

(Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik der Albertus-Universität zu Königsberg/Pr. [Leiter: Geheimrat Prof. Dr. Meyer].)

## **Der Alkoholismus und seine Schäden.**

**Eine Bearbeitung des klinischen Materials der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Königsberg i. Pr. mit besonderer Berücksichtigung der Jahre 1925—1927.**

Von

**Max Zagarus.**

*(Eingegangen am 8. September 1928.)*

Unter den Fragen, die in der Nachkriegszeit beim Wiederaufbau in wirtschaftlicher und sittlicher Beziehung eine Rolle spielten, stand das Problem des Alkoholismus mit in erster Reihe. Der Mediziner, der Sozialpolitiker, der Jurist, der Rassehygieniker mußte zur Beurteilung der augenblicklichen Lage und zu Maßnahmen, die eine Behebung vorhandener Schäden zum Ziel hatten, eine sichere Grundlage haben, die ihm in einer Reihe von statistischen Arbeiten gegeben wurde, die alle für Deutschland und die meisten anderen europäischen Staaten eine erschreckende Zunahme des Alkoholismus gegenüber den Verhältnissen der Kriegszeit, in vielen Fällen sogar gegenüber den Verhältnissen der Vorkriegszeit nachweisen konnten. An der hiesigen Klinik waren es die Arbeiten von *Fürst*, *Hollenderski* und *Maleika*, die die Fälle von Alkoholismus der Jahre 1913—1925 einer statistischen Bearbeitung unterzogen. Da in den letzten Jahren die Verhältnisse statistisch weniger untersucht wurden, die Alkoholfrage selbst aber keineswegs an Aktualität verloren hat, soll in der vorliegenden Arbeit der Versuch gemacht werden, das klinische Material der hiesigen psychiatrischen Universitätsklinik für die Zeit vom 1. August 1925 bis zum 1. August 1927, soweit es sich auf den Alkoholismus bezieht, statistisch zu bearbeiten, und zwar nicht nur hinsichtlich der Zahl und der Verteilung der Alkoholpsychosen untereinander und im Vergleich mit den vorhergehenden Jahren, sondern es soll auch der Einfluß des Alkoholismus auf Beruf, Familienleben, Kriminalität und ähnliches an Hand des vorliegenden Materials untersucht werden. Um ein klares Bild der Schäden des gewohnheitsmäßigen Alkoholgenußes zu erhalten, werden im Gegensatz zu den Arbeiten von *Fürst*, *Maleika* u. a. Autoren die Fälle, in denen die Trunksucht nur ein Symptom oder eine Begleiterscheinung einer andersartigen psychischen Krankheit ist, für die sie höchstens eine Hilfsursache sein kann, getrennt von den eigentlichen Alkoholpsychosen zur Darstellung gelangen.

Um einen Vergleich der Zahl und Verteilung der Alkoholpsychosen der Jahre 1925—1927, die in Tabelle 2 und 3 angegeben werden, mit den entsprechenden Zahlen der vorhergehenden Jahre zu ermöglichen, sei in Tabelle 1 die Zusammenstellung der Alkoholerkrankungen der Jahre 1913/14—1924/25 aus den Arbeiten von *Fürst*, *Hollenderski* und *Maleika* wiedergegeben.

Ta-

Jahr	Delir. trem.		Alkoh. Halluz.		Chron. Alkoh.		Alkoh. Paranoia		Pathol. Rausch		Dipso-manie	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1913/14	13	—	1	—	70	10	2	1	6	—	—	—
1914/15	18	—	2	1	115	—	16	—	22	—	1	—
1915/16	10	1	6	—	77	—	3	—	22	—	—	—
1916/17	4	—	7	—	32	—	1	—	11	—	—	—
1917/18	—	—	1	—	22	—	2	—	5	—	1	—
1918/19	1	—	1	—	15	—	1	—	4	—	—	—
1919/20	—	—	—	—	27	1	—	—	4	—	—	—
1920/21	4	—	1	—	49	3	—	—	1	—	—	—
1921/22	4	—	1	—	100	111	—	—	5	—	—	—
1922/23	6	—	1	—	73	3	—	—	1	—	1	—
1923/24	5	—	2	—	64	8	—	—	3	—	—	—
1924/25	6	—	3	—	125	5	—	—	2	—	—	—

Ta-

Jahr	Unkompl. chron. Alkoh.		Delir. trem.		Alkoh. Halluz.		Korsakoff	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1925/26	94	1	9	1	2	—	4	—
1926/27	116	8	7	—	4	—	—	1

Ta-

Jahr	Alkoh. insges.		Alkoh.+ anders-art. Erkr.		Gesamtalkohol		Gesamt-aufnahme	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1925/26	115	2	20	—	135	2	1036	736
1926/27	135	10	37	—	172	10	1128	767

Spalte 2—10 gibt die Zahl der an den einzelnen Alkoholpsychosen Erkrankten an, Spalte 11 und 12 die Gesamtzahl der Alkoholisten und die Gesamtaufnahme des Jahres, Spalte 13 den Prozentsatz der Alkoholisten innerhalb der Gesamtaufnahme, Spalte 14 und 15 den Prozentsatz der Deliranten und der Fälle von pathologischer Alkoholreaktion und Intoleranz innerhalb der Alkoholisten. Tabelle 2 gibt eine Übersicht über die Zahl der in den Jahren 1925—1927 an den einzelnen

Formen der Alkoholpsychosen Erkrankten. In allen Tabellen gilt das Jahr für die Zeit vom 1. August bis zum 1. August des folgenden Jahres.

Tabelle 3 vermittelt in Spalte 1 die Gesamtzahlen der Alkoholisten ohne die Fälle von Trunksucht bei anderen Krankheiten, die in Spalte 2 enthalten sind. Spalte 3 enthält die Addition der beiden ersten Spalten, während Spalte 4 die Gesamtaufnahmen angibt. Der Prozentsatz der

belle 1.

Alkoh. Korsakoff		Delir. Korsakoff		Alkoh. Epileps.		Zu- sammen		Gesamt- Aufnahme		% d. Alkoh. innerh. d. Ges.-Auf- nahme		% d. Delir. innerh. d. Alkoh.		% d. path. Rausch- zust. innerh. d. Alkoh.	
M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
3	1	1	—	5	—	101	11	603	487	16,75	2,26	13,86	—	5,94	—
—	—	—	—	6	—	180	2	1425	213	12,04	0,94	10,00	—	12,22	—
—	1	—	—	2	—	120	1	1525	309	7,87	0,32	8,33	—	18,33	—
—	—	—	—	—	—	55	—	1386	—	3,97	—	7,27	—	20,00	—
1	—	—	—	1	—	33	—	1235	227	2,67	—	—	—	15,15	—
—	—	—	—	—	—	22	—	777	320	2,83	—	4,54	—	28,30	—
—	—	—	—	1	—	32	—	501	454	6,39	0,20	—	—	9,40	—
—	—	—	—	1	—	56	3	643	496	8,71	0,61	7,10	—	1,90	—
2	—	—	—	—	—	112	11	795	503	16,73	2,58	3,0	—	3,76	—
1	—	—	—	—	—	83	3	643	473	12,44	0,84	7,05	—	1,17	—
—	—	—	—	—	—	74	8	581	463	13,43	2,16	6,41	—	3,85	—
1	—	—	—	1	—	137	6	918	635	16,34	1,10	4,00	—	2,00	—

belle 2.

