

1701

# Psychiatrie und Armenpflege

von

Dr. med. E. Franke

Spezialarzt für Nerven- und Gemütskrankheiten  
in Zürich.



Zürich

Verlag: Art. Institut Orell Gütli.



# Psychiatrie und Armenpflege

VON

Dr. med. E. Frank

Spezialarzt für Nerven- und Gemütskrankheiten  
in Zürich.



Zürich

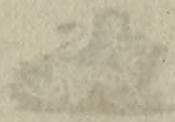
Verlag: Art. Institut Orell Füssli.

Qiyafat  
und Armenologie



\*925092R\*

Consiliul Județean Cluj  
Biblioteca Județeană  
"Octavian Goga"



# Psychiatrie und Armenpflege.

Vortrag, gehalten in der Generalversammlung der freiwilligen und Einwohnerarmenpflege der Stadt Zürich, am 9. Oktober 1911.

Von Dr. med. L. Frank, Nervenarzt in Zürich.

Der Aufforderung unseres Herrn Präsidenten, Ihnen in der heutigen Generalversammlung einen Vortrag über die Bedeutung irrenärztlicher Erfahrungen für die Armenpflege zu halten, bin ich um so lieber nachgekommen, als mich dieses Thema schon früher während meiner amtlichen Tätigkeit als Direktor der kantonalen Irrenanstalt in Münsterlingen beschäftigt hat. Damals hatte ich mir die Aufgabe gestellt, den Ursachen der Verarmung einer Münsterlingen benachbarten Gemeinde nachzuforschen. Durch äußere Umstände wurde es mir unmöglich, diese Arbeit durchzuführen. Kann ich mich so heute in meinen Ausführungen auch nicht auf eine wissenschaftlich zu einem speziellen Zweck durchgeführte Untersuchung über die Ursachen der Verarmung stützen, so kann ich doch meine darzulegenden Ansichten mit den Resultaten einer fast 20jährigen Anstaltserfahrung und durch die Erfahrungen des praktisch tätigen Nervenarztes begründen.

Zunächst mag es dem Laien auffallen, daß der Irrenarzt, dem man nachsagt, daß er heute seine Wissenschaft auf alle Gebiete des öffentlichen Lebens anzuwenden trachtet, nun auch in der Armenpflege mitzureden, sich erdreistet. Solche Einwände können nur von solcher Seite kommen, die dem Psychiater das Recht, seine Tätigkeit zu entfalten, lediglich in den Fällen geben möchte, wo es sich darum handelt, einen Geisteskranken, den auch der Laie für geisteskrank hält, mit dem nötigen ärztlichen Zeugnis zu versehen, um ihn in einer Anstalt unschädlich machen zu können. Die Fälle von Geistes- oder Gemütskrankheit, die eben nur leichte oder gar leichteste Störungen darstellen, anerkennt der Laie nur insofern als Interessensphäre des Psychiaters, als sie eine Rolle im gerichtlichen Verfahren spielen. Hierbei interessiert ihn besonders der ihm auffallende Unterschied in der Auffassungsweise der Fälle, wenn zwei Irrenärzte im gleichen Falle und zwar in der Regel bei Grenzfällen zwischen geistiger Gesundheit und Geisteskrankheit auf verschiedenem Standpunkt stehen. Soweit aber auch die psychiatrische Wissenschaft in den letzten Jahren in der Erkenntnis der krankhaften Geisteszustände vorgeschritten ist, so werden doch die Schwierigkeiten, die eben in der Abgrenzung zwischen der Gesundheit und der Krankheit des menschlichen Geistes nun einmal vorhanden sind, auch fortbestehen und fortbestehen müssen. Wir müssen uns stets klar vor Augen halten, daß eben zwischen Gesundheit und Krankheit kein bestimmt abgegrenzter, sondern nur ein

fließender Unterschied bestehen kann, genau so wie sich zwischen Tageshelle und finstere Nacht die Dämmerung mit ihren unmerklichen Uebergängen einschiebt. Die schematische Absonderung und Einteilung, die uns, besonders aber dem Bedanten Bedürfnis ist, kennt die Natur nicht. Haben wir so einen Begriff gerade von diesen Schwierigkeiten der Abgrenzung gewonnen, so werden wir auch imstande sein, mit der nötigen Vorsicht gewappnet, uns an das Gebiet heran zu machen, das uns heute beschäftigen soll.

Nähern wir uns nun unserm heutigen Thema, so müssen wir auch noch darauf aufmerksam machen, daß nicht nur, wie eben der Laie meint, die Störungen im Denken allein zum Gebiet der Geisteskrankheiten gehören. Da ich mich heute nicht in weitläufige wissenschaftliche Darlegungen einlassen kann, so mag es für unsern Zweck genügen, wenn wir als die Hauptfunktionen des menschlichen Gehirns das Denken, Fühlen, Wollen und Handeln annehmen. Wie nun Störungen im Denken die Folge von krankhaften Prozessen im Gehirn sind, so sind dies auch Störungen im Fühlen, Wollen und Handeln. Nicht erst dann ist ein Mensch als geistig erkrankt anzusehen, wenn er konfuse Zeug spricht, wenn er Wahnideen äußert, wenn er uns im Ausdruck seiner Gedanken unverständlich geworden ist oder sich in einem solchen Erregungszustand befindet, daß wir von Toben sprechen, sondern auch dann, wenn schon eine der eben genannten übrigen Funktionen gestört ist. Dabei muß uns aber doch auch noch bewußt bleiben, wie die Störung einer dieser Funktionen die der andern mitbedingen kann. Aber die gegenseitige Beeinflussung kann so gering sein, daß bei einer Schädigung des Fühlens oder Wollens das Denken intakt erscheinen kann. Die Fähigkeit einer jeden dieser Funktionen wechselt für sich bei jedem einzelnen Menschen und bei diesem wieder nach Zeiten und Umständen. Gerade das Zusammentreffen und Zusammenwirken all' dieser mannigfaltigen Varianten bedingt das Wesen und den Charakter des einzelnen Menschen. Bei den geisteskranken Zuständen geben sie je nach der Art der Grundkrankheit und dem Ergriffensein der verschiedenen Funktionen wieder die verschiedenen Modifikationen der Krankheitsbilder der einzelnen Krankheitszustände. So entsteht, weil immer wieder gradweise Unterschiede in den Störungen der einzelnen Funktionen vorkommen, eine solche Anzahl von Variationen in den einzelnen Krankheiten, daß man unter tausenden und abertausenden von Krankheitszuständen niemals zwei Krankheitsbilder treffen kann, die völlig identisch wären. Hier zeigt die Natur, wie überall in ihren Erscheinungen, außerordentlich viele Variationen in ihrem wunderbaren Geschehen. So mag es nicht nur für den Laien, sondern selbst für ein hohes deutsches Reichsgericht unbegreiflich erscheinen, daß es Menschen gibt, die selbst sehr intelligent erscheinen können, die aber infolge ihrer krankhaften Gehirnanlage ohne jedes moralische Gefühl sind. Das ist keine theoretische Konstruktion, sondern solche Individuen sind uns ganz genau bekannt.

Bevor ich Ihnen einzelne Krankheitsbilder in kurzen Skizzen vorführe, um Ihnen das Wesentliche, das ich Ihnen darlegen möchte, illustrieren zu können, müssen wir uns zunächst noch über die Auffassung des Wesens der Armut verständigen. Wir müssen in naturwissenschaftlichem, biologischem Sinne diesen Begriff zu erfassen suchen. Es kann darüber kein Zweifel bestehen, daß wir die

