mimik durchaus an eine große Tragödin: eine wahre Ophelia. In Tübingen zeigte mir Herr Kollege Eyrich Filmaufnahmen von Geisteskranken, die ebenfalls entschieden schauspielerische Wirkungen hervorzubringen wußten. Es ist ein schwieriges und, wie uns scheinen will, unfruchtbares Unterfangen, aussagen zu wollen, ob allen diesen darstellerischen Wirkungen Kunstwert innewohnt oder nicht. Wenn man im Kunstwerk nicht nur reine Ausdruckswerte, sondern auch gekonnte und nach Form und Gesetz beherrschte Ausdruckswerte erblickt, wird man dem künstlerischen Wert dieser Dinge etwas skeptisch gegenüberstehen. Tatsächlich hat denn ja auch Geisteskrankheit niemals aus sich heraus unvergängliche Kunst, immer nur kunstähnliche, meist doch, wie wir gestehen müssen, recht harmlose Gebilde hervorzubringen vermocht. Es bleibt eben — vom krankhaften Geschehen, nicht von einer kulturellen Frage-

¹ Lettres de Vincent van Gogh à Emile Bernard. Publiées par Ambroise Vollard. Paris 1911.

stellung aus gesehen — überhaupt und notwendig ein willkürlicher Gesichtspunkt, wenn wir die darstellerischen Kräfte und Wirkungen unserer Kranken vom Künstlerischen her studieren und beurteilen. Nur insofern können derartige Untersuchungen einen Einblick in das Wesen unserer Kranken vermitteln, als sie etwas auszusagen vermögen über die, für die jeweils zustandekommenden Wirkungen unerläßlichen, im Kranken ruhenden Voraussetzungen. Menschen, die, seien es künstlerische, seien es kunstähnliche darstellerische Kräfte zu entfalten wissen, sind — da sie über die notwendigen, in der Motorik zu erblickenden Darstellungsmittel in besonderer Weise verfügen — wohl immer besondere „motorische“ Naturen. Betrachten wir aber die künstlerische Darstellung nur als einen, aus bestimmten, mehr in uns als im Kranken ruhenden Gesichtspunkten herausgegriffenen Sonderfall darstellerischer Kräfte überhaupt, so muß es gelingen, den van Gogh völlig beherrschenden und ihn kennzeichnenden Darstellungstrieb auch in den Äußerungen seiner Krankheit aufzudecken.

Es ist nicht schwer, das triebhafte Moment in der Erregung van Goghs festzustellen.

Erinnern wir uns, wie er vor Ausbruch der Psychose nachts öfters triebhaft aus dem Bett springt, um sich drohend vor das Bett seines Freundes Gauguin aufzupflanzen; wie er diesem triebhaft auf der Straße nachstürzt und ihn mit einem Messer bedroht; wie er triebhaft mehrfach sich selbst beschädigt und schließlich umbringt.

Wesentlich schwieriger ist es dagegen, das Darstellungstriebhafte in seiner Krankheit zu ermitteln. Hier macht sich nicht nur das gänzliche Fehlen näherer ärztlicher Aufzeichnungen über Art und Verlauf der Erregung van Goghs, sondern auch solcher Beobachtungen bemerkbar, die unter diesem Gesichtspunkt an anderen Kranken dieser Art etwa erhoben worden sind. Unter den Kleistschen Kranken finden wir einen solchen, der darstellungstriebhafte Kräfte am sprachlichen Objekt, am Wort, betätigt; so, wenn er sagt:

„Sie sind der Herr Dr. Weinberg — der Weinberg des Herrn“, damit rhythmische, zur symmetrischen Darstellung drängende Triebkräfte veranschaulichend: ordnet er doch den ersten Satz so um, daß der zweite sozusagen das Spiegelbild des ersten wird. Ähnlich verfuhr eine, vor Jahren von uns in der Psychiatrischen Klinik zu Frankfurt beobachtete erregte Epileptika namens Rieger, wenn sie mehrfach schrie:

„Rieger regiert“

Jene andere von uns beobachtete schizophrene Kranke, über die wir schon oben berichtet haben, begann eines Tages ziemlich plötzlich die Gegenstände ihres Zimmers, aber auch alle Gegenstände, die sich in ihm befanden, nach streng symmetrischen Grundsätzen umzuordnen: darzustellen.