Dipsomanie		Alkoh. Eifers.- wahn		Alkoh. Paranoia		Alkoh. Intoleranz		Pathol. Alkoh.- Reaktion	
M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1	—	1	—	—	—	2	—	2	—
1	—	—	—	1	—	1	1	5	—

belle 3.

% d. Alkoh. in Ges.-Aufnahme		% d. Ges.-Alkoh. innerh. d. Ges.- Aufnahme		% d. Deliranten innerh. d. Alkoh.		% d. path. Alkoh.- Reakt. innerh. d. Alkoh.	
M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
11,00	0,72	13,03	0,72	7,82	50,00	3,47	—
11,96	1,30	15,24	1,30	5,18	—	4,44	10,00

reinen Alkoholisten innerhalb der Gesamtaufnahmen ist in Spalte 5, der Gesamtalkoholisten innerhalb der Gesamtaufnahme in Spalte 6 enthalten. Spalte 7—8 vermittelt den Prozentsatz der Fälle mit unkompliziertem chronischem Alkoholismus, von Delirium tremens und von pathologischer Alkoholreaktion und Intoleranz innerhalb der Alkoholistenaufnahmen. Da in den Statistiken der vorhergehenden Jahre die Fälle von symptomatischem Alkoholismus nicht getrennt bearbeitet worden

sind, kann beim Vergleich der entsprechenden Zahlen der beiden Jahre mit denen der Nachkriegszeit nur die Berücksichtigung der Zahlen, die den Gesamtalkoholismus angeben, richtige Ergebnisse zeitigen.

Der Vergleich ergibt, daß die Prozentzahlen der Alkoholisten in beiden Jahren, besonders im Jahre 1925/26, hinter der von 1924/25 dem Jahre, in dem die Inflationszeit mit ihren für die meisten Berufe ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen überwunden erscheint, zurückbleibt. Da die Prozentzahlen dieses Jahres auch der Durchschnittszahl der letzten Vorkriegsjahre ungefähr entspricht, ist ein geringes Zurückbleiben der Prozentzahlen beider Jahre auch gegenüber den Zahlen der Vorkriegszeit festzustellen. Diese Erscheinung läßt sich durch die nach der relativen wirtschaftlichen Gesundung einsetzende Steigerung der Gesamtaufnahmen erklären, die, mit dem Jahre 1924/25 beginnend, in den beiden nächsten Jahren weiter zunimmt und so die Prozentzahl der Alkoholisten herabdrückt. In derselben Weise läßt sich für die absoluten Zahlen der Alkoholisten für das Jahr 1924/25 ein plötzliches Hinaufschnellen, für 1925/26 ein Bleiben auf derselben Höhe, für das folgende Jahr ein weiteres Anwachsen bis zu Zahlen nachweisen, wie sie in der Zeit von 1904—1925 nur im Kriegsjahr 1914/15 in dieser Höhe vertreten waren, wo sie durch die Aufnahme zahlreicher Militärpersonen aus der damaligen starken Garnison bedingt wurde. In den Alkoholstatistiken der Nachkriegszeit wurde festgestellt, daß der Alkoholismus der Kriegs- und Nachkriegszeit vorzugsweise unter dem Bilde des unkomplizierten chronischen Alkoholismus auftrat, daß jedoch in der späteren Nachkriegszeit, die eigentlichen Alkoholpsychosen — besonders das Delirium tremens — zu deren Entstehung jahrelanger vorheriger Alkoholgenuß erforderlich ist, allmählich häufiger wurden. Für die beiden Jahre ließen sich diese Feststellungen bestätigen, insofern, als die Patienten mit chronischem Alkoholismus 81,74 und 85,92% der Alkoholisten ausmachten, und in beiden Jahren die Zahl der Deliranten, obwohl abortive Fälle nicht mitgerechnet wurden, die höchste in der Nachkriegszeit war. Ferner wird die Zahl der Fälle von Alkoholhalluzinose und pathologischer Alkoholreaktion und Intoleranz des Jahres 1926/27 und die Zahl der Fälle mit Korsakoffscher Krankheit des Jahres 1925/26 von keinem Jahr der Vor- und Nachkriegszeit erreicht. Dipsomanie ist in beiden Jahren, Eifersuchtswahn im Jahre 1925/26, Alkoholparanoia im Jahre 1926/27 mit je einem Fall vertreten. Von diesen selteneren Alkoholpsychosen findet sich in der Nachkriegszeit nur im Jahre 1922/23 ein Fall von Dipsomanie. Die Fälle von pathologischer Alkoholreaktion und Intoleranz wiesen keine wesentliche Steigerung gegenüber den vorhergehenden Jahren auf, doch standen sie deutlich über dem Vorkriegsniveau, während sie an die Zahlen der Kriegsjahre bei weitem nicht heranreichten. Von den zwei Fällen von Intoleranz im Jahre 1925/26 war die Intoleranz in dem einen Fall nach einem Kopfschuß im Kriege

aufgetreten, bei dem anderen Patienten war angeblich nach einem Unglücksfall die Intoleranz verbunden mit psychopathischen Zügen manifest geworden. Die zwei Fälle von Intoleranz des Jahres 1926/27 hatten ihre Ursache in psychopathischer Konstitution, die bei der Frau angeboren, bei dem Manne nach einem Unglücksfalle aufgetreten war. Von den Patienten mit pathologischer Alkoholreaktion war im Jahre 1925/26 und 1926/27 je ein Fall nach chronischem Alkoholgenuß aufgetreten, während bei den anderen eine angeborene psychopathische Grundlage vorlag. Von sechs Fällen von pathologischer Alkoholreaktion waren nach der Einteilung *Heilbronn's* 4 epileptoider, 2 deliranter Art.

Die Feststellung *Vogler's* für Tirol und anderer Autoren, daß die Frauen entsprechend ihrer stärkeren Vertretung in männlichen Berufen in der Nachkriegszeit auch eine prozentuale Vermehrung der Alkoholkrankung aufwiesen, konnte für Königsberg nicht bestätigt werden. Es ergab sich, im Gegensatz zu den Männern, bei ihnen gegenüber der Vorkriegszeit für die Nachkriegsjahre bis 1927 eine Verminderung der Alkoholpsychosen sowohl in absoluten als auch in Prozentzahlen. Bemerkenswert ist bei ihnen nur ein Fall von Delirium tremens, der zweite in der Nachkriegszeit, im Jahre 1925/26 und je ein Fall von Korsakoff und Intoleranz im folgenden Jahre, in der Nachkriegszeit die ersten ihrer Art.

Da der Alkoholgenuß bei den meisten Trinkern jahre-, sehr oft jahrzehntelang gedauert hatte, waren in vielen Fällen Alkoholpsychosen vorausgegangen. 30 Patienten geben ein früheres Delirium zu; in manchen Fällen war es bereits zwei bis dreimal, in einem fünf-, in einem anderen sechsmal aufgetreten. Ein Trinker war bereits zum zweiten Male an einem Anfall von Halluzinose erkrankt. In anderen Fällen waren durch den Alkoholgenuß verursachte oder begünstigte Krankheiten körperlicher Art nachweisbar. Unter den chronischen Alkoholisten des Jahres 1925/26 gelangten vier wegen Polyneuritis alcoholica zur Aufnahme, bei 14 anderen waren deutliche Zeichen einer Alkoholneuritis vorhanden, die jedoch nicht die Ursache der Aufnahme war. Im nächsten Jahre waren es 3 Fälle von Polyneuritis und 15 Fälle von Neuritis. Ferner war Alkoholismus fünfmal bei einer Neuritis retrobulbaris, viermal bei einer schweren Gastritis, einmal bei epileptischen Anfällen als Ursache, viermal bei einer Lungen-, einmal bei einer Kehlkopftuberkulose, viermal bei Epilepsie und dreimal bei einer Lebercirrhose als Hilfsursache anzusehen. Zwei Trinker boten das Bild der Pseudoparalyse,luetische Infektion wurde in 36 Fällen konzediert. Von den Trinkern der zwei Jahre ist nur ein Delirant ad exitum gekommen. Die Ursache war Herzschwäche.