Armut als eine soziale Krankheit aufzufassen haben. Soweit unsere Kulturgeschichte historisch ist, wissen wir, daß es immer Arme gegeben hat, d. h. Menschen, die nicht imstande waren, so viel selbst zu erwerben, um sich ihren Lebensunterhalt verschaffen zu können. Dieser Trieb zu erwerben oder dieser Trieb zur Arbeit, zu sozial nützlicher, praktischer Arbeit läßt sich phylogenetisch in einfacher Weise auf den am tiefsten sitzenden Trieb des Menschen, auf seinen Nahrungstrieb, zurückführen. Jedes lebende normale Individuum besitzt diesen Trieb. Welchem Beruf wir, die wir hier versammelt sind, auch nachgehen mögen, nichts anderes als dieser modifizierte Trieb bildet die Triebfeder zu unserer Arbeit, allerdings dann wieder vergesellschaftet mit andern Trieben: neben dem der Selbsterhaltung, dessen nächster Zweck der Trieb zur Nahrung ist, dem Trieb zur Erhaltung der Art. So haben wir alle durchaus nicht nötig, stolz zu sein auf das, was wir leisten, was wir arbeiten, sondern in Wirklichkeit haben wir diesen Trieb in unserer Gehirnanlage von unsern Voreltern mit all' unsern andern geistigen Fähigkeiten ererbt. Auch wer ökonomisch ganz und gar unabhängig ist, hat diesen Trieb zur Arbeit. Hat er ihn nicht, so dürfen Sie mit Sicherheit annehmen, auch wenn er noch so intelligent und gesellschaftlich gewandt erscheint, daß der Schein trügt. Und wer von uns kennt nicht an sich selbst nach kürzerer oder längerer freiwilliger oder unfreiwilliger Muße das beglückende Gefühl der Sehnsucht nach befriedigender Arbeit? Zu diesem Trieb zur Arbeit gesellt sich normalerweise ein Lustgefühl, das wir als Freude an der Arbeit empfinden. In Verbindung mit dem jedem normalen Menschen innewohnenden Pflichtgefühl sind der Trieb zum Arbeiten und die Freude an erfolgreicher Arbeit die psychologischen Achsen all' der Tausende und Abertausende von Zahnrädern und -rädchen, deren Zueinandergreifen das ganze große Getriebe darstellt, das wir unser soziales Leben nennen. Nur dadurch, daß diese geistigen Funktionen beim einfachsten normalen, pflichttreuen Arbeiter genau in der gleichen Weise ausgebildet sind, wie beim Präsidenten unserer Republik, ist dieses unser gemeinsames gesellschaftliches Leben überhaupt möglich. Sind wir uns hierüber klar, so begreifen wir, welche tiefgehende Störung in dem Gehirn eines Menschen vorliegen muß, wenn in seinem Geistesleben gerade diese zunächst für seine Selbsterhaltung so wichtigen Triebe und Gefühle versagen. Von diesem Gesichtspunkte aus können wir nun die Armen, die sozial Unzulänglichen, in zwei große Gruppen einteilen: und zwar in die Heilbaren und in die Unheilbaren. Unter den Heilbaren werden wir diejenigen finden, bei denen eine geistige Störung überhaupt nicht oder nur eine vorübergehende oder nicht tiefgreifende aufgetreten war: sie sind in der Regel die Opfer äußerer Verhältnisse — in Not geraten durch wirtschaftliche Krisen, durch körperliche Krankheiten usw. Ich brauche ja gerade Ihnen hierüber keine Details zu geben. In der andern ungleich größern Gruppe finden wir all' die geistigen Defektmenschen. Sie sind eben infolge teils ihrer Gehirnanlage, teils überstandener oder noch während der Geisteskrankheit außerstande, ihren Lebensunterhalt zu verdienen, sei es, daß ihr Verstand, ihr Gefühlsleben, ihr Wollen defekt ist, oder die Art und Weise, wie sie ihr Wollen geltend zu machen imstande sind, d. h. wie sie zu handeln fähig sind, um zielbewußt einem Beruf nachzugehen, der es ihnen ermöglichen könnte, sich sozial selbständig zu halten. Aus unserer heutigen Betrachtung wollen wir von

vornherein alle diejenigen Krankheitszustände ausschalten, die auf angeborene Defekte zurückzuführen sind, wie Blödsinn und Idiotie. Auch diejenigen Zustände wollen wir außer Betracht lassen, wo der Laie auf den ersten Blick mit seiner Diagnose auf Geisteskrankheit mit dem Irrenarzt übereinstimmt. Ich sollte Ihnen vielmehr solche Beispiele vorführen, die dem Armenpfleger viel Mühe, Sorgen und wohl auch Verdruß bereiten, weil er eben der psychiatrischen Diagnose für sein Entscheiden und Handeln entbehren muß. Es ist unmöglich, Ihnen nun Beispiele aus den verschiedenen Gruppen geistiger Störungen vorzuführen. Denn wenn ich Ihnen nur einen ganz oberflächlichen Einblick in die zahlreichen verschiedenen Formen von geistigen Störungen gewähren sollte, die es gibt, müßte ich Ihnen schon eine ganze Reihe von klinischen Vorlesungen halten. Zu unserem gegenseitigen Verständnis dürfte es genügen, wenn ich Ihnen darlege, daß es zunächst eine Reihe verschiedener Krankheitszustände gibt, bei denen das Denken, das Bilden von Urteilen, das eben zur Ausübung eines Berufes fortwährend nötig ist, gelitten hat. Solche Kranke können noch in einer Weise dem Laien gegenüber als gesund gelten, daß es unbegreiflich erscheint, daß solch' Unglückliche in keinem Berufe mehr zu brauchen sein sollten. Ja solche Menschen sind imstande, Kritiklose — und deren Zahl ist ja, verzeihen Sie meine Objektivität, leider die Majorität — zu blenden und zu täuschen durch die Art und Weise, wie sie sprechen. Und doch entbehrt bei genauerem Verfolgen des Inhaltes das Geäußerte des innern Zusammenhanges; solche Menschen sind unfähig, einen geistigen Stoff zu durchdringen und zu erfassen, mit ihrem seitherigen Wissen zu vereinen und dieses weiter auszubauen. Haben solche Kranke nun eine etwas höhere Berufsart erlernt, und taugen sie nicht zu einfacher mechanischer Arbeit, so werden sie eben erwerbsunfähig. Trotz ihrer manchmal geistreich erscheinenden Aeußerungen ist mit ihnen im praktischen Leben absolut nichts mehr anzufangen. Sie kommen von Stelle zu Stelle, wechseln immer wieder den Beruf, vermeinen nicht nur alles zu können, sondern sogar noch besseres als die andern zu leisten, und doch geschieht ihnen eben überall Unrecht: sie sind vermeintlich verkannt, manchmal sogar verkannte Genies, Erfinder, Schriftsteller, auch Dichter. Viel schwieriger sind für den Armenpfleger diejenigen geisteskranken Zustände, wo das Denken nicht oder fast gar nicht, aber in erster Linie das Gefühlsleben, gelitten hat. Das ist eine große Zahl von Kranken, die mit den meisten der vorhergehenden Gruppe zu der großen Gruppe von Krankheitsformen gehören, die wir jugendliches Irresein oder Dementia præcox nennen, — ein außerordentlich großes, weitaus das größte Gebiet geistiger Störungen. Deshalb hat es auch die größte praktische Bedeutung. Zu dieser Gruppe gehören viele Kranke, die wohl auch Störungen im Denken, Wahnideen haben können oder auch nicht, bei denen aber in erster Linie die Unfähigkeit besteht, sich ihrer Umgebung anzupassen. Diese Menschen haben mit ihrer Umgebung keinen Kontakt, sie fühlen sich überall fremd, ja beeinträchtigt, sie sind außerordentlich empfindlich, meinen überall, man möge ihnen nicht wohl, man habe etwas gegen sie, ja man handle gegen sie, man reagiere gegen sie feindlich, man wolle sie beeinträchtigen, ja verfolgen, sie um ihre Stelle bringen. Je nach der Schwere der Krankheit kommen sie selbst zu dem Wahn, daß man ihnen nach dem Leben trachte. In den verschiedensten Ab-

stufungen, die hier möglich sind, leben solche Menschen in den verschiedensten Berufsarten. Wenn auch noch die Selbstführung sehr gut erhalten ist, in intellektueller Hinsicht absolut keine Störung vorzuliegen scheint, so werden solche Menschen infolge ihrer krankhaften Gefühlsweise gezwungen, immer und immer wieder ihre Stellen zu wechseln. Dadurch werden sie häufig stellen- und auch mittellos. Immer und immer wieder werden sie gezwungen, ihren Arbeitsort zu verlassen. So werden sie immer wieder, weil sie natürlich niemals eine Ursache oder Schuld bei sich finden können, sondern nur in ihrer Umgebung, von Ort zu Ort getrieben, bis sie schließlich völlig mutlos werden und nun resigniert ihren Feinden gegenüber abwarten, was da werden wolle. Sie müssen unterstützt werden, weil man sie nicht hungern lassen kann. Man wundert sich, wie solche, oft sehr intelligente Menschen nicht selten mit einem erstaunlichen Wissen so ihre Kräfte brach liegen lassen und trotz der nicht selten zahlreichen Familie so dahin leben können, ohne für sie zu sorgen. Immer wieder sind die Armenpflegen gezwungen, einzugreifen. Schon im frühen Stadium wäre es eben wichtig, wenn sachkundiger Rat das veranlassen könnte, was nötig wäre — nämlich so frühzeitig wie möglich einen Arbeitsplatz zu finden, wo wenigstens für längere Zeit die Beeinträchtigungen dahinfallen könnten. Denn nicht selten werden solche durch ihre Krankheit schwer Leidende durch ihre unverständige, oft boshafte Umgebung in herzloser Weise gehänselt und in solcher Weise gereizt, daß sich der Zustand schneller verschlimmert, als es der Krankheitsprozeß an und für sich zur Folge haben würde. Solche Menschen fallen schon in ihren jungen Jahren auf. Sie nehmen eine eigenartige Entwicklung durch ihre abnorme Gefühlsweise. Sie stehen schon isoliert in der Familie, werden nicht verstanden, sind stets eigen und für sich, sie haben nie, besonders von der Zeit ihrer Entwicklung an, eigentliche Freunde. Haben sie sich nie irgend jemandem angeschlossen, so finden sie fatalerweise eben immer wieder eine Frau, von der sie dann eine Aenderung ihres ihnen selbst bewußten eigentümlichen Sichfremdfühlers erhoffen. — Auf andere Symptome solcher Krankheitszustände kann ich hier, wie in den andern Fällen, nicht eintreten. Ich kann Ihnen nur die Triebfeder des krankhaften Handelns vor Augen führen. Wenn ich Sie noch darauf hinweise, wie unerquicklich ein Zusammenleben mit einem solchen stets reizbaren, immer mißtrauischen, sich stets verletzt fühlenden Manne ist, so ahnen Sie vielleicht, wie viel Kummer und Sorge, wie viel Elend und Unglück durch einen solchen Kranken in eine Familie kommt. Wie aber, wenn die Ehefrau und Mutter an solchen Zuständen leidet? Sie ist nicht imstande, den Haushalt in Ordnung zu führen, überall fehlt es an Liebe und Fürsorge; die Kinder wachsen ohne Sonne auf und der Mann hat kein Heim, auf das er sich freuen kann. Er mag noch so viel erwerben, eine solche Frau ist nicht imstande, das Erworbene zusammenzuhalten. Ihre Handlungsweise entbehrt des Zielbewußten, sie kauft bald unnütz, bald unzulänglich ein, es fehlt ihr jeder Ordnungssinn, kurz, es ist ein Haushalt, über den man im Hause und in der Nachbarschaft spricht. Die Armenpfleger berichten immer und immer wieder, wie die Frau Schulden macht, wie der Ehemann nicht vorwärts kommt, trotz seines schönen Verdienstes. Aber die Frau ist imstande, vollständig klar zu sprechen, ja sie weiß für alles ihre Gründe anzugeben. Die Ursache