Es ersteht hier erst die Aufgabe, die darstellerische Herkunft und Natur gewisser, von unseren Kranken vollzogenen Aktionen zu entlarven, die schlechterdings unter „gewöhnlichen“ Umständen keinen Darstellungswert haben. Wir vermuten, daß manche, auch sog. „gegenstands“lose Erregungen unter diesem Gesichtspunkt sinnvoll erscheinen könnten.

Betrachtet man etwa den Darstellungstrieb als einen Abkömmling des Sexualtriebes, so wäre nichts dagegen einzuwenden, von einer bei van Gogh einsetzenden „Libidostauung“ zu reden. Es schiene uns indessen mehr als zweifelhaft und dem Ausmaß des Phänomens van Gogh nicht ganz gerecht zu sein, wenn man, wie dies Westerman Holstijn will, das Zustandekommen der Libidostauung so gut wie ausschließlich auf die unmittelbar vor

Ausbruch der Erregung Platz greifende Unmöglichkeit zu persönlichen libidinösen Objektbesetzungen seitens des Künstlers zurückführt. Sicher war es für van Gogh nicht gleichgültig, daß er kein Glück in der Liebe hatte, daß Theo sich verlobte, Gauguin ihn enttäuschte; wir urteilten schon in unserem ersten Versuch: „viele spricht dafür, daß die Freundschaftsbeziehung zu Gauguin, dem van Gogh in geradezu höriger Weise anhing, und der seinerseits in dieser Beziehung niemals seinen athletischen Wirklichkeitssinn einbüßte, auf den Ausbruch der Psychose nicht ohne Einfluß geblieben sein muß.“

Aber vergessen wir bei der Bewertung dieser Erlebnisse nicht: Das „Erlebnis“ ist ja nichts, was sozusagen außerhalb des Erlebenden besteht und wie eine fremde Gewalt auf ihn einwirkt. Es ist vielmehr die notwendige Folge bestimmter Erlebnismöglichkeiten des betreffenden Individuums. Unter äußerlich gleichartigen Bedingungen variiert ja dennoch das „Erlebnis“ der Betroffenen im Sinne der bei den einzelnen Individuen verschiedenartigen Erlebnismöglichkeiten und Bereitschaften. Selbst in dem Falle, daß reine, von außen hereinbrechende Katastrophenwirkungen zustandekommen, bestimmt bis zu einem gewissen Grade die individuelle Artung, die in der Persönlichkeitsstruktur liegende Katastrophenbereitschaft das resultierende „Ereignis“. Im Kriege wußten erfahrene Feldsoldaten oft, wer vom jungen Nachschub fallen würde. Es gibt eine uns allen vertraute Einstellung dem vom Unglück und Pech Betroffenen gegenüber, auf Grund welcher wir nicht nur das Unglücksereignis als notwendige Folge der Natur des Betroffenen ansehen, daher oft auch keines unmittelbaren Mitleides fähig sind, sondern dem Betroffenen die „erlittenen“ Schläge sogar übelnehmen. Offenbar doch, weil man die seelischen Voraussetzungen, die in dem Betroffenen ruhen, und auf Grund derer unserer Meinung nach hier das Unglücksereignis zustande kam, ablehnt. Also: das, was ein Mensch erlebt, selbst bis zu einem gewissen Grade die reinen Katastrophen, werden bestimmt durch das, was er ist.

Und van Gogh war sicher einer von jenen Menschen, die dazu verurteilt waren, ihr triebhaftes weniger der Besetzung persönlicher als vor allem der Besetzung und Bewältigung gestaltungsfähiger künstlerischer Objekte zu schenken. Er stand hier wohl vor keiner Wahl. In dem Maße, wie ihm die Besetzung gestaltungsfähiger Objekte versagt blieb, staute sich der Darstellungstrieb, seine Libido, wenn man will. Er selbst fühlte mit grandioser Klarheit, daß er erkrankte an der Unfähigkeit, diesen mächtigen Darstellungstrieb in die gesetzmäßigen Bindungen der Kunst zu leiten. Am 24. März schreibt er an seinen Bruder: „. . . Und hier hast Du die erste und letzte Ursache meiner Verirrung. Kennst Du den Ausdruck eines holländischen Dichters: *Ik ben aan d'aard gehecht met meer dan ardsche banden*¹, das habe ich zu meiner großen Angst empfunden, vor allem in meiner sog. Geisteskrankheit. Ich habe unglücklicherweise ein Métier, das ich noch nicht genug beherrsche, um mich ausdrücken zu können, wie ich möchte . . .“

Darum, so folgert er, kann er auch nur genesen, wenn er weiter und mit wachsendem Erfolg um die Beherrschung seiner Darstellungsmittel ringt.