Tabelle 4 gibt Aufschluß über die Beziehungen zwischen Alkoholismus und Form der Alkoholkrankung einerseits und Beruf andererseits.

Es zeigt sich, daß die Handwerker die höchsten Zahlen aufweisen. Mit 57 Fällen vertreten, machen sie allein fast den vierten Teil der Alkoholisten aus. Einzelne Berufe unter ihnen waren besonders stark

vertreten: Schmiede und Schlosser je sechsmal, Maler und Tischler je fünfmal, Maurer, Schuhmacher und Zimmerleute je viermal. Unter den Arbeitern, die mit 47 Fällen an zweiter Stelle stehen, waren die Hafen- und Bauarbeiter am häufigsten vertreten. Die 43 Beamte, unter denen sich auch 4 Rentner befinden, weisen neben 9 Sekretären aus den verschiedensten Gebieten und 4 Lehrern die auffallend hohe Zahl von 7 Postschaffnern auf. Das Alkoholgewerbe ist in gleicher Stärke wie

Tabelle 4.

Krankheit	Arbeiter	Handwerker	Landwirte	Angestellte	Kaufleute	Beamte und Rentner	Akademiker, Gutsbesitzer u. ä.	Alkoholgewerbe	übrige Berufe	insgesamt
Chron. Alkoholismus	44	50	5	21	20	32	10	22	6	210
Delirium tremens . .	1	1	1	3	1	2	1	5	1	16
Halluzinationen . .	—	2	—	1	—	2	1	—	—	6
Korsakoff . . . . .	1	—	—	—	1	2	—	—	—	4
Dipsomanie . . . . .	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2
Eifersuchtswahn . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Paranoia . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Intoleranz . . . . .	—	—	—	—	—	3	—	—	—	3
Pathologisch-alkoholische Reaktion . .	—	3	—	1	—	2	—	—	1	7
Insgesamt:	47	57	6	27	23	43	12	27	8	250
In ‰:	18,8	22,8	2,4	10,8	9,2	17,2	4,8	10,8	3,2	

die Gruppe der Angestellten, mit 27 Fällen, vertreten, obwohl die Zahl der in ihm beruflich tätigen gegenüber der Zahl der Angestellten und anderer Berufsgruppen eine verschwindend geringe Rolle spielt. Hierunter sind alle Berufe gerechnet, die es mit der Herstellung und mit dem Vertrieb des Alkohols zu tun haben. Die 14 Gastwirte machen allein über die Hälfte aus. Außerdem sind Kellner und Inhaber von Geschäften mit Bierausschank mehrfach vertreten. Bei den Angestellten scheint der Beruf des Reisenden besonders zur Trunksucht zu disponieren. Neben 6 Vertretern dieses Berufes gehören 3 Bankangestellte und 3 Straßenbahnschaffner hierher. Die Gruppe der sozial Hochstehenden, mit 12 Fällen relativ gering vertreten, enthält unter anderem 4 Ärzte, 2 Apotheker, 2 Gutsbesitzer. Der Beruf des Landwirtes, hinter dem in Ostpreußen bezüglich der Zahl, der darin Tätigen die anderen Berufe weit zurückstehen, weist mit 6 Fällen die niedrigste Zahl auf; doch würde die Annahme, der Alkoholismus sei unter den Landwirten wenig verbreitet, offenbar den tatsächlichen Verhältnissen in keiner Weise entsprechen, wie das auch in der *Voglerschen* Statistik zum Ausdruck kommt. Die niedrige Ziffer läßt sich wohl darauf zurückführen, daß die Aufnahme der meisten Trinker dieses Berufes an anderer Stelle

erfolgt bzw. ganz unterbleibt. Bei der Betrachtung der Verteilung des Berufes auf die einzelnen Krankheitsformen fällt auf, daß das Alkoholgewerbe allein ungefähr  $\frac{1}{3}$  der Fälle von Delirium für sich beansprucht, während es nur den zehnten Teil der Trinker bildet. Auch die Beamten und Angestellten weisen in stärkerem Grade als die anderen Berufe Krankheitsformen auf, zu deren Entstehung jahrelanger, dauernder Alkoholabusus erforderlich ist.

Den Beruf des Trinkers festzustellen, war in vielen Fällen schwierig, sei es, daß besonders bei Vorliegen einer psychopathischen Konstitution, seit dem Jugendalter der Beruf mehrmals gewechselt worden war, oder daß nach Beginn der Trunksucht diese so sehr auf die Arbeitsleistungen oder die berufliche Moral einwirkte, daß ein allmählicher sozialer Abstieg erfolgte, der mit einem Wechsel von einem Beruf zum anderen verbunden war. Bei dem Arbeiter, der ja schon auf der untersten sozialen Stufe steht, trat diese Wirkung nur in der Weise hervor, daß er, aus einer Arbeitsstellung nach der anderen entlassen, zuletzt arbeitslos wurde. Bei den anderen Berufen trat der unselige Einfluß des Alkoholismus in eindrucksvollere Weise hervor: Unter den Angestellten waren es 13 Trinker, die als solche ihre Stellung verloren, in vielen Fällen mehrmals, in einem Falle sechsmal. In einem Falle verlor die Frau ihre Stellung als Schuldinerin und die Familie dadurch ihren Unterhalt, weil ihr geistig minderwertiger Mann sich dauernd in Gegenwart der Schülerinnen betrunken zeigte. Bei 5 Angestellten ließ die dienstliche Leistung infolge der Trunksucht stark nach, auch wurde über dauernd vorhandene Unregelmäßigkeiten, Nachlässigkeiten und kleine Betrügereien geklagt. Ein Kellner, der wegen seiner Trunksucht im Beruf Schwierigkeiten hatte, wandte sich dem einträglicheren Cocain- und Morphinumhandel zu. 11 Beamte verloren wegen Trunksucht ihren Beruf, 9 andere zogen sich wegen Trunkenheit im Dienst, Fahrlässigkeit, mangelhafter Leistung, dienstliche Rügen zu. Ein Lehrer hatte seine ganze Habe vertrunken und kam mit 4000 Mark Schulden auf Veranlassung seines Vorgesetzten hierher. Ein Weichensteller hätte durch falsches Stellen einer Weiche beinahe ein Zugunglück verschuldet. 3 Handwerker vertranken ihr Geschäft und zum Teil auch ihr Vermögen, bei 3 anderen war infolge der Trunksucht ein starker Rückgang im Geschäftsbetrieb eingetreten. 5 Kaufleute hatten Konkurs gemacht, 3 andere hatten das Geschäft nur stark heruntergewirtschaftet, während bei den anderen Trinkern die Geschäfte durch die Tätigkeit der Frau oder der Kinder sich erhalten ließen, wenn auch der Mann jedes Interesse für seinen Beruf verloren hatte. Unter den freien Berufen hatte ein Arzt durch Alkohol und Morphinumabusus seine Kreisarztstelle verloren und mußte entmündigt werden, da bei fortgesetztem Abusus ein gerichtliches Verfahren wegen Abtreibung resp. Beihilfe dazu gegen ihn schwebte und außerdem verschiedene Kunstfehler ihn gemeingefährlich erschienen ließen. Ein

anderer Arzt hatte durch Alkohol und Morphinmißbrauch neben seinen Körper seine Praxis sehr geschädigt. Ein Apotheker mußte wegen desselben Mißbrauches entmündigt werden und verlor so seinen Beruf. 2 Gutsbesitzer hatten ihr Besitztum völlig heruntergewirtschaftet. Zusammengenommen waren es 56 Trinker, bei denen ein stärkerer ungünstiger Einfluß auf das Berufsleben hervortrat.