des Krebsganges, für den Mangel an Licht und Wärme in dem Haushalt, sie bleibt unbekannt. Lange Zeit vermögen solche Kranke ihr krankhaftes Mißtrauen, ja schon längst vorhandene Wahndecken ruhig für sich zu behalten. Zunächst kann auch dem Sachverständigen nur das äußere Verhalten und die Handlungsweise den ersten Verdacht geben, daß es sich um eine geistige Störung handeln könnte.

Eine andere große Gruppe von Störungen, die dem Armenpfleger noch mehr Mühe, Kummer und Verdruß zu machen imstande ist, ist diejenige, auch mit zu der großen Gruppe der Dementia præcox gehörig, bei der die Intelligenz fast nicht, oder doch nicht in hervorstechendem Grade, wohl aber die Funktionen des Willens von der Krankheit getroffen sind. Hier handelt es sich gar nicht selten um intelligente, gut, ja sehr gut veranlagte Menschen, die in der Schule sogar viel erwarten ließen, und jetzt noch durch ihr Wissen, etwa auch durch ihre künstlerische Begabung, ja durch ihre Vielseitigkeit imponieren können. Widmen wir solchen Menschen unsere Aufmerksamkeit, so können wir bald merken, daß hinter allem, was sie geistig produzieren, sich ein Mangel an Zusammenhang erkennen läßt: daß es sich um viele „Blender“ bei ihnen handelt. Vor allem aber fällt uns auf, wenn wir das ganze Vorleben in Betracht ziehen, welch' unstetes Leben solche Menschen führen. Sie fangen alles mögliche an, sie wechseln außerordentlich häufig ihren Beruf und ihre Stellen, sie kommen nirgends vorwärts, aber nach ihrer Meinung sind sie niemals selbst daran schuld. Immer wissen sie eine Ursache anzugeben, warum dieses Projekt gescheitert ist und warum sie die zahllosen Stellen immer wieder quittieren mußten. Ueberall finden sie Ursachen, aber niemals bei sich selbst. Und doch haben alle diese Unstetigkeiten eine einzige Ursache: den Kranken fehlt das Zielbewußte in ihrem Handeln. Sie sind nicht imstande, das, was sie ins Auge gefaßt haben, mit ihrem Willen durchzuführen. Dieser ist es, der überall versagt. Dieser ewige Wechsel, zumal mit einer Familie, kostet Geld und Verlust an Arbeitsgelegenheit und Arbeitszeit. Immer wieder hofft die Armenbehörde, daß jetzt wirklich alle Bedingungen vorhanden wären zu einem gedeihlichen Vorwärtstommen für den Patienten. Aber wenn wir nun wissen, daß es sich um eine geistige Störung handelt, und wenn wir dazu noch deren Charakter kennen, so können wir schon im voraus sagen, daß alle Hoffnung und jede Mühe umsonst sein wird: denn der Kranke kann nicht wollen.

Dazu kommen natürlich noch eine Reihe anderer geistiger Störungen, wie der Mangel, sich mit der Umgebung richtig einzufühlen. Auch die Reizbarkeit und die Plötzlichkeit im Entschließen und Handeln ist nicht gerade förderlich, weder in der Berufsstelle, noch für das Familienleben. Dann wieder kommen auch Zeiten, wo sich die geistige Störung durch krankhafte Verstimmungen und Erregungen noch besonders geltend macht. Aber dafür werden immer Gründe gefunden, so daß weder die Umgebung, noch die Armenbehörde an eine Krankheit denken können.

Nur ganz kurz einige Worte über die Folgen der gleichen Krankheit, der Dementia præcox, wenn mehr das Verstandesleben getroffen wurde, aber doch nicht so stark, daß es dem Laien direkt auffällt. Wohl zeigt sich eher bei der Intelligenzschwäche die Unzulänglichkeit des Patienten, aber die Störung

muß doch schon einen erheblichen Grad erreicht haben, wenn solche Patienten dem Laien auffallen. Der Familie und den Behörden erwachsen besonders dadurch Schwierigkeiten, daß die Kranken ihre eigenen Kräfte, wie das ja bei den verschiedensten Formen des Schwachsinn's der Fall ist, überschätzen. Das zeigt auch das tägliche Leben leider nur zu oft, selbst dann, wenn es sich nicht um eine Psychose handelt. Hier in unsern Fällen kommt es zu ganz ähnlichem, aber anders bedingtem Verhalten des Patienten. Ein solcher Kranker hält nirgends aus, nichts ist ihm gut genug, er will immer höher hinaus, er überschätzt nicht nur sich, sondern seine Verhältnisse. So kommt er von einer Krise zur andern. Zu diesen Kranken gehört ein ganzes Heer von Menschen, die niemals instande sind, sich emporzuarbeiten, oder die, wenn sie von Haus aus ökonomisch gut, ja glänzend gestellt waren, mit Sicherheit nicht nur sich, nicht nur ihre Familie, sondern auch noch andere ruinieren. Je geringer der Grad des immerhin doch deutlich ausgesprochenen Schwachsinn's ist, um so gefährlicher sind solche Kranke in ökonomischer Hinsicht für sich, wie für andere, besonders wenn noch moralische Defekte, wie zu geringes Pflicht- und Verantwortungsfühl, vorhanden sind. Solchen Kranken fehlt die Klarheit, der Zusammenhang in ihrem Denken, der Ueberblick, die Borausicht, das Erfassen des Zusammenwirkens verschiedener Faktoren; sie sind die Kinder des Augenblicks: eine momentane Idee veranlaßt ihr Handeln, und der Mangel an Selbstkritik führt sie dem sichern Ruin entgegen.

Um Ihnen noch an einigen andern Beispielen die Wichtigkeit der Diagnose des Psychiaters vor Augen führen zu können, möchte ich in Kürze auf eine außerordentlich große und in ihren äußern Erscheinungen sehr vielgestaltige Krankheitsgruppe hinweisen, die wir zirkuläres oder depressiv-manisches Irresein nennen. Es ist dies eine Krankheit, die ihre Erscheinungsweise in zwei ganz verschiedenen Phasen geltend macht. Die beiden Phasen der Krankheit können ganz getrennt und zwar durch Jahre getrennt auftreten oder auch abwechselnd sich folgen und zwar mit kürzer oder länger dauernden normalen Zwischenstadien. Schon dieses kurze Programm läßt eine große Mannigfaltigkeit der Krankheitsbilder erwarten. Die Mannigfaltigkeit wird aber dadurch noch gesteigert, daß jede einzelne Phase so wechselvoll ist, daß die Abgrenzung von der Gesundheitsbreite, wie von der ausgesprochenen Krankheit sehr schwierig werden und dadurch auch nicht selten, wenn es sich um die Handlungs- oder Zurechnungsfähigkeit handelt, zu den größten Kontroversen führen kann. Handelt es sich aber um die ausgesprochene Erkrankung in der einen oder andern Phase, so sind wiederum die Krankheitszustände außerordentlich wechselvoll von den leichtesten bis zu den allerschwersten Formen. Bekanntlich sind wir Menschen alle Stimmungen unterworfen. Solche Verstimmungen können auch bei uns — nehmen wir an, daß wir Normale sind — ihre innern oder äußern Gründe haben. Handelt es sich um krankhafte Zustände, so sehen wir, daß solche Verstimmungen von längerer Dauer sind und daß sich für sie weder äußere, noch innere Gründe ergeben. Beobachten wir dann noch, daß zu diesen Verstimmungen eine Verlangsamung, ja eine direkte Hemmung im Denken und im Handeln hinzutritt, so fällt uns dagegen in dem, was ein solcher Kranker spricht, absolut noch gar nichts auf; denn in gewissen Stadien gelingt es ihm