„Ich kämpfe mit all meiner Kraft, um meine Arbeit zu meistern, und sage mir, wenn ich gewinne, so ist es der beste Blitzableiter für meine Krankheit; ich werde sie beherrschen“ (aus Arles 1889).

¹ „Ich bin an die Erde gebunden mit mehr als irdischen Banden“.

Ein andermal, aus St. Remy: „... es gibt keine Heilung, oder wenn es eine gibt, dann liegt sie im beständigen Arbeiten“.

Arbeit und Krankheit — das wird ihm schließlich das gleiche von zwei Seiten betrachtet: auch die Krankheit muß er nun „beherrschen“ lernen.

Ob er die Befriedigung, die ihm infolge der schmerzlich empfundenen Unfähigkeit zur restlosen Beherrschung der Darstellungsmittel am künstlerischen Objekt versagt blieb, überhaupt am persönlichen Objekt ausreichend gewonnen hätte, scheint uns mehr als zweifelhaft. Dazu war er denn doch wohl zu sehr berufen. Er sah zwar auch diesen Weg, und oft genug mag er sich nach ihm oder nach einer „Haushenne, die er hätte umarmen können“, gesehnt haben. Aber er mußte den anderen, qualvolleren Weg gehen, auf dem, wie ihm nie verborgen blieb, nicht persönliches Glück und Befriedigung, sondern nur Erfüllung persönlicher Mission zu finden war. Und hier scheinen uns allerdings überindividuelle oder, wenn man will, präindividuelle Bestimmungen der Persönlichkeit vorzuliegen, die aus dem Individuum allein nicht ableitbar sind.

Unsere psychopathologische Analyse ist also dahin gelangt, die Krankheit des Vincent van Gogh aus denselben Kräften heraus zu verstehen, aus denen sie sich der seltenen Einsicht unseres Künstlers erschloß: aus dem ungeheuren Darstellungstrieb, mit dem er begabt war, und dem die restlose Beherrschung der Darstellungsmittel, um die er rang, nicht zu folgen vermochte. Krankheit und Kunstwerk sind nur zwei Seiten ein und desselben Vorganges, ein und derselben Kraft, die sich nur an verschiedenem Objekt — hier am künstlerischen, dort am unkünstlerischen — betätigt. Gewiß mag dann die Krankheit dem Werk, das in ihr — aber nicht durch sie entstand, ihren Stempel aufdrücken —, wenn auch nicht im Sinne einer Stilrichtung, die nicht mit Notwendigkeit aus dem Künstler und seiner präpsychotischen Entwicklung folgte: aber auch der Stil der Krankheit folgt den gleichen Gesetzmäßigkeiten, denen das Kunstwerk unterliegt und erfährt also seinerseits von ihm her in gewisser Weise Richtung und Gestalt. In dem Gesamtphänomen van Gogh ist Krankheit und Kunstwerk mitinbegriffen.

Frankfurt a. M., Januar 1926.

VERLAG VON J. F. BERGMANN IN MÜNCHEN

Hypnotismus und Medizin. Grundriß der Lehre von der Hypnose und der Suggestion mit besonderer Berücksichtigung der ärztlichen Praxis. Von Hofrat Dr. L. Loewenfeld in München. 1922.
3.— Reichsmark, gebunden 4.— Reichsmark

Über den nervösen Charakter. Grundzüge einer vergleichenden Individualpsychologie und Psychotherapie. Von Dr. Alfred Adler, Nervenarzt in Wien. Dritte, vermehrte Auflage. 1922.
7.— Reichsmark, gebunden 8.— Reichsmark