Tabelle 5 gibt eine Übersicht über die Verteilung der einzelnen Alkoholkrankungen auf die verschiedenen Altersklassen. Es ergibt sich, daß die 30—50 jährigen Trinker über 67% der Alkoholisten ausmachen. Ein Fall von Alkoholparanoia ist über 70 Jahre alt, während Trinker unter 20 Jahren nicht festgestellt werden konnten. Was das Verhältnis zwischen Alter und der Art der Alkoholkrankung betrifft, so tritt bei den Fällen von Intoleranz und pathologischer Alkoholreaktion, bei denen ja als Ursache in den meisten Fällen psychopathische Veranlagung festgestellt werden konnte, naturgemäß eine Bevorzugung des jugendlichen Alters zutage. Beim Delirium tremens war das Durchschnittsalter  $43\frac{2}{3}$  Jahre. Diese Zahl wie die Tatsache, daß von 15 Deliranten 10 jünger als 45 Jahre waren, stimmt mit den Feststellungen *Maleikas* überein, bei dem auch die Zahl der Deliranten unter 45 Jahren etwa  $\frac{2}{3}$  der Gesamtzahl ausmachte. Das Durchschnittsalter der Korsakoffschen Psychose von  $52\frac{1}{2}$  Jahren stimmt mit der Feststellung der *Vogler*-schen Statistik überein, daß diese Krankheit mehr in die späteren Jahre falle. Bei der Alkoholhalluzinose war ein Durchschnittsalter von  $39\frac{2}{5}$  Jahren festzustellen.

Tabelle 5.

Krankheit	20—30 J.	30—40 J.	40—50 J.	50—60 J.	60—70 J.	70—80 J.	Insgesamt
Alc. chron. . . . .	21	54	85	35	9	—	204
Delirium tremens .	—	7	5	2	1	—	15
Halluzinose . . . .	1	2	2	1	—	—	6
Korsakoff . . . . .	—	1	—	2	1	—	4
Dipsomanie . . . .	—	1	—	1	—	—	2
Eifersuchtswahn .	—	—	1	—	—	—	1
Alkohol. Paranoia .	—	—	—	—	—	1	1
Intoleranz . . . . .	2	1	—	—	—	—	3
Patholog. Alkoholreaktion . . . . .	2	3	1	—	—	—	6
Insgesamt:	26	69	94	41	11	1	242
In % der Alkoholiker . . . . .	10,7	28,5	38,8	16,9	4,5	0,4	

Unter den Alkoholisten der zwei Jahre befindet sich nur ein Jugendlicher im Alter von 20 Jahren. Er bietet auch ein Beispiel für die Ansicht *Dresels*, daß die nach der Schulzeit im jugendlichen Alter trunkfällig Gewordenen Persönlichkeiten mit abnormer Veranlagung sind. Zuletzt Gelegenheitsarbeiter, hat er es in verschiedenen Lehr- und Arbeits-

stellen nie länger als ein Jahr ausgehalten. Aus der Reichswehr wurde er nach einigen Monaten wegen Trunksucht und Achtungsverletzung im berauschten Zustande entlassen. Im Alter von 16 Jahren, von einem befreundeten Kellner verführt, will er mit dem Alkoholmißbrauch angefangen haben.

67 Trinker verlegen den Beginn ihres regelmäßigen Alkoholgenusses ins jugendliche Alter. Wie *Dresel* an seinem Material bei derartigen Trinkern angeborene psychopathische Grundlage nachweisen konnte, wird man auch bei diesen Trinkern eine derartige Veranlagung annehmen dürfen. Besonders häufig findet sich dieser frühe Beginn bei kaufmännischen Lehrlingen, fast stets bei Kellnern, doch öfter auch bei Arbeitern, Berufen, bei denen die starken umweltlichen Einflüsse schon beim Zusammentreffen mit einer geringen Disposition Trunksucht zur Folge haben. Eine ähnliche Rolle wie die Lehrlingszeit spielt bei anderen Berufen die aktive Dienstzeit. 6 Trinker verlegen den Anfang ihres Alkoholismus auf diese Zeit. Von 12 Trinkern wird als Beginn die Kriegs-, von 7 anderen die Nachkriegszeit angegeben. Wenn auch der Krieg im allgemeinen die Möglichkeit des Alkoholgenusses stark einschränkte, bot er doch Gelegenheit genug, besonders in der Etappe und in weinbauenden Ländern wie Italien, dafür disponierte Persönlichkeiten trunksüchtig werden zu lassen, wie mehrere Angaben zeigen.

Tabelle 6.

Rauschmittel	Arbeiter	Handwerker	Landwirte	Angestellte	Kaufleute	Beamte	Akademiker u. ä.	Zusammen
Bier . . . . .	1	2	—	2	2	1	—	8
Wein . . . . .	—	—	—	2	3	—	2	7
Schnaps . . . . .	39	37	4	15	17	20	2	134
Cognak . . . . .	—	2	3	2	7	3	2	19
Rum . . . . .	—	1	—	—	4	4	2	11
Brennspiritus . . . . .	6 (5)	2 (2)	(1)	(1)	—	(3)	(1)	8 (13)

Über die Art der vorzugsweise angewandten Rauschmittel, soweit darüber sichere Angaben vorlagen, und ihr Verhältnis zu den einzelnen Berufsgruppen gibt Tabelle 6 Auskunft. Die eingeklammerten Zahlen unter der Rubrik Brennspiritus geben den gelegentlichen Genuß an. Die Aufstellung ergibt, daß das bei weitem am meisten angewandte Rauschmittel der Schnaps ist. In allen Berufsgruppen das bevorzugteste Alcoholicum, wird es naturgemäß bei den sozial niedriger Stehenden besonders bevorzugt. Der an zweiter Stelle stehende Kognak und in ähnlicher Weise auch der Rum wird besonders gern bei Kaufleuten — besonders bei Gastwirten — daneben auch bei Akademikern und Beamten getrunken.

Bier und Wein ist als bevorzugtes Rauschmittel nur in geringem Umfang und dann nur bei den sozial höherstehenden Berufen vertreten. Der bei 13 Trinkern der verschiedensten Berufe gelegentlich getrunkene Brennspritus war bei 6 Arbeitern und 2 Handwerkern gewohnheitsmäßig angewandtes Rauschmittel.