noch, sich nach außen unverändert zu zeigen. Solche Zustände mit Hemmungen im Denken und Handeln, die oft längere Zeit anhalten können, bedingen eine Verminderung der Arbeitsleistung: das hervorstechendste Symptom bildet bei solchen Patienten die Unfähigkeit, Entschlüsse zu fassen. Selbst der Entschluß zu einer Bagatellhandlung erfordert oft die größte Anstrengung. Der bis dahin fleißige und arbeitsfähige Mann ist nun Monate hindurch trotz des besten Willens nicht mehr imstande, seinem Verdienst nachzugehen. In den kleinen Verhältnissen, in denen er mit seiner Familie lebt, klopft die Not an die Tür. Die Behörde muß einschreiten, sie muß den Mann, der nun infolge der falschen Diagnose selbstverständlich nicht arbeiten will, der als ein fauler Mensch erscheint, der ganz gesund und kräftig aussieht, unterstützen; sie kann weder ihn, noch seine zahlreiche Familie hungern lassen. Er wird verwahrt. Er ist nicht imstande, sich richtig auszusprechen über seinen Zustand, er fühlt sich unglücklich, er möchte wohl reden, aber er kann es nicht. Es nagt in seinem Innern, daß er nun der Gemeinde zur Last gefallen ist. Er versucht wohl zu arbeiten, aber es geht nicht, er vermag die innere Hemmung, an der er so schwer leidet, nicht zu überwinden. Dazu kann es vorkommen, daß ein solcher Mann an sich die Wahrnehmung gemacht hat, daß der Genuß alkoholischer Getränke ihn über seine Verstimmungen, über seine Hemmungen im Denken und Handeln hinwegbringt. Er fängt an, ins Wirtshaus zu gehen und vertrinkt einen Teil seiner Unterstützungsgelder. Darüber wird die Behörde unwillig. Man droht mit einer Verjagung des Arbeitscheuen in der Zwangsarbeitsanstalt, und es kommt nicht selten vor, daß der Beschluß auch ausgeführt wird. Ich habe das selbst erlebt. Dann schließlich kann die Krankheit eine solche Wendung nehmen — das ist aber durchaus nicht immer der Fall —, daß der Zustand sich verschlimmert und eine Aufnahme in die Irrenanstalt nötig wird. Was aber die Zwangsarbeitsanstalt für einen bis dahin unbescholtenen, durchaus braven und treu besorgten Familienvater bedeutet, was es für ihn heißt, so der Schande preisgegeben zu werden, das können wir solch einem Manne nachfühlen — es trifft ihn in seinem innersten Fühlen genau so, wie es uns treffen würde. Daß damit aber, nach wiedergewonnener Gesundheit, der innere Mensch dauernd Schaden gelitten hat, daß sein Vertrauen zu seinen Mitmenschen total untergraben und ihm jede Lebensfreude genommen, er seiner Familie entfremdet ist, er sich vor Frau und Kindern schämt, das brauche ich Ihnen nicht weiter auszuführen. Daß die Wirkung aber eine so tiefgehende ist, mag Ihnen daraus noch klarer werden, wenn ich Ihnen sage, daß solche Kranke zu Menschentypen gehören, die in der Regel sogar ethisch sehr hoch stehen und ein sehr feines, ungewöhnlich tiefes Gemütsleben haben. Diese Zustände können in geringerem Grade verschiedene Dauer haben und bald zur Wiedergenesung führen, oder sie steigern sich manchmal innerhalb weniger Tage bis zur außerordentlich schweren Melancholie mit energischem Selbstmordtrieb, sodaß die Verjagung in der Irrenanstalt unausbleiblich ist. Alle diese Zustände sind heilbar. Es kann, wie schon gesagt, nach dem Ablauf dieses Stadiums ein solches mit voller Gesundheit von kürzerer oder längerer Dauer eintreten, ja es kann wohl auch bei einer oder mehrmaliger Erkrankung bleiben. Es können sich auch diese Depressionszustände nach den freien Intervallen wiederholen oder es können nun die Erregungszustände der verschiedenen Grade eintreten. Aus rein

praktischen Gründen will ich Ihnen nun nicht gleich von der zweiten Phase dieses Krankheitszustandes des zirkulären Irreseins sprechen, sondern von noch anderen Depressionszuständen. Denn diesen eben erwähnten Depressionszuständen äußerlich sehr ähnlich sind Zustände, die deren Träger ein sehr schweres Dasein bereiten und sie wegen ihrer verminderten Erwerbsfähigkeit nicht selten mit den Armenbehörden zusammenbringen. Das sind die sogen. konstitutionellen Verstimmungen. Es sind dies Menschen, die aus schwer belasteten, degenerierenden Familien stammen, die, weil sie ein außerordentlich feines, pathologisch gesteigertes Empfinden haben, sehr schwer durch innere Seelenkämpfe leiden, die meist weltabgewandt leben, den Kampf ums Dasein nicht ertragen können, ihren Kräften entsprechend sich in kümmerlichster Weise durchs Leben bringen, nur im Falle der äußersten Not und dann erst nach jahrelangem Ringen, wohl selten durch eigene Initiative, die Hilfe ihrer Mitbürger in Anspruch nehmen. Zu ihnen gehört ein Teil, vielleicht der größte, der sogen. verschämten Armen. Ich mußte gerade diese hier erwähnen, weil das rechtzeitige Erkennen gerade dieser unserer Mitmenschen und eine taktvolle Hilfeleistung mit innerem Verständnis und wahren Mitgefühl eine wahre Erlösung für sie bedeutet. Ueber die krankhafte Eigenart dieser gar nicht seltenen Menschen, über ihr inneres Kämpfen und Ringen, ihre krankhafte Gewissenhaftigkeit und die oft wunderbare Tiefe ihres Gemütslebens trotz ihrer oft niedrigen Stellung und mangelhaften Bildung ließe sich vieles Schöne wie Tragische erzählen. Doch für uns ist es heute nur wichtig, auf diese unglücklichen, vom Schicksal schwer verfolgten Menschen hinzuweisen, weil sie, wenn richtig und rechtzeitig erkannt, bei taktvollem Eingreifen, oft wohl schon durch kleine Mittel und einfache Hilfeleistungen sehr viel besser gestellt werden könnten. Während hier bei diesen Menschen der chronisch anhaltende Gemütsdruck, die Verstimmung im Vordergrund steht, so ist bei der vorerwähnten Krankheitsgruppe ganz besonders charakteristisch und bedeutungsvoll die damit einhergehende Denk- und Willenshemmung, die sich besonders in einer Unfähigkeit, Entschlüsse zu fassen, geltend macht.

Bei der zweiten Phase des zirkulären oder auch depressiv-manischen Irreseins, die wir manische Erregung nennen, steht nun im Vordergrund die Leichtigkeit, mit der solche Patienten ihren Willen in Handlungen umzusetzen vermögen. Gleichzeitig ist der Vorstellungsablauf ein bedeutend erleichteter und die Stimmung eine gehobene. Solche Zustände in leichtem Grade treffen wir im täglichen Leben gar nicht selten, und wir Psychiater würden riskieren, uns eine Ehrverletzungsklage zuzuziehen, wollten wir solche Zustände den betreffenden Kranken gegenüber tatsächlich als krank bezeichnen. Wir sind aber gewohnt, unsere Diagnosen für uns zu behalten, wenn es uns auch nicht entgehen kann, wie solche Menschen, sei es im Gespräch, sei es durch ihre Zeitungsartikel oder in wissenschaftlichen Abhandlungen oder gar im Parlament, durch die Häufung und die Flucht ihrer Gedanken, die sich weniger inhaltlich als äußerlich bedingt aneinanderreihen, ihren geistigen Zustand uns zu erkennen geben. Die Leichtigkeit, Entschlüsse zu fassen, die Freude, die sie daran haben bei ihrer gehobenen Stimmung, dabei der krankhafte Trieb zum Handeln, die Geschäftigkeit, die erleichterte Kombinationsfähigkeit, das schnelle Erfassen der Situation, treibt solche Patienten dazu, immer wieder neue Geschäftsverbindungen anzuknüpfen, immer wieder