Praxis und Theorie der Individualpsychologie. Vorträge zur Einführung in die Psychotherapie für Ärzte, Psychologen und Lehrer. Von Dr. Alfred Adler, Nervenarzt in Wien. Zweite, umgearbeitete und erweiterte Auflage.
10.50 Reichsmark, gebunden 12.— Reichsmark

Heilen und Bilden. Grundlagen der Erziehungskunst für Ärzte und Pädagogen. Herausgegeben von Dr. Alfred Adler und Dr. Carl Furtmüller. Zweite, neubearbeitete und erweiterte Auflage. Redigiert von Dr. Erwin Wexberg. 1922.
Kartonierte 8.— Reichsmark

Die Träume der Dichter. Eine vergleichende Untersuchung der unbewußten Triebkräfte bei Dichtern, Neurotikern und Verbrechern. (Bausteine zur Psychologie des Künstlers und des Kunstwerkes.) Von Dr. Wilhelm Stekel in Wien. 1912.
6.65 Reichsmark

Dichtung und Neurose. Bausteine zur Psychologie des Künstlers und des Kunstwerkes. Von Dr. Wilhelm Stekel in Wien. 1909.
2.— Reichsmark

Suggestion, Hypnose und Telepathie. Ihre Bedeutung für die Erkenntnis gesunden und kranken Geisteslebens. Von Dr. Erich Kindborg, Facharzt für innere und Nervenkrankheiten in Bonn. Mit 5 Abbildungen im Text. 1920.
5.— Reichsmark

Sexualleben und Nervenleiden. Nebst einem Anhang: Über Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie. Von Hofrat Dr. L. Loewenfeld in München. Sechste, vermehrte und zum Teil umgearbeitete Auflage. 1922.
8.— Reichsmark, gebunden 10.— Reichsmark

Über die Erbsünde vom biologischen Gesichtspunkt sowie einige andere „Ärgerniserweckende“ biologische Plaudereien. Von Dr. med. Ivar Broman, Professor in Lund. Aus dem Schwedischen von Märta Schmidt von Stein. 1922.
0.85 Reichsmark

VERLAG VON J. F. BERGMANN IN MÜNCHEN

In der gleichen Sammlung erschienen:

Das körperlich - seelische Zusammenwirken in den Lebensvorgängen. Von Dr. med. G. R. Heyer in München. 3.60 Reichsmark

Der Zusammenhang von Leib und Seele, das Grundproblem der Psychologie. Von Professor W. Schuppe in Greifswald. 1.60 Reichsmark

Studien über die Genealogie und Psychologie der Musiker. Von Dr. Oswald Feis in Frankfurt a. M. 2.40 Reichsmark

Abstinenz oder Mäßigkeit. Von Dr. Forel, vorm. Professor in Zürich. 0.65 Reichsmark

Berühmte Homosexuelle. Von Dr. Albert Moll in Berlin. 2.40 Reichsmark

Vom deutschen Plutarch. Ein Beitrag zur Entwicklungsgeschichte des deutschen Klassizismus. Von Dr. L. Sadée in Königsberg. 2.60 Reichsmark

Zur Psychologie und Psychopathologie des Dichters. Von Dr. O. Hinrichsen, Privatdozent in Basel. 2.80 Reichsmark

Die Intellektuellen und die Gesellschaft. Ein Beitrag zur Naturgeschichte begabter Familien. Von Dr. H. Kurella in Bonn. 3.60 Reichsmark

Der Lärm. Eine Kampfschrift gegen die Geräusche unseres Lebens. Von Dr. Theodor Lessing. 2.40 Reichsmark

Der Schmerz. Eine Untersuchung der psychologischen und physiologischen Bedingungen des Schmerzvorganges. Von Dr. Semi Meyer in Danzig. 2.— Reichsmark

Die Suggestion in ihrer Bedeutung für den Weltkrieg. Von Hofrat Dr. L. Löwenfeld in München. 2.— Reichsmark

Krieg und Geistesstörung. Feststellungen und Erwägungen zu diesem Thema vom Standpunkte angewandter Psychiatrie. Von Prof. Dr. E. Stransky in Wien. 3.— Reichsmark

Die Freiheit des Willens vom Standpunkte der Psychopathologie. Von Prof. Dr. A. Hoche in Straßburg. 1.— Reichsmark