Über die Menge der genossenen Alkoholica sind bekanntlich wahrheitsgemäße Angaben vom Patienten selten zu erhalten. Aus Mitteilungen von anderer Seite ging hervor, daß zwei Patienten je 1 Liter, zwei andere je  $\frac{1}{2}$  Liter Brennspritus pro Tag mit Wasser verdünnt zu sich nahmen. Ein Zollinspektor bettelte bei den Kindern um Brennspritus und verschmähte auch Campherspiritus nicht. Ein Landwirt saugte Brennspritus aus der Lampe mit einem Röhrchen auf, ein Heizer trank ihn aus der dienstlichen Lötlampe. In 3 Fällen war das tägliche Schnapsquantum 2 Liter, ein Gastwirt brachte es bis zu 50, andere Trinker bis zu 40 Schnäpsen pro Tag. Ein Gastwirt begnügte sich mit 2 Flaschen Kognak und mehreren Flaschen Bier am Tage.

In 45 Fällen war mit Alkoholgenuß stärkerer Nicotinabusus verbunden, in 14 anderen Fällen Abusus von Narcoticis und Schlafmitteln. Davon waren 11 Fälle von Morphinabusus, der sich zweimal mit Cocain-, je einmal mit Opium-, Eucodal- und Opium- und Cocainabusus kombinierte. Eucodalismus war in einem Falle, mehrfacher Schlafmittelabusus allein in 2 Fällen ausgesprochen, während er sich mit Morphinismus in 6 Fällen paarte. Die gebräuchlichsten Schlafmittel waren Veronal, Luminal und Adalin. Neben Morphin-, Opium- und Luminalmißbrauch bestand bei einem Patienten die Sucht, Baldrian-tinktur flaschenweise zu trinken. Bei 5 Patienten bestand die Sucht seit der Kriegszeit, davon in 4 Fällen seit einer Morphinmedikation im Anschluß an eine Verwundung, in einem Falle nach Verordnung von Schlafmitteln infolge von Schlaflosigkeit. In einem Falle war Mißbrauch von Morphin, Eucodal und mehrerer Schlafmittel nach einer im Anschluß an eine Schienbeinverletzung durch Hufschlag erfolgten ärztlichen Verordnung von Morphin eingetreten. Ein Patient war zum Morphinismus durch ärztliche Verordnung von Veronal und Morphin gegen seine Schlaflosigkeit, ein anderer durch Verordnung von Morphin zwecks Abgewöhnung seines Alkoholismus gekommen. Ein Patient wußte sich Morphin in der Weise zu verschaffen, daß er, nach tagelangem Trinken an Magenschmerzen leidend, öfters dem Arzt gegenüber Gallensteinkoliken simulierte.

Wie bei der Entstehung dieser Süchte die Einflüsse der Außenwelt nur den Anlaß für die Reaktion der krankhaft veranlagten Persönlichkeit bieten, so erscheint auch bei der Entstehung des Alkoholismus der meisten Trinker der Jahre 1925—1927 der persönliche Faktor als Hauptursache. Daß die Disposition auch bei einer anscheinend geistig normalen Persönlichkeit vorhanden ist, läßt sich bis zu einem gewissen Grade aus dem

Bestehen einer geistig anormalen Anlage in der Ascendens schließen, die sich in Trunksucht oder in Geisteskrankheit oder in beidem äußern kann. Hereditäre Belastung mit Trunksucht war in 64 Fällen = 25,6% nachweisbar. Der Vater war in 54 Fällen Trinker, allein innerhalb der Familie in 30 Fällen, während in 14 Fällen außer ihm noch andere Familienmitglieder an der Trunksucht beteiligt waren (Großeltern, Onkel, Bruder, in zwei Fällen die Mutter). In 10 Fällen waren nur andere Familienmitglieder Trinker, in 2 Fällen davon die Mutter. Bei 25 Trinkern konnte Geisteskrankheit in der Familie nachgewiesen werden. In 10 Fällen war außer ihr in der Familie noch Trunksucht vorhanden, während in den übrigen 15 Fällen Geisteskrankheit allein als hereditär belastendes Moment hervortrat. Im ganzen spielte die Heredität als ursächlicher Faktor in 79 Fällen = 31,6% eine Rolle. Die abnorme geistige Anlage zeigte sich an der Persönlichkeit des Trinkers selbst in 98 Fällen = 39,2%, die sich wiederum in 49 Erregbare, 43 Haltlose und 6 Epileptische einteilen ließen. In 59 Fällen = 23,6% erschien die Psychopathie die alleinige Ursache, während bei 19 Patienten hereditäre Belastung, bei 9 anderen Einflüsse des Milieus, beides in 6 Fällen als mitwirkende ursächliche Faktoren angesprochen werden mußten. Unter den geistig abnorm Veranlagten war ein Fall von Exhibitionismus bemerkenswert. Angeblich seit Anfang des Jahres traten bei den 40-jährigen Patienten stärkere geschlechtliche Erregungen auf, zugleich ein starker Drang nach alkoholischen Getränken.

Einflüsse des Milieus waren nur bei 32 Patienten = 12,8% die einzige feststellbare Ursache der Trunksucht, während in 38 Fällen außer ihnen in der Persönlichkeit des Trinkers liegende Ursachen eine Rolle spielten. Letztere waren in 22 Fällen hereditäre Belastung, in 14 Fällen Psychopathie, in 4 Fällen Psychopathie und Heredität. Eine besonders starke Häufung von Ursachen wies unter den zuletzt Genannten ein Oberkellner auf: die Mutter war schwere Hysterica, eine Schwester verübte Selbstmord, eine andere war tiefsinnig, 3 Onkel waren schwere Trinker, er selbst stimmungslabiler und erregbarer Psychopath. Milieueinflüsse überhaupt als alleinige oder mitwirkende Ursache waren in 70 Fällen = 28% in ausgesprochener Weise anzutreffen. Die günstige Gelegenheit zum Trinken, wie sie der eigene oder der Beruf des Vaters bietet, in 36 Fällen nachweisbar, spielte unter ihnen die Hauptrolle. In einem Falle wurden die Kinder eines Brauereiarbeiters „mit Bier großgezogen“. In 31 Fällen waren ungünstige soziale Verhältnisse für die Entstehung der Trunksucht verantwortlich zu machen, wie sie z. B. vorliegen in früher Selbstständigkeit oder in der Art des Berufes, der mit viel Ärger oder einem unsteten Lebenswechsel verbunden ist, oder in einer Umgebung, in der Verführung durch Freunde, Kollegen u. a. den Beginn der Trunksucht veranlaßt. Ein bemerkenswertes Beispiel bot ein Patient, der mit 8 Jahren von bekannten Arbeitern in eine Kneipe mitgenommen, sich

hier eine akute Alkoholvergiftung zuzog. Ihrem 6 jährigen Kinde gab eine Trinkerin dauernd Alkoholica und flößte sie sogar mit Gewalt ein, wenn sie abgelehnt wurden. Ungünstige familiäre Verhältnisse, wie Ärger, Krankheit in der Familie wurden fünfmal als Ursachen angegeben. Ein Fall von Impotenz als alleiniger Ursache, wie angegeben wurde, gehört auch hierher. Ein Chemiker wollte den Alkohol dauernd zur Anregung bei der Arbeit genossen haben.