neue Unternehmungen einzugehen. Erreichen diese krankhaften Zustände nur einen geringen Grad, so daß die Besonnenheit erhalten bleibt, und es sind, was nicht selten ist, sehr begabte Menschen, so können sie mit dem damit oft vergesellschafteten festen Willen ganz hervorragende, tüchtige Menschen werden. Durch die Lebhaftigkeit ihrer Phantasie, durch das infolge der Leichtigkeit ihrer Auffassung oft große Wissen und ihre zahlreichen Beziehungen können sie in ihrem Berufsleben sich zu allgemein bewunderten Genies ausbilden. Sie würden erstaunt sein, wenn ich Ihnen Namen nennen dürfte von weit- und weltberühmten Männern, die zu diesem Typus gehören; ja Sie würden erstaunt sein, wenn ich Handlungen, die wir heute mit allergrößtem Interesse verfolgen, die die Deffentlichkeit schon außerordentlich beschäftigt haben und noch beschäftigen, auf eine solche Veranlagung bei Männern in verantwortungsvollster Stellung zurückführen würde. Solche Menschen haben dann hie und da, trotzdem sie unermüdbar und wie von Stahl und Eisen geschaffen erscheinen, im Verlaufe eines oder auch zwei Jahren oder noch seltener Zeiten, wo sich die Rehrseite ihres Zustandes offenbart. Aus dem unverbesserlichen Optimisten wird mit einem Schlage der schwärzeste Pessimist, der trotz der Höhe seiner Stellung, trotz des Riesenvertrauens, das er genießt, nun mit einem Mal sich für eine große Null erklärt, an sich verzweifelt, trotz des Besizes von Millionen an seinen Konkurs denkt, der mit einem Mal mißvergnügt und mißtrauisch, verstimmt und unzugänglich sich zurückzieht, ganz arbeitsunfähig geworden, seinem Berufe fern bleibt, für einige Zeit nicht zu sprechen ist. Nach kürzerer oder längerer Zeit kann ein ruhiges Zwischenstadium eintreten, aber nicht selten sehen wir, daß die frühere Ruhelosigkeit, die alte Energie und Arbeitsfreudigkeit und Lebhaftigkeit des Geistes sich wieder einstellen. Ist die Besonnenheit eine geringere, der Trieb zum Handeln ein gesteigerter, die Intelligenz eine geringere, die ökonomische Lage eine prekäre, dann sehen wir, wie die Gründung einer Familie leichtsinnig unternommen, das vorhandene Geld durch die verschiedensten, unreifen Unternehmungen in kurzfristiger Weise verbraucht wird und in kürzester Zeit der ökonomische Ruin eintritt. Hier wäre eben ein rechtzeitiges Eingreifen der Behörde nötig. Der Verkehr mit solchen Menschen, die auch niemals die Ursache ihres verkehrten Handelns bei sich selbst zu finden vermögen, die alles besser wissen, die infolge ihres oft längere Zeit anhaltenden erregten Zustandes, selbst wenn sie es versprechen, nicht folgen, nicht gehorchen können, ist oft außerordentlich schwierig. Denn mit der Krankheit einher geht oft eine maßlose Gereiztheit. Man kann oft gar nicht an die Patienten herankommen. Gelingt es, so geraten sie in die heftigsten Zornausbrüche. Die Furcht vor diesen ist häufig die Ursache für das einfache Gewährenlassen, das die Patienten dem Ruin entgegenführt. Ich brauche Ihnen das Bild nicht weiter auszuführen, zu welchen Maßnahmen sich in solchen Fällen die Behörden veranlaßt sehen — in bin aber überzeugt, wenn sie die Triebfeder eines solchen Handelns erkennen könnten, würde ihr Eingreifen ein ganz anderes sein. Es würden rechtzeitig sichernde Maßnahmen getroffen, die Familie beizeiten vor dem Ruin geschützt und der Mann vor weiteren Dummheiten bewahrt. Gerade unser neues Zivilrecht bietet hierzu nun die Möglichkeit, es sind darin Bestimmungen, die sich all' den Möglichkeiten anpassen lassen, die bei Geisteskranken vorkommen können, zum Zwecke ihres eigenen Schutzes, wie des Schutzes ihrer Familie oder

der Gesellschaft. Aber gerade diese neuen gesetzlichen Bestimmungen stellen an die Behörden erhöhte Anforderungen, resp. sie machen die häufigere Einholung sachverständigen Rates zur Notwendigkeit. Wie aber diese selbst sehr geringen und noch in die Gesundheitsbreite gehörenden, aber immerhin eigenartigen Erregungszustände, Uebergänge durch die Steigerung der Symptome erfahren können, mag Ihnen daraus erhellen, daß die Stimmung eine so stark gehobene werden kann, daß sie sofort auch dem Laien als krankhaft erscheinen muß. Die leichte Auslösung von Gedankenverbindungen wird zur stärksten Ideenflucht, so daß sich die Gedanken in einer Weise überstürzen, daß der Patient nicht mehr imstande ist, ihnen sprachlichen Ausdruck zu geben. Die innere Erregung führt zu einem außerordentlichen Bewegungsdrang, und der Trieb zum Handeln läßt dem Patienten nicht mehr die Möglichkeit, auch die einfachste Arbeit zu vollenden, er wird immer von der einen zur andern getrieben. Während wir in der andern Phase so die Steigerung der Symptome bis zur schwersten Melancholie erfahren haben, sehen wir, wie es hier zur ausgesprochensten Manie bis zu deren höchstem Stadium, der Tobsucht, kommen kann. Diese Darlegung war nötig, um Ihnen zu zeigen, wie diese dem Laien noch als Normalzustände erscheinenden, aber doch krankhaften Veränderungen zu Krankheitsbildern gehören, die dem Psychiater in allen Stadien und Phasen ganz genau bekannt sind. Noch muß ich hinzufügen, um Ihnen den wahren Begriff der außerordentlichen Vielgestaltigkeit dieser Zustände geben zu können, daß die einzelnen Symptome dieser beiden Zustände auch gemischt auftreten und dadurch sehr eigentümliche, psychologisch außerordentlich interessante Krankheitsbilder darbieten können.

Wenn ich Ihnen von einzelnen Krankheitszuständen nur skizzenhafte Züge wiedergegeben habe, die Ihnen zeigen sollen, wie eben schon ganz leichte krankhafte Zustände, die dem Laien nicht auffallen können, imstande sind, eine Anzahl unserer Mitmenschen in ihrem Erwerbsleben zu schädigen, so muß ich nochmals hervorheben, wie schon eine große Zahl von Menschen infolge angeborener Defektzustände im sozialen Leben nicht genügen kann. So das ganze große Heer von Idioten, dann wieder die große Zahl von Schwachsinigen in verschiedenen Graden, die in nicht seltenen Fällen einer ganz besonderen Fürsorge bedürfen, damit sie der Gesellschaft nicht gefährlich werden. Noch will ich hinweisen auf die große Zahl von Defektmenschen, die infolge ihrer epileptischen Anlage zu den sozial Minderwertigen gehören, die aber bei weitem nicht alle der Pflege in den Anstalten bedürfen, sondern unter geeigneten Verhältnissen sehr wohl imstande sind, ihrem Erwerb voll oder doch teilweise nachzugehen. Aber diese Gruppe zeigt auch Zustände von geistiger Abnormität, die dem Armenpfleger Schwierigkeiten bereiten, solange er nicht weiß, daß es sich um krankhafte Zustände handelt. Ebenso flüchtig möchte ich auf die Gruppe von geistigen Störungen hinweisen, die wir organische nennen. Da käme vor allem die progressive Paralyse in Betracht, im Volk Gehirnerweichung genannt, die besonders in ihren Anfangsstadien den Kranken zu Handlungen veranlassen kann, die ihn zum Objekt der Pflege der Armenbehörde werden lassen können. Das gleiche gilt von einer Reihe von Störungen, die mit den Altersveränderungen der Blutgefäße im Gehirn in Zusammenhang stehen.

Wegen der ganz besonders großen Bedeutung für die menschliche Gesellschaft

muß ich hier nochmals auf die Menschen mit erworbenen und angeborenen moralischen Defekten hinweisen. Sie beschäftigen außerordentlich häufig nicht nur die Armenbehörden, sondern auch unsere Gerichte. Die richtige Auffassung dieser geistigen Abnormitäten hat ihre ganz besonderen Schwierigkeiten. Sie liegen in der Tatsache, daß wir bei der Beurteilung unserer Nebenmenschen in erster Linie durch unser eigenes Gefühlsleben geleitet werden — ganz abgesehen von religiösen Auffassungen. Das durch seine moralischen Gefühle geleitete Volk versetzt sich bei der Beurteilung solcher moralischer Defektmenschen mit seinem Gefühl in deren Lage und urteilt eben nicht auf Grund einer Analyse all' der geistigen Triebkräfte, deren Zusammenwirken eine verbrecherische Handlung bewirkt hat. Diesem Irrtum unterliegen auch gebildete Laien, genau so wie eine große Zahl von Richtern. Diese Frage ist eine zu umfassende, als daß ich sie hier genauer erörtern könnte. Nur möchte ich noch auf die im Volke verbreitete irrtümliche Auffassung hinweisen, als wenn wir Psychiater die Absicht hätten, solche moralische Defektmenschen, die eben in der Regel durch zahlreiche Verbrechen der Gesellschaft zur Last fallen, den Händen der Gerichte zu entziehen und sie in Irrenanstalten einzusperren. Dem ist durchaus nicht so. Vor allem muß der Psychiater entscheiden, ob ein Mensch in Folge seines geistigen Defektzustandes zu einer verbrecherischen Handlung kam oder nicht. Das ist die rein praktische Seite der Frage. Theoretisch sind wir Psychiater schon längst eben auf Grund unserer Beobachtungen und Forschungen zu der Ansicht gelangt, daß man solche Elemente nicht kurzzeitig bestrafen sollte, denn eine Strafe kann bei solchen Defektmenschen keine bessernde Wirkung erzielen. Nach Ablauf der Strafe begehen solche Menschen wieder Verbrechen, und Sie können nicht selten in den Berichterstattungen über Gerichtsverhandlungen lesen, wie sie in die zwanzig und dreißig Mal bestraft worden sind. Von der Erfahrung ausgehend, daß gerade die Vererbung dieser moralischen Defektzustände eine außerordentlich hochgradige ist, verlangen wir Psychiater die völlige Ausmerzung solcher Menschen aus unserer Gesellschaft, erstens um die Menschheit vor ihnen zu schützen und zweitens um ihre Fortpflanzung hintanzuhalten. Daß diese Frage für den Armenpfleger von größtem Interesse ist, mag Ihnen durch zwei Beispiele aus der Literatur illustriert werden. So konnte der bekannte deutsche Psychiater Pelmann nachweisen, daß von einer solchen mit Defekten veranlagten Frau, Ada Zuke genannt, die 1740 geboren war, 824 Personen stammten als direkte Nachkommen. Von diesen waren 709 nicht normal: 106 Nachkommen waren Uneheliche, 181 Prostituierte, 142 Bettler und Vagabunden, 64 im Armenhaus, 76 Verbrecher, darunter 7 Mörder. Im ganzen hatte diese Nachkommenschaft 116 Jahre an Gefängnisstrafen verbüßt, 734 Jahre öffentliche Unterstützung erhalten und den Staat in 75 Jahren an Gefängnis, Unterstützung und direktem Schaden 5 Millionen Mark gekostet. In der 5. Generation waren alle Frauen Prostituierte, alle Männer Verbrecher. — In sehr verdienstvoller Weise hat Herr Dr. Förger, Direktor des „Baldhaus“ Chur, sich der großen Arbeit unterzogen und das Schicksal einer Bündnerfamilie verfolgt. Die Resultate seiner Forschung über diese Familie, die er Zero nennt, hat er im Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie, Jahrgang 1905, veröffentlicht. Die Forschung erstreckt sich auf 310 Personen, deren Stammbaum auf einen im