Im Jahre 1925/26 wurden 45, im folgenden 58, in beiden Jahren 103 Trinker = 41,2% als gemeingefährliche Geisteskranke meistens auf Veranlassung des Gerichtsarztes eingeliefert. Die unmittelbare Veranlassung zur Einlieferung dieser meist langjährigen Trinker mit schwerer Charakterveränderung waren Erregungszustände im Rausch und die damit verbundenen Streitereien und Tätlichkeiten. 9 Beamte ließen sich auf Veranlassung ihrer Vorgesetzten wegen der durch Trunksucht verursachten Verschlechterung ihrer dienstlichen Leistungen aufnehmen. 3 Patienten kamen freiwillig, um sich ihre Unzurechnungsfähigkeit in geschäftlichen und forensischen Konflikten bescheinigen zu lassen, darunter ein Patient mit im Rausch verübter Sodomie, der sich im nüchternen Zustande an das betreffende Delikt nicht mehr erinnern wollte.

Tabelle 7.

Art der Delikte	Zahl der Bestraften	Zahl der Strafen
A. Eigentumsdelikte: . . . . .		52
1. Diebstahl . . . . .	25	37
2. Unterschlagung . . . . .	2	3
3. Hehlerei . . . . .	6	11
4. Betrug . . . . .	1	1
5. Urkundenfälschung . . . . .		
B. Roheitsdelikte:		96
1. Sachbeschädigung . . . . .	6	9
2. Körperverletzung . . . . .	12	29
3. Bedrohung . . . . .	1	1
4. Beleidigung . . . . .	10	18
5. Widerstand . . . . .	10	17
6. Ruhestörung . . . . .	2	6
7. Hausfriedensbruch . . . . .	9	16
C. Bettelei . . . . .	4	25

Die große Zahl der als gemeingefährlich Eingelieferten läßt eine hohe Kriminalität erwarten. Sie dürfte auch stärker sein, als es die folgenden Zahlen angeben, da die Angaben besonders aus dem Jahre 1925/26 zum Teil unvollständig waren. Die Zahl der Vorbestraften beider Jahre ist 42 = 16,8%. Darunter sind 15 anscheinend ursprünglich geistig gesunde Persönlichkeiten, 6 Debile, 11 Erregbare, 6 Halt-

lose und 4 Epileptoide. Es stehen also unter den kriminell gewordenen Trinkern 15 geistig Normalen 27 Minderwertige gegenüber. Dieses Verhältnis entspricht auch der Annahme *Dresels*, daß es unter den Trinkern hauptsächlich die psychopathischen Persönlichkeiten sind, die kriminell werden. Die folgende Tabelle veranschaulicht die Zahl der Bestraften und der Strafen, bezogen auf die Art der Delikte.

Es ergibt sich, daß die häufigsten Delikte Diebstahl und Körperverletzung sind, ferner, daß die für die Kriminalität der Trinker typischen Roheitsdelikte fast doppelt so stark vertreten sind wie die Eigentumsdelikte. Die Roheitsdelikte wurden zum größten Teil von erregbaren und epileptoiden Psychopathen im Rausch verübt. Ein erregbarer debiler Psychopath ließ sich z. B. 15 Roheitsdelikte neben einem Eigentumsdelikt zu schulden kommen, bei einem anderen desselben Typus waren neben 5 Eigentums-, 10 Roheitsdelikte verzeichnet. Die Feststellung *Dresels*, daß bei haltlosen Psychopathen im allgemeinen Bettelei das häufigste Delikt ist, zeigte sich an dem Beispiel eines Haltlosen, dessen Strafregister unter 25 Strafen 21 wegen Bettelei aufwies. In der Tabelle nicht enthalten sind mehrere Geld- und Gefängnisstrafen wegen Pressevergehens, mit denen ein erregbarer Psychopath im Alter von 20 Jahren als „Sitzredakteur“ einer kommunistischen Zeitung belegt wurde, da er in Wirklichkeit nicht dafür verantwortlich war. Ferner waren 2 chronisch Trunksüchtige wegen Schamverletzung bestraft. Andere kriminellen Handlungen, besonders solche sexueller Art, waren nicht festzustellen. Nicht direkt kriminell, doch in hohem Grade die Umgebung gefährdend waren im Rausch begangene Handlungen, wie das Umstoßen einer brennenden Lampe, der Aufenthalt mit geöffneter Brennspirituslampe am offenen Feuer, das Herumwüten mit geladenem Revolver im Erregungszustand u. ä. Ein Patient hatte das Bett der Frau angezündet, um sie zu verbrennen, ein anderer zündete auf dem Fußboden ein Feuer an, um das von ihm vorher demolierte Mobiliar zu verbrennen.

Der Familienstand der 250 Trinker ist folgender:

Es waren:

verheiratet	geschieden	verwitwet	ledig
205—82 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	5 = 4 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	5 = 4 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	35 = 14 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>

Auch in der Wahl der Ehegatten zeigte sich in mehreren Fällen die geistige Minderwertigkeit. So heiratete ein Geschäftsreisender ein 10 Jahre älteres Barmädchen mit 2 unehelichen Kindern, ein Bankangestellter eine 17 Jahre ältere Sittendirne. In 9 Fällen war die Frau um 5—17 Jahre älter.

In 59 Fällen = 22,4<sup>0</sup>/<sub>0</sub> hatte die Trunksucht zur Entmündigung geführt. In diesen wie auch in anderen Fällen zeigten sich ihre Folgen am hervorstechendsten in dem Verhältnis der Trinker zu ihrer Familie. Die nach *Bonhoeffer* zum psychischen Habitus der chronischen Trinker

gehörigen Eifersuchtsideen ließen sich in 40 Fällen nachweisen, während ausgesprochener Eifersuchtswahn nur in einem Falle ausgeprägt war. Beeinträchtigungsideen anderer Art waren 18 mal vertreten. In 2 Fällen waren auch megalomanische Ideen schwachsinnig humoristischen Inhalts vorhanden (der Patient „hat mit dem lieben Gott Brüderschaft getrunken“). 32 Patienten zeigten Suizidideen, die jedoch, oft nur oberflächlich, nur in 17 Fällen zu einem ernsthaften Suizidversuch geführt hatten. Bedeutungsvoller für das Familienleben waren die im Rausch eintretenden Erregungszustände, wie sie bei Gewohnheitstrinkern je nach der Dauer des Alkoholismus und nach der Konstitution früher oder später auftreten. Dabei kamen bei 85 Trinkern Mißhandlungen von Angehörigen vor. In 7 Fällen richteten sie sich gegen die Eltern. In einem Falle wurde die Familie mit Steinen beworfen, in einem anderen Hunde auf sie gehetzt. Das beliebteste Instrument war das Messer und die Faust. Ähnliche Angaben wie: „Er schlug das Kind, daß Blut aus Mund und Nase floß“, die „Frau, daß sie 14 Tage zu Bett liegen mußte“, „er brach dem Bruder das Schlüsselbein, als er den Vater schützen wollte“ sind nicht selten. In einem Falle erfolgte die Einlieferung auf Antrag eines Arztes, da der Mann den Verlauf einer schweren Wochenbeterkrankung der Frau ungünstig beeinflusste. Daß die schwangere Frau in viehischer Weise mißhandelt wurde, war durchaus keine Seltenheit. Ein Beispiel schwerster Charakterdepravation bietet ein an Kehlkopftuberkulose leidender Trinker, der selbst einen Abort der Frau, da sie es nicht tat, durch Stoßen und Drücken des Leibes mit den Knien herbeizuführen versuchte. Das Ergebnis war „nur“ eine mäßige Blutung der Frau. Nach der Geburt forderte er sie auf, dem Kinde Seifenlauge einzugeben, damit es „schneller krepire“. Als sie seiner Aufforderung nicht nachkam, spie er dem Kinde zu demselben Zwecke dauernd seinen Auswurf ins Gesicht.

Mit Tätlichkeiten ähnlicher Art meistens verbunden waren Bedrohungen, die in 61 Fällen schwererer Art sich nachweisen ließen. Axt und Messer wurden mit Vorliebe als Bedrohungsmittel benutzt. Auch bei der Demolierung des Mobiliars spielte die Axt die Hauptrolle. Fälle dieser Art meistens mit Bedrohung und Mißhandlung verbunden, sind 30 mal vertreten. In mehreren anderen Fällen (sicher nachweisbar und schwerer Art achtmal) mußten Handwerkzeug, Kleider, Möbel u. dgl., soweit sie noch erhalten waren, dem Trinker durch ihren Verkauf die Möglichkeit geben, sein unheilvolles Treiben noch eine Weile fortzusetzen. Wo nichts Verkäufliches vorhanden war, die Arbeitslosenunterstützung vertrunken und der Kredit erschöpft war, wurde die Frau unter Drohungen gezwungen, das wenige Geld, das sie infolge der Arbeitsscheu des Mannes zu verdienen gezwungen war, nicht für den Unterhalt der Familie, sondern für die Unterhaltung der Trunksucht des Mannes zu verwenden.

Hand in Hand mit dem wirtschaftlichen Niedergang, wie er in extremen Fällen in der geschilderten Art vor sich ging, geht der sittliche Verfall der Persönlichkeit des Trinkers, der in ausgeprägtem Zustande bei 18 Patienten hervortrat. In 7 Fällen — darunter befand sich ein Akademiker, ein Großkaufmann — machte er sich durch den persönlichen Verkehr mit Dirnen bemerkbar, der in einem Falle zu längerem Zusammenleben innerhalb der Familie, in einem anderen zu der Aufforderung der Ehefrau geführt hatte, seinen Verhältnissen Platz zu machen. 3 Patienten machten bekannten und fremden Mädchen, oft schulpflichtigen Alters, unsittliche Anträge und versuchten Annäherungen unsittlicher Art, während 3 andere im berauschten Zustande unter schamloser Entblößung, oft in Gegenwart ihrer eigenen Kinder, ungeeignet Mädchen und Kinder zum Geschlechtsverkehr aufforderten. In einem Falle bestand ein offenes Verhältnis mit der Schwägerin, in zwei anderen geschlechtlicher Verkehr mit der Stieftochter, in einem weiteren regelmäßiger geschlechtlicher Verkehr seit  $2\frac{1}{2}$  Jahren mit der eigenen Tochter, während es in 2 Fällen nur zum mehrmals wiederholten Versuch dazu kommen konnte. Tatsachen wie diese, daß es in Gegenwart der Kinder zum Versuch des geschlechtlichen Verkehrs mit der sich sträubenden Frau kam, lassen die Angaben verständlich erscheinen, daß in einem derartigen Milieu aufgewachsene Kinder mit 12 Jahren zum ersten Male, mit 14 Jahren regelmäßigen Geschlechtsverkehr ausüben, mit 15 Jahren sich eine Gonorrhöe zuziehen, in jugendlichem Alter *Puellae publicae* werden u. ä.

In den zwei Jahren kamen wegen Alkoholismus 12 Frauen zur Aufnahme. Darunter wurden 5 als gemeingefährlich Geisteskranke eingeliefert. Die Gemeingefährlichkeit bestand in einem Falle in dem Aufenthalt mit der offenen Brennspritiuslampe am Feuer, 3 andere neigten im Rausch zu Erregungszuständen, eine Patientin wurde wegen Suizidversuches, eine andere wegen Demolierens von Geschirr von der Alkoholfürsorgestelle überwiesen.

Über das Alter gibt folgende Zusammenstellung Aufschluß:

20—30 J.	30—40 J.	40—50 J.	50—60 J.	60—70 J.
1	3	4	1	3

Auffallend ist die relativ hohe Zahl der Frauen über 60 Jahre.

Bei der Betrachtung des Berufes fällt die hohe Zahl — 6 — der in Beziehung zum Alkoholgewerbe stehenden Frauen auf (darunter 2 Gastwirtschaftsfrauen, 3 frühere Kellnerinnen). Eine frühere *Puella publica* ist auch vertreten.

Als Rauschmittel wurde in 2 Fällen Schnaps ( $\frac{3}{4}$  Liter pro Tag), in einem Falle dauernder, in 2 weiteren gelegentlicher Brennspritius zugegeben. Am meisten angewendet war Kognak (4 Fälle). Eine Patientin führte in der Handtasche dauernd eine Flasche Kognak mit sich und

überbot mit 3—4 Flaschen pro Tag die angegebenen Trinkleistungen der Männer. Die Bevorzugung des Kognaks bei den Frauen kam in den Arbeiten von *Fürst* und *Maleika* zum Ausdruck. 4 Patientinnen konzidierten gleichzeitigen stärkeren Nicotinabusus, 2 davon auch Morphin- und Schlafmittelmißbrauch (Phanodorm bis 9 Tabletten täglich). Alle Patientinnen tranken längere Zeit, in 5 Fällen wurde der Beginn der Trunksucht in die Jugendzeit verlegt. Bei 3 Frauen war schon ein Delirium vorausgegangen. — Bei der Betrachtung der Ursachen fällt die relativ hohe Zahl von 8 sicheren psychopathischen Persönlichkeiten auf. Die hereditäre Belastung ist gleichfalls nicht gering: in 2 Fällen war der Vater, in einem anderen Mutter und Schwester, in einem weiteren Vater und Mutter Trinker. Die Gelegenheit zum Trinken spielt ebenfalls — in 6 Fällen — eine starke Rolle. In einem Falle wird die Trunksucht auf das einsame Leben in einem Forsthause zurückgeführt, doch lassen sich Psychopathie und Trunksucht beim Manne als Hauptursachen erkennen.

Nur 2 Patientinnen zeigen eine allerdings hohe Kriminalität, deren Ursache hier in der abnormen geistigen Veranlagung klar hervortritt. Eine frühere Kellnerin und Dirne mit ausgeprägten hysterischen Charakterzügen, ist 20 mal vorbestraft, ebenfalls eine frühere Kellnerin, eine erregbare Imbezille hat von 1902—1915 23 Strafen verbüßt, fast nur wegen Roheitsdelikte, unter denen wiederum Beleidigung die größte Rolle spielte.

Bei der Betrachtung der Familienverhältnisse fällt besonders die Tatsache auf, daß von den 10 Frauen, die mindestens einmal geheiratet haben, und die das gebärfähige Alter entweder überschritten haben oder es bald überschreiten werden, nur 4 Kinder, darunter 2 uneheliche, leben. Insgesamt sind 5 Fehlgeburten eingetreten, 2 Kinder sind jung gestorben, bei 4 Ehefrauen ist überhaupt keine Schwangerschaft eingetreten. Sonst ist die Zerrüttung des Familienlebens in ähnlicher Weise ausgeprägt, wie es bei den Männern geschildert wurde.