Jahre 1639 gebornen Andreas Zero zurückzuführen ist. Förger weist nun nach, daß von den beiden Söhnen dieses Andreas in der Folge drei Linien ausgehen, von denen die zweite die Bagabunden umfaßt, während die Angehörigen der ersten und dritten Linie zur Zeit sehr zahlreich, fast ohne Ausnahme solid und begütert sind. Es finden sich darunter Leute mit ganz großem Vermögen und an hohen Ehrenstellen des Landes. Sie sind durchwegs große, kräftige und schöne Menschen. Als Stifter der vagabundierenden Familie ließ sich ein Enkel dieses Andreas Zero ausfindig machen, höchst wahrscheinlich war er selbst schon ein vagabundierender Kesselflicker. Dieser heiratete eine italienische Kesselflickerin, und von da an beginnt die Degeneration. Durch die Familie, die man nicht direkt als Verbrecherfamilie bezeichnen kann, geht ein verbrecherischer Zug, wenigstens durch einige der Sippen. Bringt man die im Kindesalter Verstorbenen in Abzug und läßt die außerehelichen Schwängerungen aus dem Spiel, so blieben auf 240 Erwachsenen 20 Kriminelle, das sind 8 % gerichtlich Behandelte. Diese Zahl bleibt nun freilich, sagt Förger, hinter der wirklichen Kriminalität bedeutend zurück, denn mehrere Unbestrafte sind als hartnäckige Gesetzesverächter sicher bekannt, andere Vergehen sind unbekannt geblieben, und wegen Kleinigkeiten pflegte man die Gerichte nicht zu belästigen, da man sich an den „Kexler-Tribut“ gerade so gut gewöhnt hatte, wie heutzutage an den Steuerzahlen. Die Sippe der Zero war während mehr als einem Jahrhundert für die kleine Heimatgemeinde eine fast erdrückende Last. Ueber die Opfer, welche die Heimatgemeinde den Zero bringen mußte, gibt die Armenrechnung einigen Aufschluß. Von Juni 1885—1895, also in 10 Jahren, mußten in 555 Posten Fr. 13,579. 17 geleistet werden. Die jährlich verbrauchte Unterstützung verschlingt den Zins von 40,000 Fr. à 3,5 %, und zu all' dem kommen noch die Leistungen der Privaten und der Ertrag des täglichen Hausbettels hinzu, die auch nicht annähernd abgeschätzt werden können. — Die Gemeinden wie der Staat hätten das größte Interesse an einer größern Zahl solcher eingehender wissenschaftlicher Arbeiten, denn sie würden unserm Volke die Augen öffnen und ihm zeigen, in welcher Richtung Wissenschaft und Praxis zusammenarbeiten müssen, um unsere Volkskraft zu erhalten und zu erhöhen.

Etwas näher, aber möglichst kurz, möchte ich noch auf diejenigen Kranken hinweisen, die dem Armenpfleger wohl die meisten Mühen und Sorgen bringen, deren ökonomische Unzulänglichkeit durch den Genuß alkoholischer Getränke bedingt wird. Der Laie bezeichnet alle diese Patienten, die er allerdings nicht für solche hält, mit dem gemeinsamen Namen Trinker. Unter diesem Begriff des Trinkers werden eine Reihe von krankhaften Zuständen verstanden, deren Schilderung hier zu weit führen würde. Der gewöhnliche Typus des Trinkers entsteht durch den regelmäßigen Genuß alkoholischer Getränke. Es handelt sich dabei um Menschen mit einer Gehirnanlage, bei der der Alkohol ganz ähnlich wirkt wie bei andern Menschen die Narkotica, wie z. B. das Morphinum. Wir wissen heute auf Grund einwandfreier Experimente, daß die Wirkung relativ geringer Mengen alkoholischer Getränke sich in den Nerven-elementen des Gehirns noch nach 3 mal 24 Stunden nachweisen läßt. Nach dieser Zeit verschwindet diese Wirkung wieder. Daraus können wir den Schluß ziehen, daß ein selteneres, nur hie und da, vielleicht wöchentlich nur einmaliges

Genießen geringer Mengen alkoholischer Getränke für unsern Organismus an und für sich ohne dauernde Schädigung wäre. Dies sind aber so geringe Mengen, daß die von den Menschen ersehnte Narkotikwirkung durch sie nicht herbeigeführt wird. Sicher ist aber, daß eine Wiederholung der Schädigung vor dem Ablauf der vorausgegangenen Wirkung dazu führt, daß sich die Nerven-elemente nicht erholen können. Wir wissen also, daß durch den regelmäßigen, tagtäglich erfolgenden Genuß alkoholischer Getränke eine Dauerschädigung unserer Nerven-elemente eintritt. Diese Schädigungen machen sich in erster Linie in den höchsten und feinsten Funktionen unseres Gehirnes geltend. Es tritt nach und nach eine gewisse Reizbarkeit, eine geistige Minderleistung und besonders eine Lähmung unserer feinsten Gefühle ein, Schädigungen, die zunächst dem Individuum selbst vollständig unbewußt bleiben. Bei der außerordentlichen Anpassungsfähigkeit unseres Organismus werden diese Schädigungen von einer großen Zahl von Menschen, ohne daß sie sich dem unkundigen Beobachter geltend machen, ertragen. In all den Fällen aber, wo der Alkohol eine ausgesprochene narkotische Wirkung hat, wie sie auch das Morphinum nach sich zieht, wird das Individuum gezwungen, nach und nach ganz unvermerkt immer größere Dosen alkoholischer Getränke zu sich zu nehmen, um die Narkotikwirkung hervorzurufen, die ein gewisses Gefühl von Wohlbehagen, besonders durch den Wegfall gewisser geistiger Hemmungen, aufkommen läßt. Nach und nach werden diese Lähmungserscheinungen immer bleibender und im Verlaufe von Jahren haben wir das ausgesprochene Bild des Alkoholikers, den man gemeinlich Gewohnheitstrinker nennt. Gar nicht selten handelt es sich bei diesen Individuen gerade um Menschen, die hochbegabt sind, um sensitive Naturen, die das Bedürfnis haben, sich über die aus innern Gründen herrschenden Unlustgefühle hinwegzutäuschen. Ihnen ist der Genuß alkoholischer Getränke ein inneres Bedürfnis ihres Wohlbefindens. Sie ahnen nicht, wie sie selbst gerade am Ruin ihrer schönsten Fähigkeiten arbeiten. Solche Menschen sehen wir von Stufe zu Stufe sinken, und als Ruine gelangen sie in die Hände der Behörden, nachdem sie nun als verkommene Subjekte von allen Freunden und Bekannten verlassen worden sind. — Eine Reihe von Trinkern ist eigentlich ursprünglich krankhaft veranlagt, ohne ausgesprochen geisteskrank zu sein; nicht selten handelt es sich um eine epileptische Disposition oder es sind meistens leicht Geistesfranke, und zwar der großen Gruppe der Dementia præcox zugehörend. Hier handelt es sich im Sinne unserer alkoholischen Sitten um den Mangel an Widerstandsfähigkeit des kranken Gehirnes gegenüber dem Alkohol. Dieser schwächt die durch den Krankheitsprozeß im Gehirn selbst schon geschädigten Funktionen. So sehen wir besonders, wie der Alkohol bei einer großen Zahl solcher Defektmenschen, die sonst in keiner Weise in ihrem Geistesleben Auffallendes zeigen, in ganz erheblicher Weise den Willen lähmt. Wenn auch diese Patienten sonst an einer leichten Form der Dementia præcox leiden, so können sie immerhin in alkoholfreien Zeiten in ihrem Berufe ganz Ordentliches leisten und auch ihrer Familie gegenüber sich korrekt verhalten. Aber ihre Neigung, Gesellschaft aufzusuchen, die sie bei unsern gesellschaftlichen Unsitten eben leider nur im Wirtshaus treffen können, gibt die Veranlassung zum Genuß alkoholischer Getränke. Schon ein Glas Bier kann die Wirkung zur Folge haben, daß die Entschluß-

fähigkeit des Patienten in so hohem Maße leidet, daß er es nicht über sich bringt, seinen Vorsatz, nach dem Genuße des einen Glases Bier zu seiner Familie zurückzukehren, auszuführen. Sofort weiß er, besonders da auch schon in dem leicht alkoholisierten Gehirnzustand sich die Gegenvorstellungen nicht hinreichend genug geltend zu machen vermögen, seine Handlungsweise zu entschuldigen; er käme nun doch zu spät zum Nachessen nach Hause und könnte so noch störend wirken. Die Vorstellung, daß er aus Rücksicht für die Familie, die seiner wartet, nach Hause gehen sollte, vermag seine Entschlußfähigkeit nicht zu beeinflussen. So vergeht die Essenszeit. Er nimmt sich vor, noch rechtzeitig nach Hause zurückzukehren, wenn die Zeit gekommen ist, zu welcher die Familie zu Bett geht. Die Zeit bis dahin wird immer wieder mit dem Genuß von einem Glas Bier ausgefüllt. Die Zeit rückt heran, die Entschlußfähigkeit ist noch mehr gelähmt. Der Kranke trinkt weiter und schließlich trinkt er die ganze Nacht hindurch, unter der Selbsttäuschung, er könnte nun die Nachtruhe stören. Am Tage schämt er sich, nach Hause zurückzukehren. Er trinkt weiter. So kann es dazu kommen, daß der Patient einen oder zwei Tage gar nicht nach Hause zurückkehrt, auch nicht seinen Berufspflichten nachkommt, bis er entweder aufgesucht und nach Hause geholt wird oder doch eines Nachts wie ein Dieb nach Hause schleicht. Welch' unermessliche Schädigungen des Familienlebens, wie viel Zwist und Hader so im Laufe des Jahres über eine Familie kommt, wie oft ein solcher Patient gezwungen ist, seine Stelle zu wechseln, das brauche ich Ihnen im Detail nicht zu schildern. Er sinkt von Stufe zu Stufe. Man läßt ihn sinken — er gilt als ein verkommener Trinker, ein Lump, aber nur weil man den ursächlichen Zusammenhang in solchen Zuständen nicht erkennen konnte. In vielen Fällen ist es auch der Mangel von Verständnis von seiten der Ehefrau für den Mann, der einen Trieb zur Geselligkeit hat, den er im eigenen Hause aus verschiedenen Gründen nicht befriedigen kann. Er wird zum Wirtshausbocker. Oder er fällt auch der Freigebigkeit seiner Freunde, die ihm immer und immer wieder alkoholische Getränke spenden aus Freude über seine gesellschaftlichen Leistungen als Künstler auf irgend einem Gebiet, zum Opfer. Auch die Typen, die ich Ihnen unter den periodisch Erregten skizziert habe, verfallen leicht in diesen Zeiten der Erregung dem Wirtshausleben. Durch die Lähmungsercheinungen, die der Alkohol in ihrem Gehirn verursacht, wird ihnen die Besonnenheit, die sie sonst vor ungeschickten Handlungen zurückhalten würde, noch genommen, und so machen sie sehr leicht geschäftliche Dummheiten, kommen um Hab und Gut und müssen durch die Armenpflege vor dem völligen Untergang geschützt werden. Sie werden als verkommene Trinker taxiert oder als arbeitscheue Wirtshausbocker, nicht selten, zumal wenn die Zustände der leichten Erregung sich über eine längere Zeit erstrecken, in Zwangsarbeitsanstalten untergebracht — selbstverständlich nicht zum Vorteile des Kranken.

Wenn ich Ihnen so eine Reihe von Zustandsbildern schilderte, die erkennen lassen, wie der Genuß alkoholischer Getränke zur eigentlichen Ursache für die soziale Minderwertigkeit einer großen Zahl von Menschen wird, so geht auch hieraus die ganz eminente Bedeutung hervor, welche der Genuß alkoholischer Getränke für unser ganzes soziales Leben bildet. Die Zahl dieser Minderwertigen ist viel größer als Sie nur ahnen. Wollten wir versuchen, alle diese

Menschen zur Einsicht über die Schädlichkeit des Genusses alkoholischer Getränke für ihren Zustand zu bringen, so müßten wir eine wahre Sisyphusarbeit leisten, zumal diese Schwäche in der Gehirnanlage sehr leicht vererbbar ist. Hier können wir nur dadurch bessernd eingreifen, daß wir von einer höhern Warte aus die Frage zu lösen suchen, wie wir unserm Volk eine andere, edlere und schönere Art der Erholung nach getaner Arbeit und Befriedigung seiner natürlichen gesellschaftlichen Bedürfnisse verschaffen können. So kommen wir zum Schlusse, zu den vorbeugenden Maßnahmen.

Behrte Anwesende! Es lag mir heute daran, Ihnen mit skizzenhaften Strichen nicht abgeschlossene Krankheitsbilder vorzuführen, sondern nur die Krankheitsmomente, die die Triebfedern des verkehrten Handelns, des antisozialen Verhaltens einer großen Zahl von Menschen sind, darzulegen. Sonst hält man solche Individuen wohl für eigentümlich, für Sonderlinge, bei denen man nicht daran denkt, daß es sich schon um ausgesprochene Krankheitszustände handelt. Ich habe es vermieden, Ihnen auch solche Zustände vorzuführen, bei denen die Krankheit viel leichter zu erkennen ist, wo aber auch heute noch selbst gebildete Laien sich nicht bewußt werden, daß es sich um ausgesprochene Geisteskrankheiten handelt. Die Zahl der geistig defekten Menschen, die neben und unter uns leben, ist aber eine so große, daß es für alle die Berufsarten, die direkt mit dem Menschen als solchem zu tun haben, unerlässlich notwendig ist, sich mit den Abnormitäten des Geisteslebens etwas vertrauter zu machen als dies bis anhin geschah. So muß es zukünftig für eine Armenpflege, die mit Hilfe öffentlicher Mittel mildernd oder heilend eingreifen soll, wenn sie das Maximum ihrer Leistungen erreichen will, ganz selbstverständlich sein, daß sie dazu einer genauern Kenntnis des geistig gesunden und kranken Menschen bedarf. Da diese Kenntnisse nicht wohl von allen Armenpflegern erwartet werden können, dürfte ein gedeihliches Wirken nur dann möglich sein, wenn eben sachverständiger Rat zur Verfügung steht. Denn wie bei der Behandlung einer Krankheit, so sollte auch hier ein zielbewußtes Vorgehen ermöglicht werden, sowohl im Interesse des zu Unterstützenden, wie in dem der angewendeten Mittel. — Was kann oder was sollte nun geschehen, um solche Leistungen, wie ich sie als erstrebenswert betrachte, erreichen zu können? Beginnen wir damit, uns über die prophylaktischen Maßnahmen klar zu werden, so müßte ich Ihnen alle die Bestrebungen darlegen, die zur Bekämpfung sowohl der körperlichen, wie der geistigen Erkrankungen dienen. Diese sind Ihnen bekannt. Ich möchte heute darauf nicht eingehen. Es ist die Bekämpfung aller epidemischen Krankheiten und aller Volksseuchen, wie Tuberkulose, Alkoholismus und Syphilis. Ferner müssen wir die Erblichkeit aller krankhaften Zustände ins Auge fassen und darnach trachten, unser Volk in dieser Hinsicht immer mehr aufzuklären, damit nach und nach die Möglichkeit zum Ausbau unserer heutigen Zivilgesetzgebung erreicht wird und ferner der Ausbau unserer Strafgesetzgebung in der Richtung, daß alle die Elemente mit antisozialen Tendenzen, die angeboren moralisch Defekten aus unserer Gesellschaft dauernd ausgeschlossen werden, und somit diese die Gesellschaft nicht immer wieder durch ihre Nachkommenschaft gefährden können. Soviele von der Prohylaxe.

Was sollen wir aber nun jetzt tun, um zielbewußte Armenpflege treiben

zu können? Denn es ist unmöglich, diejenigen geistig defekten Menschen, die weder sich noch andern in irgendwelcher Weise gefährlich sind, in Anstalten zu versorgen, nur damit man der Mühe enthoben ist, sich weiter um sie kümmern zu müssen. Wer der Voraussetzung der Gefährlichkeit für sich oder für andere entspricht, gehört in eine geschlossene Anstalt.