Schließlich sei eine kurze Betrachtung den Fällen gewidmet, „bei denen bei einer anderen psychischen Grundstörung die Neigung zu Trinkexzessen und anhaltendem Trinken so sehr hervortrat, daß sie ein wesentliches Moment für die Auswirkung des Grundleidens bildete“ (*E. Meyer*). Im Jahre 1925/26 waren 20 Fälle dieser Art vertreten. Davon waren mehr als die Hälfte, 11 Fälle, psychopathische Konstitutionen. Um ihre innere Unruhe, Angstzustände, psychogene Anfälle zu betäuben, griffen diese Patienten zum Alkohol oder sie litten an hochgradiger Reizbarkeit, die mit oder ohne Alkoholgenuß bei den geringsten Anlässen zu Zusammenstößen mit der Umgebung führte. Bemerkenswert ist ein haltloser Psychopath im Alter von 16 Jahren, der, nachdem er es auf 5 höheren Schulen zu nichts gebracht hat, jetzt als Lehrling in einem Automobilgeschäft, den relativ geringfügigen Einflüssen

seiner Umgebung erliegend, im trunkenen Zustande mit Weibern herumbummelt, Schulden macht, und seine Angehörigen auf ihre Vorhaltungen hin beschimpft und bedroht u. ä. Unter den zwei Fällen von Dementia praecox war in einem Falle Eifersuchtswahn im ausgeprägten Zustande vorhanden. Ein Patient mit manisch-depressivem Irresein bot das Bild eines erregbaren Psychopathen, ein anderer wurde im epileptischen Dämmerzustand eingeliefert, weil er im Erregungszustand Eifersuchtsideen geäußert hatte und gewalttätig geworden war. Ferner waren vertreten ein Fall von seniler Demenz nach jahrelangem schweren Alkoholabusus, ein Fall mit funktionellen Störungen nach einem Trauma capitis, ein weiterer mit einer symptomatischen Psychose und schließlich ein Fall von Polyneuritis, bei der der vorhandene Alkoholismus nicht mit Sicherheit als alleiniger ätiologischer Faktor angesehen werden konnte.

Alkoholismus als Begleiterscheinung einer andersartigen Krankheit war im Jahre 1926/27 in 37 Fällen vorhanden. Unter den 20 Patienten mit psychopathischer Konstitution befanden sich 2 Fälle mit Neigung zu depressiven Zuständen; in 3 Fällen erfolgte die Einlieferung wegen Suizidideen, die bei dem einen Patienten nach Entdeckung eines Kassensfahrlbetrages aufgetreten waren und beim zweiten Patienten zum Suizidversuch im Rausch geführt hatten. Zum Versuch kam es auch beim dritten Patienten, einem Versicherungsinspektor, und zwar, weil seine Braut, eine frühere Dirne, ihm „untreu“ geworden war. Bei 2 Patienten war die Psychopathie angeblich erworben, bei dem einen infolge einer Kopfverletzung, bei dem andern infolge seiner im Kriege durchgemachten Strapazen und erlittenen Verwundungen. 4 Trinker litten an Atherosklerose des Gehirns, die bei 2 zu einer ausgesprochenen Demenz geführt hatte. Bei 2 Patienten hatte die Atherosklerose eine andere Lokalisation. In 3 Fällen war nach jahrelangem schwerem Alkoholabusus senile Demenz eingetreten. In 2 Fällen war chronische Trunksucht mit Dementia praecox, die in dem einen Falle paranoider Art war, gepaart. Der zweite Patient starb hier an einer außerdem vorhandenen Lungentuberkulose. Ein im Coma diabeticum eingelieferter Gastwirt zeigte das Bild des Delirium tremens. Ein Fall von Manie wurde wegen vielfacher kleiner Betrügereien und Verfehlungen im Amt zur Begutachtung eingewiesen. Ein Kellner, ebenfalls Trinker, wie auch sein Vater und Großvater, kam wegen Epilepsie zur Aufnahme.

Die obigen Darlegungen haben in groben Umrissen ein Bild des Alkoholismus der letzten Zeit zu geben versucht. Die Zahlen sprechen zwar für sich, lassen aber naturgemäß nur einen Bruchteil der in Wirklichkeit vorhandenen Schäden erkennen; einen Einblick in die vielfachen Beziehungen des Alkoholismus zu anderen Krankheiten und Schäden des Volksorganismus geben sie nicht. Jedenfalls ergeben sie, wie auch die der *Voglerschen* Statistik für die letzten Jahre, eine

Zunahme des Alkoholismus über das Vorkriegsniveau hinaus. Daß dabei selbst ein Stand auf Vorkriegshöhe bei den heutigen schweren wirtschaftlichen Verhältnissen eine ungleich stärkere Belastung des Volkes bedeutet als in der damaligen Zeit, steht außer Frage. Trotzdem also Ursache genug vorhanden ist, gegen den Alkoholismus ernstlich vorzugehen, sind bis jetzt in Deutschland nur Maßnahmen ergriffen worden, die sich wohl gegen seine Folgen richten, die Ursachen selbst aber wenig berücksichtigen, obwohl das Beispiel anderer Länder seit Jahren zur Genüge zeigt, daß selbst mit geringen Mitteln und wenig einschneidenden Maßnahmen schöne Erfolge erzielt werden können. Nachdem die Frage der Geschlechtskrankheiten nach ihrer Abnahme in der Nachkriegszeit und nach den gesetzgeberischen Maßnahmen der letzten Zeit, die weitere Erfolge erwarten lassen, an Gegenwartsinteresse verloren hat, wäre es endlich an der Zeit, den Kampf gegen die zweite große Volkskrankheit mit tauglicheren Mitteln aufzunehmen. Da sich unter den heutigen Verhältnissen ein radikales Vorgehen von selbst verbietet, mögen endlich die bekannten Forderungen, die seit Jahren von den Ärzten und überhaupt allen urteilsfähigen und verantwortungsbewußten Persönlichkeiten vertreten werden, verwirklicht werden. Daß der Erfolg selbst bei einer so einfachen Maßnahme, wie einer höheren Steuer, nicht auf sich warten lassen würde, zeigt unter anderem die Abnahme des Alkoholismus nach der Alkoholbesteuerung im Jahre 1910, zeigen auch die von *Wimmer* geschilderten Verhältnisse in Dänemark, wo seit den im Jahre 1917 ergriffenen gesetzgeberischen Maßnahmen zur Verteuerung der Alkoholica ein deutlicher Rückgang der Fälle von chronischem Alkoholismus und Delirium tremens zu verzeichnen ist. Nur möge man sich endlich zur Tat entschließen!

### Literaturverzeichnis.

- <sup>1</sup> *Dresel*: Die Ursachen der Trunksucht und ihre Bekämpfung durch die Trinkerfürsorge in Heidelberg. Abh. Gesamtgeb. Kriminal-Psychol. H. 5. — <sup>2</sup> *Fürst*: Über die Abnahme des Alkoholismus an der psychiatrischen und Nervenklinik zu Königsberg (Pr.) während des Krieges. Arch. f. Psychiatr. 65. — <sup>3</sup> *Hollenderski*: Beitrag zur Alkoholstatistik 1917—1921 an der Psychiatrischen Klinik zu Königsberg. Arch. f. Psychiatr. — <sup>4</sup> *Kanowitz*: Alkohol-Statistik und Alkohol-Gesetzgebung in Deutschland. Arch. f. Psychiatr. 71. — <sup>5</sup> *Maleika*: Zur Frage des Alkoholismus. Arch. f. Psychiatr. 78. — <sup>6</sup> *Meyer, E.*: Die Zunahme der durch Trunksucht bedingten psychischen Störungen. Dtsch. med. Wschr. 20, 60 (1923). — <sup>7</sup> *Vogler*: Beitrag zur Alkohol-Statistik in Tirol 1904—1926. Z. Neur.