Nun gibt es eine große Zahl von Kranken, die das Familienleben stören, die für sich allein nicht erwerbsfähig, aber immerhin doch noch imstande sind, unter richtiger Leitung nützliche Arbeit zu verrichten. Hier kann manchmal lediglich die Versetzung in ein anderes, verständiges Milieu von großem Nutzen sein. Sowohl für die Entlastung unserer staatlichen Anstalten, wie für diese sonst den Armenpflegen zur Last fallenden Kranken ist der weitere Ausbau unserer schon mit erfreulichen Resultaten arbeitenden kantonalen Irrenfamilienpflege von größter Wichtigkeit. Hier wird ein Zusammenarbeiten der Armenbehörden mit dem sachverständigen kantonalen Irreninspektor mit der Zeit immer wertvoller werden. Aber zunächst handelt es sich darum, den Behörden die Möglichkeit zu verschaffen, sich sachverständigen Rat im richtigen Moment holen zu können. Hierzu bedarf es des Ausbaues unserer kantonalen Irrenanstalten in der Richtung, daß diesen Polikliniken angegliedert werden. Bei der heutigen Ausbildung unserer Ärzte, die sowieso schon in hohem Grade überlastet ist, ist es unmöglich, daß diese sich so eingehende Kenntnisse in der Psychiatrie verschaffen, um allen Fällen genügen zu können. So würde es von größter Bedeutung sein, wenn es auch den leichter Erkrankten, die man gewöhnlich mit unter die Nervösen rechnet, ermöglicht werden könnte, sich sachverständigen Rat, besonders im Beginn der Störung, verschaffen zu können. Begreiflicherweise wäre es, was nun speziell unsere Zürcher Verhältnisse anbetrifft, für einen solchen leichten Patienten, wie das uns unser gesundes Gefühl sagt, schon ein allzu schwerer Entschluß, sagen wir wegen einer leichten anhaltenden Verstimmung oder wegen Schlafstörungen, die eine schwerere Erkrankung einleiten könnten, ins Burghölzli zu gehen, um sich dort ärztlichen Rat zu holen. Noch schwieriger wäre es dann, die Anstalten aufzusuchen, die leider, der Entwicklung des Irrenwesens entsprechend, weitab von jedem größeren Zentrum gelegen sind. Durch die Errichtung solcher Polikliniken nicht nur in Verbindung mit klinischen Universitätsanstalten, sondern auch in Verbindung mit allen kantonalen Irrenanstalten, könnte für eine große Zahl von Kranken, dann aber auch in Verbindung mit den Armenpflegen, außerordentlich viel Segensreiches geleistet werden. Dem Staat und den Gemeinden würden hierdurch relativ, besonders in Anbetracht des Nutzens, nur sehr geringe Kosten erwachsen. Aber auch die Ärzte selbst würden, wie ich aus meiner eigenen Erfahrung sagen kann, in mancher Hinsicht durch das Studium der leichtern, nicht in die Anstalten gehörenden Patienten für die Beurteilung anderer Zustände ganz außerordentlich gewinnen. Diese Polikliniken hätten noch in anderer Hinsicht ihre Tätigkeit zu entfalten, und zwar in Verbindung mit den nun auch bei uns eingeführten Fürsorgestellen für Alkoholranke. Es ist nicht nötig, daß diese Fürsorgestellen durch Ärzte geleitet werden; da genügt vollauf ein erfahrener Menschenkenner mit dem Verständnis speziell für diese Kranken. Aber er wird des sachverständigen Rates, den ihm nur ein erfahrener Psychiater geben kann,

in vielen Fällen bedürfen. Nun bleibt aber immer noch für einen großen Teil von Kranken zu sorgen, die weder in eine Irrenanstalt, noch in eine Trinkeranstalt, noch in eine fremde Familie passen. Es sind dies eine große Zahl von Kranken, denen lediglich die Selbstführung mangelt, die unter sachverständiger Leitung sehr wohl imstande sind, wenigstens noch so viel zu erwerben, als sie zu ihrem eigenen Unterhalt benötigen. Für solche Patienten, zu denen auch all die Elemente gehören, die sich in der Gesellschaft nicht halten können, die fortwährend sittlich gefährdet sind, häufig mit dem Strafgesetz in Konflikt geraten, aber weder dauernd in eine Irrenanstalt und noch viel weniger auch nur vorübergehend in ein Gefängnis gehören, für diese große Kategorie von Defektmenschen, zu denen auch die unheilbaren Trinker gehören, haben wir noch keine Einrichtung. Anstalten für diese werden kommen müssen, weil die Verhältnisse dazu drängen. Es müssen Anstalten mit größerem landwirtschaftlichen Betrieb und mit Einrichtungen für die verschiedensten Berufsarten sein. Außerdem fehlen uns Einrichtungen für die vorübergehend der Behandlung bedürftigen Nervösen, die weder in eine innere Klinik, noch in eine eigentliche Irrenanstalt gehören. In andern Staaten ist diesem Uebelstande durch Ausbau der Universitätsinstitute, der Nervenkliniken abgeholfen. In diesem Punkte sind wir in der ganzen Schweiz rückständig geblieben. Es wäre gerade für uns in Zürich von größter Bedeutung, wenn bei dem bevorstehenden Ausbau unserer kantonalen Anstalten diesem Uebelstand, der sich dem praktischen Arzte tagtäglich fühlbar macht, abgeholfen werden könnte.

So hoffe ich Ihnen gezeigt zu haben, welch' große Aufgaben schon heute die Psychiatrie außer ihren bisherigen im öffentlichen Leben zu leisten vermag. Aber auch wie es notwendig ist, daß unsere bisherigen Institutionen weiter ausgebaut werden müssen, um die Aufgaben erfüllen zu können, die ihr zufallen werden, ja zufallen müssen, je tiefer der Einblick der maßgebenden Instanzen in diese Verhältnisse wird. Die Zukunft wird uns zwingen, die Errungenschaften der wissenschaftlichen Forschungen für das praktische Leben nutzbar zu machen. Möge es geschehen, bevor die Zahl der Kranken so groß wird, daß wir nicht mehr imstande sind, die nötige Zahl von Pflegern aufzubringen oder den Hauptteil der Gemeinde- und Staatsausgaben lediglich den Kranken opfern müssen, auf daß nicht der Ausspruch Göthes in einem Brief an Charlotte von Stein wahr wird: „Ich halte es für wahr, daß die Humanität endlich siegen wird, nur fürchte ich, daß zu gleicher Zeit die Welt ein großes Hospital, und einer des andern humaner Krankenwärter werden wird.“

Consiliul Județean Cluj  
Biblioteca Județeană  
"Octavian Goga"



Art. Institut Orell Füssli, Verlag, Zürich.

# Über Angstneurosen und das Stottern

VON

Dr. med. E. Frank

Spezialarzt für Nerven- und Gemütskrankheiten in Zürich.

20 Seiten gr. 8<sup>o</sup> Format, —. 50.

Der Verfasser wendet sich in obiger Broschüre namentlich an die Lehrer, nicht um ihnen eine neue Pflicht aufzubürden, sondern vielmehr, um sie über die Eigenartigkeit gewisser Kinder zu unterrichten und sie über die Angstneurose als häufige Ursache des Stotterns aufzuklären.

Wenn das Kind dem Lehrer in die erste Klasse übergeben wird, so stellt es schon eine nahezu fertige geistige Persönlichkeit vor. Die Verschiedenartigkeit der einzelnen Kinder beruht auf der Gehirnanlage und dem auf diese wirkenden Milieu. Die Kinder mit Angstneurose sind Wesen mit einer ganz bestimmten Gehirnanlage. Das Kind nimmt von frühester Jugend an Eindrücke in sich auf, zunächst unbewußt, nach einiger Zeit bewußt und unbewußt. Wird ein psychoneurotisches Kind Schreckserlebnissen ausgesetzt, so speichert sich bei ihm die Angst auf. Es sind dies in der Regel pflichttreue Schüler mit sehr feinem Empfinden, die schon in Verlegenheit kommen, wenn sie der Lehrer nur anspricht. Später geraten sie ihm gegenüber in einen peinlichen Angstzustand. Tritt im Laufe der Jahre irgendein Schreckserlebnis hinzu, so kann das Kind nicht mehr glatt sprechen; es fängt an zu stottern. Dann schildert der Verfasser andere krankhafte Zustände bei andern Kindern, welche alle einen gemeinsamen charakteristischen Zug haben: er besteht in der Verknüpfung von Angst mit einem Vorgang, der bei einem Schreckserlebnis eine wesentliche Rolle gespielt hat.

Eine Quelle der Angst, die nach andern Beobachtern einen erheblichen Einfluß haben soll, hat ihre Wurzel im Sexualleben. Das weiß man mit Bestimmtheit, daß das Sexualleben beim Kinde schon in den ersten Lebensmonaten eine für seine Zukunft ausschlaggebende Rolle spielen kann. Wer sollte das glauben! Ueberhaupt lehrt Frank's außerordentlich inhaltsreiche Schrift, daß man die Jugend eines Kindes, sein Milieu, die auf dasselbe einwirkenden Eindrücke nicht sorgfältig genug überwachen kann. Am Schlusse zeigt der Verfasser Behandlung und Heilung bei zwei Stotterern im Alter von 15 und 7 Jahren.

Seine Arbeit sei allen Lehrern, Eltern, überhaupt allen denen, die mit der Jugend zu tun haben, bestens empfohlen.

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen.