Klinische und genealogische Untersuchungen über „Moral insanity“.¹⁾

Von

Friedrich Meggendorfer (Hamburg-Friedrichsberg).

(Aus der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München.)

Mit 11 Textabbildungen.

(Eingegangen am 10. Januar 1921.)

Unter „Moral insanity“ verstehen wir heute etwas anderes als Prichard, der den Ausdruck prägte. Während Prichard selbst das Wesen der Moral insanity in „a morbid perversion of the natural feelings, affections, inclinations, temper, habits, moral disposition, and natural impulses“ sah, und darunter psychische Erkrankungen verstand, bei denen die Verstandestätigkeit nicht erkennbar gestört ist, wurde die Bezeichnung in Deutschland später vorwiegend auf moralische Abwegigkeiten angewendet. In den folgenden Ausführungen soll der Ausdruck als das gelten, was man heute in Deutschland ganz allgemein darunter versteht, nämlich moralische Minderwertigkeit, moralischer Schwachsinn, moralische Defektzustände, psychopathisches gesellschaftswidriges Verhalten.

Die Moral insanity hat als Krankheitsbezeichnung in den letzten Jahrzehnten dieselbe Wandlung durchgemacht wie etwa die Manie, die Melancholie, die Amentia, wie zum Teil auch die Paranoia und die Epilepsie. Mit der Erkenntnis wirklicher Krankheitseinheiten oder wenigstens dem Bestreben, wirkliche Krankheitseinheiten zu erfassen, wurde hier wie dort aus der symptomatischen Diagnose ein Symptom oder ein Symptomenkomplex. Als Syndrom kann die Moral insanity bei den verschiedensten Krankheiten vorkommen; die mannigfachsten abnormen Zustände und Prozesse können gesellschaftsfeindliches Verhalten auslösen.

Wollen wir uns in einem gegebenen Falle ein Urteil über die Sachlage verschaffen, so handelt es sich deshalb darum, zu ermitteln, welcher abnorme Zustand oder Vorgang der Erscheinung zugrunde liegt. Wenn wir auch kaum hoffen können, daß unsere heutige Krankheitseinteilung

¹⁾ Nach einem Vortrage, der in der wissenschaftlichen Sitzung der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie am 21. XII. 1920 gehalten wurde.

die pathogenetischen Krankheitseinheiten restlos erfaßt, so ist unser Bemühen doch auch heute schon nicht ohne Nutzen. Da nämlich das derzeitige System rein empirisch unter weitgehender Berücksichtigung von Verlauf und Ausgang aufgestellt wurde, können wir erwarten, mit einer Diagnose auch Anhaltspunkte für die Prognose zu gewinnen.

Von diesem Gesichtspunkte aus habe ich versucht, festzustellen, welchen klinischen Gruppen die gemeinhin als Moral insanity gehenden Fälle angehören, und wie sie unterschieden werden können. Ich ging dabei zunächst so vor, daß ich möglichst weit, 20, 30, selbst 40 Jahre zurückliegende Fälle sammelte und ihre weiteren Lebensschicksale bis zum heutigen Tage erforschte. So gewann ich etwa 100 Fälle, deren Untersuchung aber noch nicht abgeschlossen ist. Die folgenden Ausführungen sollen deshalb nur eine vorläufige Mitteilung darstellen.

Es soll hier nur über zwei wichtige Gruppen berichtet werden. Ich übergehe die Gruppen, die die moralische Minderwertigkeit auf Grund ausschließlicher oder doch vorwiegender schädlicher Einwirkung seitens der Umwelt enthalten, auch die Fälle, bei denen man eine mangelhafte Ausreifung annehmen kann. Ich will ferner nicht auf die Gruppen eingehen, bei denen die moralische und soziale Unzulänglichkeit vielleicht in Beziehung steht zum manisch-depressiven Irresein, zur Epilepsie, zu organischen Gehirnkrankheiten, zu Gehirnverletzungen, zur angeborenen Syphilis, zur Rachitis usw.

Die erstere von den Gruppen, die ich dagegen besprechen möchte, betrifft im wesentlichen das Krankheitsbild der Affektepilepsie. Diese Gruppe ist nicht scharf zu umgrenzen. Einerseits scheint es hier Übergänge zu Entwicklungshemmungen zu geben, zu mangelhafter Ausreifung besonders auf dem Gebiete der höheren, altruistischen Gefühle, zeitweiligem Stehenbleiben auf einer kindlichen Stufe. Andererseits lassen sich die Fälle aber auch nicht von ausgesprochenen hysterischen Störungen abgrenzen. Ich möchte die Gruppe auch nicht nur auf die Fälle beschränken, die epileptiforme Anfälle haben, sondern ich habe auch andere Fälle, sofern sie sonst eine ähnliche psychische Struktur boten, hier aufgenommen.

Die Kranken machen meist schon als kleine Kinder große Schwierigkeiten. Sie sind unruhig, zähnen schwer, haben starke und lang anhaltende „Fraisen“. Auch später sind sie schwer erziehbar, sehr reizbar, boshaft, quälen ihre Mitschüler, sind die Plage ihrer Lehrer. Dabei handelt es sich vielfach um ganz intelligente, aber äußerst unstete, abenteuerlustige junge Leute. Frühzeitig macht sich bei ihnen eine Neigung zum Lügen, Übertreiben, Aufschneiden und Schwindeln geltend. Bei vielen von ihnen treten im Zusammenhange mit Gemüts-erregungen epileptiforme Anfälle auf. Die Anfälle gleichen vollkommen den echt epileptischen; sogar Häufung der Anfälle zum Status kommt

vor. Aber auch andere epileptische Erscheinungen wie Petit mal, Schwindel, Verstimmungen, Wandertrieb kann man bei den Kranken beobachten: nur die typische Charakterveränderung der genuinen Epilepsie und die epileptische Demenz mit ihrer eigentümlichen Einengung des Gesichtskreises stellt sich hier nicht ein. Dafür bestehen neben den epileptiformen Anfällen nicht selten auch ausgesprochene hysterische Anfälle, hysterische Charakteranomalien und körperliche Zeichen der Hysterie. Außer der „Affektepilepsie“ haben die Kranken auch Zustände, die ich als „Affekträusche“, „Affektdelirien“ und „Affektdämmerzustände“ bezeichnen möchte. Nach Abklingen dieser Erscheinungen behaupten die Kranken gern, sie hätten nur simuliert. Das Schwindeln macht ihnen großen Spaß, aber auch alle anderen Delikte kommen bei ihnen vor. So ist es begreiflich, daß die Affektepileptiker wegen ihres recht gesellschaftswidrigen Verhaltens vielfach als Moral Insanes bezeichnet wurden und noch bezeichnet werden. In der Anstalt fallen die Kranken mehr durch hysterische Züge, theatralisches Wesen und Neigung zum Intrigieren auf, während die Anfälle rasch zurücktreten. Im großen und ganzen pflegen sich die Kranken unter Aufsicht ruhig und lenksam zu verhalten. In die Freiheit entlassen, beginnen sie aber alsbald wieder das alte unstete Leben.

Der erste hierher gehörige Kranke — er sei Adolf genannt — stammt aus einer Familie (Familientafel I), in der sich viele reizbare, erregbare Charaktere befinden. Sein Vater war ein fleißiger, aber erregbarer und im Zorn äußerst brutaler Mann. Die Mutter, deren einer Bruder in jüngeren Jahren ein „Luftikus“ war, sich aber später besserte, war ebenfalls reizbar und zeigte Neigung zur Hochstapelei, wollte immer hoch hinaus. Adolf hat noch einen Bruder und eine Schwester, die ganz ähnlich wie er geartet sind, nur etwas weniger auffällig wurden.

Adolf war als Kind zart und schwächlich, von jeher sehr reizbar und jähzornig. Im Alter von 2 Jahren traten kurzdauernde Anfälle von Bewußtlosigkeit, Blauwerden und Starre auf, oft 2—3 mal am Tage, meist mit Gemütsregungen; sie verloren sich im 6. Lebensjahre. In der Schule neigte er schon zu Übertreibungen und Prahlereien. In der Lehre machte er Unterschlagungen, fingierte einen Raubanfall. Eines Tages fuhr der 17 jährige in Schliersee als Erbherzog Carl zu Schaumburg-Lippe vor, teilte entsprechende Visitenkarten aus und ließ sich die Gegend zeigen, ein Abenteuer, das ihm viel Spaß machte. Da er etwa um dieselbe Zeit gegen seine Angehörigen brutal war und sie bedrohte, wurde er in die Klinik gebracht. Hier war er gegen Vorhaltungen einsichtslos, reuelos, stets heiterer Stimmung. Sobald er wieder auf freiem Fuße war, folgten Schwindeleien und Hochstapeleien auf Schwindeleien und Hochstapeleien; er trat als Ingenieur, als Hofschauspieler, als Sohn eines bekannten Kommerzienrats auf, „kaufte“ ein Auto usw. Nach seiner Verhaftung suchte er sich zu erhängen; auch hatte er damals einen epileptiformen Anfall. Nach kurzdauerndem Klinikaufenthalt, während dessen außer großer Eitelkeit nichts Besonderes auffiel, ging es eine Zeitlang leidlich; Adolf arbeitete als Masseur und Badediener. Mit 24 Jahren aber beging er einen größeren Einbruchsdiebstahl, fuhr dann mit einem Mädchen als „Fabrikant Heckel u. Frau“ im Lande umher und beging überall Zechprellereien. Als er eines Morgens in einem Hotel verhaftet werden sollte, erschloß er kurzerhand das Mädchen und brachte dann sich selbst eine schwere Schußverletzung bei. Er wurde in der Folge in eine Anstalt zur Beobachtung eingewiesen: auch hier zeigte er keine Spur von Reue, war im Gegenteil offenbar heiter gestimmt, las seine Anklageschrift laut vor, brüstete sich damit. Er wurde als imbezill mit besonderer Beteiligung der moralischen Seite exkulpiert. Alsbald entwich er aus der Anstalt, ging zunächst nach Paris, kehrte dann aber bald nach Deutschland zurück, bekam hier in einer Großstadt eine schöne Stelle als Bademeister, die er ein Jahr sehr gut versah. Da es ihn bedrückte, daß er sich nicht frei bewegen konnte, stellte er sich selbst der Polizei. Er wurde wieder in eine Anstalt eingewiesen. Hier wurde er als ein phantastischer, reizbarer, haltloser Mann bezeichnet. Er selbst berichtete eingehend über seine Schwindeleien, die er mit Überlegung ausführte, vor allem weil sie ihm Spaß machten. Mit 27 Jahren wurde er wieder entlassen; er arbeitete ordentlich, bedrohte aber gelegentlich einer Erregung wieder einmal ein Mädchen, mit dem er ein Verhältnis hatte. Da man sich wegen seiner Vergangenheit vor ihm fürchtete, kam er wieder in eine Anstalt. Hier zeigte er sich vor allem als recht unangenehmer Krakeeler und Hetzer; doch wurde er nach einiger Zeit wieder entlassen. Seither hat der jetzt 38 jährige Mann sich nichts mehr zuschulden kommen lassen; seit 1 Jahr ist er mit einer 43 jährigen energischen Frau verheiratet.

Ein 2. Fall — er sei Bruno genannt — ist ebenfalls von väterlicher Seite her mit abnormer Erregbarkeit belastet. Der Vater seines Vaters beging wiederholt Sittlichkeitsverbrechen und endete durch Selbstmord. Eine Schwester des Vaters war in ihrer Jugend etwas hochstaplerisch und machte Schulden, wurde aber später eine ordentliche, wenn auch nicht sparsame Frau. Die Mutter Brunos war energielos, „zu gut“; ihre Eltern waren wegen betrügerischen Bankrotts und Lebensmittelfälschung öfter bestraft. Bruno hatte einen älteren Bruder, der sehr leichtsinnig war, auch Einbruchsdiebstähle begangen hatte, aber später ordentlich wurde. Eine Schwester war als junges Mädchen sehr wanderlustig, dabei außerordentlich waghalsig, aber nur im Sinne der Touristik; sie ist ordentlich und gut verheiratet.

Bruno selbst war als Kind schon aufgeregt, eigensinnig, boshaft. In der Schule war er frech, ungehorsam, log, zerstörte alle Sachen, quälte die Schulkameraden,

plagte die Lehrer. Er war aber gut begabt. In der Goldschmiedelehre stahl er Goldplättchen, lief weg, trieb sich umher, machte Schulden. Nach mancherlei üblen Erfahrungen schickte ihn der Vater nach Argentinien. Hier ging es ihm

Familientafel II.

zunächst schlecht. Schließlich wurde er Gaucho und führte ein ungebundenes Leben. Nachdem er 4 Jahre verschollen war, erschien er plötzlich wieder in München, renommierte hier schrecklich, zeigte keine Lust zur Arbeit, machte Schulden, so daß der Vater sagte, er solle machen, daß er wieder nach Amerika komme. Bruno reiste auch ab, über Genua, ließ von dort aus einem Bordell eine Rechnung über 500 Mark an den Vater schicken. In Amerika, diesmal Nordamerika, war er zunächst Gelegenheitsarbeiter, dann Händler, dann Kellner, arbeitete sich als solcher rasch hoch. Mit 23 Jahren heiratete er. Er ist heute 31 Jahre alt, ein sehr vermögender und angesehener Mann in Chicago, Besitzer eines großen Hotels. Er soll nur immer noch gern „große Sprüche“ machen.

Familientafel III.

Ein anderer Kranker, den ich Carl nenne, ist von mütterlicher Seite her mit Erregbarkeit und Potatorium belastet; 3 Brüder der Mutter waren haltlos und leichtsinnig, besserten sich später; eine Schwester der Mutter starb an einer organischen Gehirnkrankheit, wahrscheinlich an Paralyse, eine andere Tante ist taubstumm, aber ordentlich. Von Vaters Seite konnte ich eine Belastung nicht er-

mitteln. Von den beiden Schwestern Carls war die eine früher eine Schwindlerin und Diebin; sie ist seit ihrem 25. Jahre ordentlich, jetzt verheiratet. Die andere Schwester ist nervös, erregbar, intellektuell etwas zurückgeblieben.

Carl selbst hatte als Kind starke Fraisen, war schwer erziehbar, log und schwindelte, lernte aber gut. Mit 17 Jahren hatte er gelegentlich einer Erregung einen Anfall von Bewußtlosigkeit. In der Folge führte er ein ungemein unstetes Leben, unterschlug und stahl Gelder, stahl Fahrräder, reiste nach jeder Tat weg, bald nach Paris, bald nach Hamburg, trieb sich in Steiermark oder zwischen Mailand und Genua herum. Einmal geriet er von Cöln aus in die Fremdenlegion, wurde aber von dort nach kurzer Zeit entlassen, weil er, wie der Kapitän an den Vater schrieb, epileptische Anfälle hatte. Einmal trat er als Geheimpolizist auf und drohte mehrere Frauen zu verhaften, wodurch er von ihnen Geld erpressen wollte. Er wurde dabei selbst verhaftet und in die Klinik zur Beobachtung eingewiesen. In der Klinik legte er ein theatralisches Wesen an den Tag, suchte alles als harmlos hinzustellen. Auf eindringliches Zureden wurde er zunächst zerknirscht, bald aber wieder lustig und guter Dinge. Er wurde damals nicht exkulpiert, sondern bekam 2 Monate Gefängnis. Seit 1913 beging er keine strafbaren Handlungen mehr. Er ist jetzt Kapellmeister in Cafés, soll dabei Gutes leisten, soll ein wirklicher Künstler sein. Er ist verheiratet, hängt sehr an seiner Frau und seinem Kind.

Familientafel IV.

Der 4. Kranke, Dietrich, stammt aus einer adligen Familie. Sein Vater war Offizier, war jähzornig, brutal, starb schon früh. Die Mutter war in ihrer Jugend, ebenso wie ihr Vater, ihre Mutter und ihre Tante „kleptomanisch“.

Dietrich hatte als Kind heftige Fraisen, lernte später in der Schule seines unsteten, fahigen Wesens wegen nichts, wurde wegen seines widerspenstigen, nur zu dummen Streichen geneigten Gebarens, teils auch wegen Diebereien von allen Schulen und Instituten weggewiesen. Während einer Unterrichtsstunde zeigte Dietrich einmal einen der Beschreibung nach unverkennbaren Ganserschen Zustand; dasselbe ereignete sich im folgenden Monate dreimal. Wenn alles nicht so ging, wie er es haben wollte, wurde er schrecklich erregt. Auch in der Familie gab es die schlimmsten Auftritte und Skandale, in denen er alles krumm und klein schlug, Gegenstände zum Fenster hinauswarf, mit Brandstiftung drohte. Einmal beraubte Dietrich Kinder im Walde, stahl seiner Mutter Schmuckgegenstände, machte Schulden. Er war auch mehrmals in der Anstalt, wo er bei der Prüfung grobe intellektuelle und moralische Defekte zu haben schien. Dietrich, der wegen Geistesschwäche entmündigt war, verheiratete sich später mit Genehmigung seines Vormundes und führte ein vollkommen einwandfreies Leben. Als später der

41 jährige wieder bemündigt werden sollte, stieß dies auf große Schwierigkeiten, weil er im Entmündigungsgutachten als an einer erheblichen, unheilbaren geistigen Minderwertigkeit leidend bezeichnet worden war. Aber umfangreiche Zeugenausagen und andere Erhebungen ergaben, daß Dietrich in den letzten 8 Jahren ein durchaus geordnetes Leben geführt hatte, unter Aufsicht seines Vormundes, der ihm immer mehr Freiheiten gewährte, sein Vermögen ordentlich verwaltete, keine Erregungszustände mehr hatte.

Familientafel V.

Ein 5. Kranker, Erich, ist von väterlicher wie mütterlicher Seite mit erregbarem Wesen belastet. Die Mutter leidet zeitweise an Herzkrämpfen; eine Schwester der Mutter war wegen „Hysterie“ wiederholt in der Klinik; sie machte auch schwere, anscheinend ernste Suicidversuche. Zwei Vettern mütterlicherseits waren als junge Leute Taugenichtse, wurden aber später ordentlich. Erich selbst hat 3 Brüder, von denen bereits zwei ebenfalls in der Klinik waren; und zwar war der eine ein erregbarer Potator; er machte früher häufig Skandal; er ist aber jetzt seit vielen Jahren, nachdem er Guttempler geworden war, ordentlich. Der jüngste Bruder hatte eine Reihe von Stellen, von denen ihm keine behagte; er wechselte sehr rasch. Kurz vor und nach der Revolution beging er eine Reihe von Schiebereien und Schwindeleien, benahm sich im Gefängnis sonderbar, wurde deshalb exkulpiert und befindet sich z. Z. in einer Anstalt.

Erich selbst war ein sehr lebhaftes Kind, war sehr verlogen, blieb auch nach Überführung bei seiner Lüge bestehen, erdichtete oft ganze Geschichten und glaubte sie schließlich selbst, machte sich aus Strafen und Vorwürfen gar nichts. In der Schule lernte er gut. Als Lehrling hatte er mehrfach Zustände von Bewußtlosigkeit, fiel einmal in einem derartigen Zustande von einer Leiter und verletzte sich dabei. Er fing um diese Zeit auch an wegzulaufen, wollte nach Italien, träumte lebhaft vom Reisen, Kämpfen mit Indianern, wilden Tieren, Schlangen, von großen Reichtümern, Goldfeldern. Er las auch sehr viel derartige Sachen. Auf Zurechtweisungen reagierte er mit Erregungszuständen. Gelegentlich einer psychiatrischen Untersuchung mit 15 Jahren zeigte er gute Kenntnisse, ein sehr lebhaftes und reizbares Wesen mit stark erhöhtem Selbstbewußtsein. Er war das unfriedlichste Element unter seinen Mitpatienten, führte das große Wort unter ihnen, trat als Sprecher für alle auf, brachte stets zahllose Wünsche und Beschwerden vor. Auf Vorstellungen hatte er nur ein verächtliches Achselzucken. Für die Zukunft hatte er hochfliegende Pläne. Allmählich beruhigte er sich, beschäftigte sich fleißig und verhielt sich ruhig und ordentlich, so daß er entlassen werden konnte. Aber in der Freiheit hielt er in keiner Stellung aus, war schlimmer als zuvor, beging Scheck- und Wechselfälschungen, entwich mehrmals plötzlich ins Ausland. Nach seiner

Festnahme wurde er exkulpiert und kam in eine Anstalt, von wo er, nachdem er sich gut geführt hatte, im Alter von 20 Jahren entlassen wurde. Dann war Erich jahrelang Hotelhausdiener, führte sich als solcher ganz gut, zog sich nur einige kleine Polizeistrafen zu, weil er, um Gäste für sein Hotel zu gewinnen, Fremde auf dem Bahnhof belästigt hatte. Während des Krieges gelang es ihm dann, als Beamter beim Magistrat einer deutschen Großstadt anzukommen, hat sich seit 6 Jahren hier gut bewährt. Er ist jetzt 32 Jahre alt, verheiratet, lebt gut mit seiner Frau.

Familientafel VI.

Der 6. Kranke „Franz“ ist belastet mit Erregbarkeit von Vaters Seite her: wenn dieser betrunken war, soll er ein „Narr“ gewesen sein. Seine Mutter führte ein unstetes Leben, zog im Lande umher, hatte mit mehreren Männern 5 uneheliche, 1 eheliches Kind. Seine Geschwister sind fast alle verkommen und kriminell.

Franz kam, da seine Mutter starb, als er erst 5 Jahre alt war, zunächst in ein ländliches Waisenhaus, lernte hier in der Schule leidlich, entlief mehrmals, kam aber selbst wieder, wurde dann zu einem Bäcker in die Lehre gegeben, dem er aber auch bald entlief. Er führte dann ein sehr unstetes Leben, bekam bald wegen Bettelns, Landstreicherei, Fälschung von Papieren, Unterschlagung, Sachbeschädigung usw. eine ungeheure Strafliste. Einmal bekam er in der Haft einen heftigen Erregungszustand, den er vorher schon angesagt hatte. Auf dem Transport in die nächste Anstalt schrie er „Giftmischer!“. In der Anstalt schrie er zunächst laut, er sei Baron von Robert, sei Schriftsteller usw. Er beruhigte sich aber schnell und wurde dann entlassen. Als er bald darauf in München, von wo er ausgewiesen war, festgenommen wurde, bekam er einen ähnlichen Erregungszustand, schrie, er habe lauter Giftmischer vor sich. Als er im Krankenhaus untersucht werden sollte, zitterte er, schrie: „Jetzt wollen sie mir schon wieder zu Leibe!“ Es wurde damals bei Franz Epilepsie diagnostiziert und in dem Gutachten wurde ausgeführt, die Erregung habe die größte Ähnlichkeit mit dem Bilde eines epileptischen Erregungszustandes gehabt. Aus der Anstalt, in die Franz eingewiesen wurde, schrieb er sehr gewandte, wenn auch z. T. recht unbotmäßige Briefe an seine Gemeinde, z. B. einmal: „Sollten Sie, Herr Bürgermeister, mir die gleiche Antwort wie der hochwürdige Herr Pfarrer zuteil werden lassen, nämlich gar keine, so müßte ich allerdings annehmen, daß in meiner Gemeinde zwar Humanität und Nächstenliebe gepredigt, niemals aber an den Hilfsbedürftigen angewendet wird.“ Er drängte aus der Anstalt fort, beteuerte, die Erregungszustände seien nur Simulation gewesen, meinte auch „mir ist ganz gut bekannt, daß nur mein liederlicher Lebenswandel daran schuld ist, daß ich ins Irrenhaus gekommen bin“. Da Franz in der Anstalt sich ruhig verhielt, fleißig und anständig arbeitete, wurde er auch bald entlassen. Bald darauf aber kam er in Bayreuth auf die Polizeiwache und forderte erregt, es sollten sofort Schutzleute ins Hotel

Goldner Anker geschickt werden: „Ich bin Harry Welson, Kriminalkommissär aus London, bzw. König Eduard von England.“ Er wurde sehr erregt, zog sich halb aus. Nach seiner Beruhigung wurde er wieder entlassen. Wenige Wochen darauf stieg er um $\frac{1}{2}$ 3 Uhr nachts auf einem Bahnhof ein, weckte den diensthabenden Bahnsteigschaffner, gab sich als Kontrolleur aus, befahl ihm, er solle sofort sämtliche Lichter des Bahnhofs anzünden. Dann begab er sich in den Warteraum, schimpfte und schrie: „So, meine Arbeit ist gemacht. In 2 Stunden fliegt der ganze Bahnhof in die Luft.“ Franz benahm sich so in der Freiheit fast unmöglich, während er in der Anstalt immer ganz gefügig war und immer bald wieder entlassen wurde. Während des Krieges trat er als verwundeter Kriegsteilnehmer auf, legte sich auch ein Eisernes Kreuz bei. Er verheiratete sich dann mit 35 Jahren mit einer Frau, mit der er schon zwei uneheliche Kinder hatte. Während der Münchener Rätezeit tat er sich als „oberster Lazaretttratt“ besonders hervor. Hernach erklärte er der Polizei, er habe bei dem Umsturz alle seine Sachen, Kleider und Vermögen verloren, er beanspruche Ersatz. Zu Anfang des Jahres 1920 finden wir ihn zusammen mit seiner Frau im Krankenhaus wegen Lues in Behandlung. Als im März 1920 seine Entmündigung aufgehoben wurde, schrieb er: „Was hinter mir liegt, gehört der Vergangenheit an. Alle meine Handlungen, welche ich als Entmündigter ausführte, gehören in das Reich der Psychiatrie. Als Entrechteter, als wegen unheilbarer Geisteskrankheit Entmündigter hatte ich auch gegenüber der Gesellschaft und dem Staate keine Verpflichtungen, weil ich keine Rechte hatte. Jetzt, wo mir der Staat ungeschmälert meine Rechte zurückgibt, habe ich auch Pflichten zu übernehmen. Ich werde das bis ins Einzelste befolgen. Ein neues Leben soll beginnen.“ Es bleibt abzuwarten, wie der jetzt 37jährige Mann sich weiter verhält. Bald nach Verfassung des Schriftstückes kam er zu einer Fürsorgestelle, wies eine alte Narbe am Kopfe und gefälschte Papiere vor, gab sich als Kriegsbeschädigter aus. Das heimatliche Bezirksamt bedrohte er mit Artikelserien in Zeitungen, mit seinen guten Beziehungen von der Rätezeit her, mit dem Bolschewismus usw.

Fälle wie die vorstehenden sind nicht allzu selten. Immer wieder finden wir in der Aszendenz und in den Kollateralen dieser Typen erregbare und haltlose Psychopathen, vielfach auch Angaben über ähnliche kriminelle Veranlagungen, so Neigung zur Hochstapelei, Neigung zum Schuldenmachen, zu Diebereien, zum Schwindeln. Diese Aufspaltung des Krankheitsbildes in der Aszendenz oder vielmehr seine Zusammensetzung aus einfacheren Störungen der Aszendenz scheint mir insofern bemerkenswert zu sein, als es durch eine eingehende Analyse dieses Verhaltens vielleicht möglich ist, die Bausteine einer bestimmten psychopathischen Konstitution zu erfassen und die Bildung neuer Kombinationen im Laufe der Generationen auch ohne Annahme einer polymorphen Vererbung zu verstehen. Von diesem Gesichtspunkt aus wäre auch die Deszendenz unserer Kranken von großem Interesse, da auch hier wieder eine Aufspaltung zu erwarten ist.

Vom erbbiologischen Standpunkt aus ist auch die große Häufigkeit ähnlicher Krankheitsbilder unter den Geschwistern unserer Kranken bemerkenswert.

In nicht wenigen Fällen findet sich in der Aszendenz Potatorium, ein Umstand, den ich nach dem bisherigen Ergebnis von Untersuchungen, die gegenwärtig auf der Abteilung für Familienforschung der deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie durchgeführt werden, weniger als Ursache der Affektepilepsie in der Deszendenz ansehen als vielmehr auf die Haltlosigkeit der betreffenden Personen selbst beziehen möchte.

Besonders möchte ich darauf hinweisen, daß in keinem der angeführten Fälle — und sie sind nicht etwa daraufhin ausgewählt — Belastung mit einer Geisteskrankheit im engeren Sinne vorliegt. Vor allem ist es auch recht bemerkenswert, daß sich in keiner dieser Familien Epilepsie findet, während wir doch sonst in den Familien der Epileptiker recht häufig wieder Epilepsie beobachten können. Es ist das wohl wieder ein Beweis für die Richtigkeit der Anschauung Kraepelins, daß die Affektepilepsie nichts mit der genuinen Epilepsie zu tun hat. Eher könnte man Erbbeziehungen zur Hysterie feststellen, wenn auch diese nicht gerade häufig zu sein scheinen.

Was die Prognose der Affektepilepsie betrifft, so ist von den besprochenen Fällen der eine jetzt 29 Jahre alt, führt sich seit 7 Jahren ordentlich; einer ist 31 Jahre alt, er ist seit etwa 10 Jahren sozial; einer ist 32 Jahre alt, hat sich seit 12 Jahren gut geführt. Ein weiterer früherer Kranker ist jetzt 38 Jahre alt, hat seit 13 Jahren keine gröberen Verfehlungen begangen; ein anderer ist 44 Jahre alt und seit 11 Jahren wieder sozial. Der letzterwähnte Kranke ist 37 Jahre alt, hat zwar seit Jahren keine Erregungszustände mehr, ist aber sonst noch ziemlich der alte. Unter den gegenwärtigen Zeitumständen werden allerdings selbst sonst soziale Menschen zuweilen unsozial, so daß es begreiflich erscheint, wenn ein asozialer nicht wieder sozial werden will. Im ganzen kann man aber sagen, daß die Prognose dieser Fälle — und es handelt sich hier durchweg um schwere Fälle, die alle früher als „aussichtslos“ bezeichnet wurden — gut ist; die meisten finden in den 20er Jahren zu Ruhe und Ordnung zurück. Ich will nicht verhehlen, daß ich auch über einige Fälle verfüge, die nicht wieder gut wurden; in diesen Fällen lag aber nebenbei noch mehr oder weniger erheblicher intellektueller Schwachsinn vor. Eine große Gefahr ist für diese Typen auch der Alkoholismus; mehrere meiner Kranken, bei denen die Affektepilepsie im Laufe des Lebens zurücktrat, sind im Potatorium verkommen.

Vielleicht kann auch der Verlauf ähnlich gearteter Fälle aus der gleichen Familie zur Beurteilung der Prognose mit herangezogen werden; wenigstens scheinen mir meine bisherigen Beobachtungen in diesem Sinne zu sprechen.

In vieler Hinsicht anders geartet sind die Fälle der zweiten Gruppe, die ich einstweilen als „Parathymie“ bezeichnen möchte.

Die Kranken dieser Gruppe entwickeln sich zunächst körperlich und geistig nach Wunsch. Vielfach aber fallen schon frühzeitig allerlei Unarten auf; die Kinder neigen zu Trotz und Widerspenstigkeit, später zu Lügenhaftigkeit, oder sie sind auffallend weich, empfindsam und übertrieben anhänglich an ihre Eltern. In der Schule erweisen sie sich als mäßig bis gut begabt, ja sie können als Musterschüler gelten. Ihre Leistungen werden aber von Jahr zu Jahr ungleichmäßiger und weniger befriedigend. In den höheren Klassen werden die Schüler als flüchtig, nachlässig, zerfahren geschildert. Sie setzen den Erziehungsmaßnahmen immer mehr passiven Widerstand entgegen, werden dann aber auch unruhig, ungezogen, unbotmäßig. Von den Mitschülern ziehen sie sich häufig zurück; sie gelten als verschlossen und heimtückisch. Vielfach sehen sie blaß aus; sie werden der Onanie beschuldigt, der sie meist auch im Übermaß frönen. Bald zeigt sich eine auffallende Frühreife; die jungen Männer kommen schon sehr früh zum normalen Geschlechtsverkehr, wenigstens renommieren sie viel damit. Dabei kommt ihnen ihre auch auf anderen Gebieten entwickelte Frühreife und Altklugheit, ihr sprachlich gewandtes, überhöfliches, aalglattes Wesen zu statten. Junge Mädchen dieser Gruppe lassen sich leicht verführen, suchen dann reichlichen Geschlechtsverkehr und werden in der Regel bald Prostituierte. In der Schule oder in der Lehre versagen nun die jungen Leute fast vollkommen, sie haben kein Interesse und keine Neigung zum Studium mehr, während der Lehrer den Eindruck hat, daß sie ganz gut könnten, wenn sie nur wollten. Manchmal erreichen sie noch mit Mühe und Not und unter Nachhilfen einen gewissen Abschluß ihrer Bildung; zuweilen aber bleiben sie auf einmal stecken und sind trotz günstigster Umstände nicht weiter zu fördern. Gegen Vorgesetzte verhalten sie sich in der Schule wie im Beruf unkorrekt, taktlos, unbotmäßig. Von den Angehörigen, und nicht selten gerade von denen, an welchen sie vorher mit besonderer Liebe und Zärtlichkeit hingen, entfremden sie sich immer mehr; sie verlieren frühere Zuneigungen und schlagen einen recht lieblosen Ton an. Nach außen hin können sie ein nettes Benehmen zeigen; sie sind gegen Fremde sehr höflich, liebenswürdig, einschmeichelnd. Sie verfügen über einen gewissen Vorrat von gesellschaftlichen Redensarten, machen zunächst vielfach den Eindruck junger, gewandter Gesellschafts- und Lebemänner. Fast stets tritt eine große Eitelkeit und Stutzerhaftigkeit zutage. Die jungen Leute sind nach der neuesten Mode gekleidet, treiben großen Luxus an Wäsche, sind geschneigelt und gebügelt, ja geschminkt und gepudert. Jede Rücksicht auf die eigene Familie verschwindet; die Triebe werden ohne Takt und Scham befriedigt.

Das ausschweifende Leben der jungen Männer stellt große finanzielle Anforderungen; die Mittel werden rücksichtslos gefordert; die Kranken schrecken hier vor keiner Brutalität zurück, sie machen auch wahllos Schulden, begehen Wechselfälschungen, Betrügereien, Unterschlagungen und Diebstähle. So führen sie ein unstetes Leben, scheuen jede geordnete Tätigkeit, trachten nach Anschluß an tiefere Gesellschaftskreise.

Kommen diese Kranken in psychiatrische Beobachtung, so erweisen sie sich als durchaus besonnen; Sinnestäuschungen und Wahnideen lassen sich nicht nachweisen. Bei genauerem Nachforschen findet man allerdings zuweilen flüchtig auftretende, vage Gesichts- und Gehörstäuschungen, auch leichte Beziehungs- und Verfolgungsideen. Die Aufmerksamkeit erweist sich bei der Untersuchung als nicht grob gestört, noch weniger Merkfähigkeit und Gedächtnis. Der Gedankengang ist etwas sprunghaft, unstet; die Kranken zeigen in ihren Auseinandersetzungen und Verteidigungen eine erhebliche Zerfahrenheit; sie wissen nicht, was sie wollen. Ihre Kenntnisse erweisen sich als verhältnismäßig gut, sind aber auch oft recht oberflächlich. Es fehlt ihnen die Einsicht in das Verkehrte ihres Treibens, eine Kritik ihrer Lage. Mit der größten Unverfrorenheit leugnen sie die ihnen zur Last gelegten Handlungen ab, oder sie verdrehen die Tatsachen, stellen alles als harmlos hin,bürden anderen die Schuld auf. Es kommt den Kranken jedoch auch nicht darauf an, gelegentlich das eine oder andere Vergehen zu gestehen, besonders, wenn es ohnehin klar erwiesen ist, oder wenn sie durch das Geständnis einen guten Eindruck zu machen glauben. Sie geben sogar an, sie sähen mit Entrüstung, mit Entsetzen, was sie verbrochen hätten. Meist aber ist nichts von Scham und Reue zu bemerken. Auch erweist sich das Gemütsleben der Kranken als ungemein seicht. Sie machen einen blasierten, interesselosen Eindruck. Die Kranken können große Briefe und Lebensläufe verfassen ohne den leisesten Gemütsanklang. In ihren Äußerungen über ihre Angehörigen erweisen sie sich als gemütsroh, brutal. Die Grundstimmung ist oft gehoben. Die jungen Leute sind gleichsam erhaben über all die Kleinigkeiten, als welche ihnen ihre Vergehen erscheinen. Sie neigen zur Selbstüberhebung, sind übermütig, sehen keine Schwierigkeiten für die Zukunft. Kommt man auf ihre Eltern oder andere vermeintliche Gegner und Hemmnisse zu sprechen, so werden die Kranken erregt, gereizt, zornig; sie können sich in solchen Stimmungen durch allerlei Gewalttätigkeiten Luft machen. Gelegentlich sind sie aber auch etwas gedrückt, ängstlich, haben hypochondrische Anwandlungen. Manchmal ist die sonst gewandte Ausdrucksweise nicht frei von Geziertheiten und oft wiederkehrenden Redensarten. Zuweilen, besonders bei den unpassendsten Gelegenheiten, fällt ein eigentümliches Lächeln auf, seltener vermehrter Speichelfluß und Neigung zum Gesichterschneiden.

Bei längerer Beobachtung zeigt sich eine gewisse Ziellosigkeit im ganzen Denken und Handeln. Die Kranken äußern häufig innerhalb kurzer Zeit sich gerade widersprechende Ansichten und Wünsche, sind bei Besuchen ihrer Verwandten einmal erfreut, dann wieder recht abweisend und barsch. Sie führen im Kreise ihrer Mitkranken gerne das große Wort, renommieren und intrigieren, verraten keine nachhaltige Neigung zur Beschäftigung, sind oft ohne äußere Veranlassung oder auf unbedeutende Anlässe hin erregt und gereizt. Im ganzen aber zeigen sie in der geschlossenen Anstalt und unter dem Druck eines Verfahrens u. dgl. leidlich gute Führung.

Nach der Entlassung in die Freiheit wird meist das frühere Leben alsbald wieder fortgesetzt. Die Kranken gehen geradezu blind, fast triebartig ins Verderben. Sie suchen und finden in der Regel nach unten, nach Verbrecherkreisen hin, Anschluß. So führen sie ein unstetes, zwischen Freiheit, Gefängnis und Irrenanstalt ablaufendes Leben, bis das zunehmende Alter ihre Tätigkeit lähmt oder sie dauernd in Gewahrsam gehalten werden. Nur in verhältnismäßig seltenen Fällen tritt schon auf der Höhe des Lebens Beruhigung und Einstellung im Sinne der Allgemeinheit ein, so daß die jungen Leute noch einen nützlichen Beruf ergreifen können.

Im folgenden sei über einige hierhergehörige Fälle berichtet:

Familientafel VII.

„Georg“ stammt aus einer hochadeligen Familie. Besonders in der Familie seines Vaters sind schwere psychische Erkrankungen vorgekommen. Eine Schwester seines Vaters hatte mehrfach psychotische Anfälle: mit 37 Jahren erkrankte sie wieder und wurde nicht mehr gesund, starb mit 57 Jahren. Zwei weitere Schwestern des Vaters hatten vorübergehend psychotische Anfälle. Der Vater selbst wurde als „geistig abnorm“, als unbelehrbar geschildert, geneigt, das Gegenteil von dem zu tun, was ihm geraten wurde, als unwirtschaftlich und heftig. Die Mutter soll einmal eine hysterische Störung durchgemacht haben. Ein Bruder der Mutter soll Suicid begangen haben.

Bei Georg selbst war in der Jugend seine große Empfindlichkeit auffallend. In der Schule, noch in der Lateinschule, wurden seine Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit, sein reger Fleiß und sein lobenswertes Betragen hervorgehoben. Seine Lei-

stungen zählten zu den besten der Klasse, waren nur im Rechnen mäßig. Auch wurde von seinem weichen, kindlichen Gemüt, seiner rührenden Liebe zu seiner Mutter berichtet. Etwa vom 13. Jahre ab trat eine zunehmende Ungleichheit in seinen Leistungen hervor. Etwa im Alter von 15 Jahren fiel auch in der Schule sein passiver Widerstand gegenüber Ermahnungen auf. Georg zog sich immer mehr von seinen Kameraden zurück, soll damals auch exzessiv onaniert haben. Mit 17 Jahren stahl er Mitschülern Geld. Obwohl seine Leistungen in der Schule immer schwächer wurden, erreichte er mit 20 Jahren noch das Abiturium. Nun kam er zum Militär. Hier lebte er ungemein ausschweifend, machte sinnlose Schulden, leugnete aber seinem Vater und seinen Vorgesetzten gegenüber alles, und wenn es schwarz auf weiß vorlag. Er vernachlässigte die bisher geübten Aufmerksamkeiten gegenüber seinen Eltern, die militärischen Formen gegenüber seinen Vorgesetzten. Überhaupt wurde Georg im Gegensatz zu früher sehr taktlos, er brachte es beispielsweise fertig, seinem Kommandeur zum Tode seiner Tochter zu kondolieren und ihn gleichzeitig um ein Darlehen von 200 Mark anzugehen. Auf der Kriegsschule kümmerte er sich nicht um sein Studium, führte aber gleichwohl nicht eigentlich ein flottes Leben im Sinne eines jungen Offiziers. Von seinen Kameraden sonderte er sich von Anfang an ab. Im Elternhause setzte er rücksichtslos sein Verhältnis zu einer Kellnerin fort. Das Nichtbestehen einer Prüfung berührte ihn gar nicht. Gelegentlich einer recht ungeschickt angelegten Verleitung von Untergebenen zu einer Falschmeldung verwickelte er sich in ein Gerichtsverfahren, und im Verlaufe dieses Verfahrens wurde er auch psychiatrisch beobachtet. Seine Kenntnisse erwiesen sich hier als recht dürftig; besonders aber fiel seine Affektlosigkeit auf. Seine Verfehlungen gab er teils ohne Scham und Reue zu, teils beschönigte er sie. Gegen die ihn besuchende Mutter erwies er sich einmal sehr zärtlich; ein andermal wies er sie außerordentlich barsch ab. Er meinte, wenn er unterginge, so ginge das seine Eltern noch lange nichts an. Er wurde als intellektuell und moralisch schwachsinnig bezeichnet, wurde daraufhin verabschiedet, wurde entmündigt und kam in eine Anstalt. Hier gelang es ihm, mit der Frau eines anderen Kranken ein Liebesverhältnis anzuknüpfen und durch sie seine Wiederbemündigung zu betreiben, die er auch erreichte. Als diese ausgesprochen wurde, steckte er schon wieder tief in Schulden, wendete sich deshalb an verschiedene Wucherer und verstand selbst diese zu betrügen. In der Folge machte er sehr bedenkliche Geldgeschäfte, bewegte sich in der Gesellschaft ehemaliger Zuchthäusler und anderer dunkler Existenzen, von denen er sich ohne Widerrede Schuft, Schwindler und Betrüger nennen ließ. Gelegentlich eines Schlaganfalles seines Vaters feierte er mit ihnen zusammen in Erwartung der Erbschaft ein Sektgelage. Nur mit den allergrößten Schwierigkeiten gelang es seiner Familie, seine abermalige Entmündigung durchzusetzen. Seither ist Georg, der nun 37 Jahre alt ist, in einer Anstalt interniert.

Der Großvater des nächsten Kranken „Hans“ erkrankte als Hauptmann an einer Psychose, ward dann 15 Jahre geisteskrank; die Krankheit ging in einen Schwächezustand aus; der Kranke wurde später als „einigermaßen normal“ bezeichnet. Er wurde 65 Jahre alt. Ein Bruder dieses Großvaters hatte mehrmals, wie berichtet wird, maniakalische Erregungen; im Alter von 32 Jahren erkrankte er wieder und kam mit der Diagnose „*Melancholia cum stupore ad dementia tendens*“ in die Anstalt Erlangen, wo er vollständig verblödete und nach 3jährigem Aufenthalte starb. Der Vater war ein Trinker und ein so unfähiger Mensch, daß er keinen Beruf ergreifen konnte. Die Mutter wird als eine hochgradig nervöse und launenhafte Dame geschildert. Die Schwester der Mutter erkrankte mit 17 Jahren an *Dementia praecox*, ist vollkommen verblödet, befindet sich seit vielen Jahren in einer Anstalt. Ein Bruder der Mutter war schwerer Trinker, starb an *Delirium tremens*.

Hans soll als Kind leichte Krampfanfälle gehabt haben. Seine Schulbildung

war sehr unregelmäßig: Schulsanatorium, Privatunterricht, meist durch Geistliche, Jesuitenschule, Gymnasium, Kadettenkorps und Presse wechselten miteinander ab. Zwischendurch begleitete er die Mutter auf ihren Reisen. Er war sehr frühreif, onanierte exzessiv und hatte vom 15. Jahr ab reichlich Geschlechtsverkehr. Besonders in den höheren Schulklassen ließ er es an geordneter, ernster Tätigkeit fehlen; er wurde als lebhafter, zerfahrener, unselbständiger Schüler mit mangelhaftem Pflichtgefühl geschildert. Im Alter von 17 Jahren wurden seine Leistungen gänzlich ungenügend: Hans erwies sich als ganz unempfindlich gegen erzieherische Einflüsse. Man gab deshalb weitere Bildungsversuche auf. Hans trieb sich dann eine Zeitlang in verschiedenen Großstädten hauptsächlich in Weiberkneipen umher, gab sich maßlosen Ausschweifungen hin, machte unsinnige Schulden. Er benahm sich roh und brutal gegen seine Mutter, mit der er früher gut stand. Eine psychiatrische Untersuchung stellte bei ihm damals gute allgemeine Intelligenz, nur Einsichtslosigkeit und Mangel an Voraussicht fest, dagegen wurden schwere ethische Defekte angenommen. Seine Stimmung war übermütig bis gereizt. Sein Benehmen war gewandt; er verfügte über gute Umgangsformen, seine Kleidung war stutzerhaft. Obwohl er in der Vorbildung bei weitem den Anforderungen nicht

Familientafel VIII.

genügte, gelang es schließlich seiner Familie durchzusetzen, daß er vermöge seines Adels durch „Kaisers Gnade“ Offizier wurde. Als solcher sonderte er sich rasch von seinen Kameraden ab, setzte seine sinnlose Verschwendung fort, ebenso sein ausschweifendes Leben. Im Alter von 20 Jahren machte er, möglicherweise unter Alkoholeinfluß einen äußerst brutalen Notzuchtsversuch. Nun wurde er mehrfach psychiatrisch untersucht. In der Unterhaltung machte er zunächst einen gewandten Eindruck; es gelang jedoch nicht, ihn in ein tieferes Gespräch zu ziehen. Eine gewisse Kritiklosigkeit in der Beurteilung und Auffassung der gesamten Lebensverhältnisse traten hervor. Irgendwelche Gemütsregung war bei ihm nicht zu erzielen. Von seiner Mutter sprach er in verächtlichen Ausdrücken; die Haft machte durchaus keinen Eindruck auf ihn; er bedauerte nur, daß er hier keinen Hund halten und keine Weiber haben könne. Es war ihm nicht im geringsten unangenehm, daß er von anderen Offizieren spazieren geführt wurde, er erzählte jedem gerne seine Geschichte. Es war ihm auch nicht peinlich, daß ihn die Mannschaften durch das Eisengitter seiner Zelle sahen; er lenkte sogar ihre Aufmerksamkeit auf sich. Er zeigte ein recht indolentes, gleichgültiges Wesen, beschäftigte sich geistig so gut wie gar nicht, lag mit Vorliebe lange zu Bett. Die Sachverständigen kamen zu dem Ergebnis, daß es sich bei Hans wahrscheinlich um einen Rauschdämmerzustand gehandelt habe; andere Sachverständige dagegen waren der Ansicht, daß bei ihm moralischer und ethischer Schwachsinn hohen Grades und außerdem eine

gewisse intellektuelle Schwäche vorläge. Das Gericht verurteilte den Angeklagten unter Dienstentlassung zu 7 Monaten Gefängnis. Hans aber schrieb an das Gericht, er erkenne das Urteil nicht an, begab sich in die Türkei und ist seitdem verschollen.

Der 3. Kranke dieser Gruppe, „Julius“, ist insofern erblich belastet, als ein Bruder und ein Neffe seiner Großmutter mütterlicherseits an Dementia praecox bzw. Katatonie litten.

Ein Bruder Julius, beging Suicid, ein anderer Bruder ist ein aktiver Verbrecher, bei dem merkwürdigerweise noch niemand an eine geistige Erkrankung gedacht hat. Zwei Brüder des Probanden sind oder waren Offiziere, einer ist Prokurist einer Großbank, einer Arzt.

Familientafel IX.

Julius selbst genoß eine sorgfältige Erziehung, lernte auch auf der Schule leidlich; Fleiß und Betragen befriedigten zunächst wohl. In den höheren Klassen aber wurde Julius öfters bestraft; er wurde in zunehmendem Maße als nachlässig, unruhig, ungezogen, leichtsinnig bezeichnet. Im Alter von 14 Jahren simulierte er angeblich einen Nervenschock, um erst später zum Studium zurückkehren zu müssen; ein Jahr später erzwang er durch eine sinnlose Reise seinen Abgang von der Schule. Von da ab begann ein ziemlich unstetes Leben in Sanatorien, Privatanstalten, Gymnasien. Überall intrigierte er, trieb Unfug, beging Exzesse, erwies sich als frühreif und altklug, übertrieb aber auch stark. Er war unbotmäßig und wurde schließlich von der Anstalt weggewiesen, nachdem er es trotz alledem bis zur Unterprima gebracht hatte. In einem kaufmännischen Betrieb versagte er vollständig, machte Schulden, beging viele Ausschweifungen und benahm sich unkorrekt gegen Vorgesetzte. Auch in einer leichten landwirtschaftlichen Stellung ging es nicht besser. Gelegentlich verschiedener psychiatrischer Beobachtungen wurde bei ihm immer wieder Verminderung des ethischen Empfindens, Selbstüberhebung, maßlose Eitelkeit, zeitweise ängstliche Erregung und hypochondrische Anwandlungen festgestellt. Einmal ist erwähnt, daß er sich in der Straßenbahn, in Cafés und auf der Straße von Geheimpolizisten umgeben glaubte, die ihn im Auftrage seines Bruders beobachteten. Bald darauf ließ er sich mit gewissenlosen Menschen in unsaubere geschäftliche Machenschaften ein und machte enorme Schulden. Er wurde deshalb wegen Geisteskrankheit, und zwar wegen sittlichen Schwachsinn mit erheblichem Mangel an selbständigem Willen, entmündigt. Wenige Monate später aber beging er gemeinsam mit seinem verbrecherischen Bruder eine größere Reihe übler Schwindeleien. Er wurde festgenommen. In der Haft fiel auf, daß er das für einen jungen Mann seiner Gesellschaftsklasse trostlose Leben im Gefängnis ohne tiefgehende Gemütsregung hinnahm. Er erwies sich als gut veranlagt, aber ohne Umsicht und Selbstkritik, geneigt zum Schwindeln, Intrigieren, Abwälzen der Schuld auf andere, ohne moralisches Verständnis, ohne Reue und Scham, gleichgültig über seinen Anstaltsaufenthalt und betreffs seines Verfahrens, haltlos und jeder körperlichen und geistigen anhaltenden Beschäftigung abgeneigt. Julius wurde als Psychopath bezeichnet, dessen freie Willensbestimmung in hohem Grade beschränkt ist. Er wurde auf Grund dieses Gutachtens freigesprochen und von seinem Vormund in einer Anstalt untergebracht, wo er sich bei steter Beauf-

sichtigung leidlich führte. Während des Krieges kam Julius an die Front, führte sich auch hier übel, benahm sich insbesondere auch während eines Urlaubs recht taktlos.

Der 4. Kranke dieser Gruppe, Konrad, ist insofern belastet, als eine Cousine seines Vaters, Geschwisterkind ersten Grades, mit 31 Jahren an einer sehr schleichend verlaufenden, aber einwandfreien Dementia paranoides erkrankte. Ein Bruder

Familientafel X.

seines Vaters litt ebenfalls wahrscheinlich an Dementia praecox, war aber nicht in Anstaltspflege. Aber auch sonst finden sich in der väterlichen Familie mehrere sicher „schizoide Typen“. Der Vater des Vaters war ein gemütskalter, verletzend sarkastischer Mensch. Der Vater selbst war ein sehr reizbarer, eigensinniger Mann, ebenso dessen jüng-

ster Bruder. Die Mutter Konrads wurde als allzu nachsichtig geschildert; sie vertuschte und verheimlichte vor dem Vater alles. Eine Schwester Konrads wurde beschuldigt, mit ihrem Bruder Blutschande getrieben zu haben. Die ganze Familie machte sich durch ihr höchst gleichgültiges Verhalten anlässlich der Beerdigung des Vaters unangenehm bemerkbar. Bald nach dieser Beerdigung war die eine Schwester Konrads wegen ihres sträflichen Verhältnisses zu ihrem Bruder zu einer gerichtlichen Vernehmung geladen. An diesem Tage besuchte sie in der kleinen Stadt mit ihrer Mutter und einem ihrer Brüder eine öffentliche Unterhaltung, wo sie sich prächtig unterhalten haben soll.

Konrad selbst lernte in der Schule sehr gut; er hatte sowohl in Fleiß als auch in Betragen und in allen Fächern die Note „sehr gut“. Er soll aber schon in früher Jugend Freude daran gehabt haben, Tiere und kleinere Kinder zu quälen. Mit 9 Jahren soll er einer Ente die Zunge herausgerissen haben. Mit 13 Jahren kam er zu einem Krämer in die Lehre. Hier führte er sich zunächst gut, bald aber wurde er frech und ungehorsam. Bald stellten sich eine Reihe von Diebstählen heraus, weshalb er entlassen wurde. Auch in einer 2. Lehrstelle ging es nicht besser. Hier wurde er außerdem zurechtgewiesen, weil er vor den weiblichen Bediensteten unsittliche Reden gröbster Art führte. Am Ostersonntag besuchte Konrad seine Eltern im nahen Heimatdorf. Da er wegen größerer Diebstähle wieder entlassen zu werden fürchtete, sagte er zu seinem Vater, daß er die Lehrstelle verlassen wolle, was aber der Vater ablehnte. Nachmittags begleitete Konrad seinen Vater auf dem Wege in ein anderes Dorf. Auf dem Wege stellte er nochmals das gleiche Ansinnen an den Vater, was dieser abermals ablehnte. Nun entschloß sich Konrad, wie er später angab, den schon vormittags gefaßten Vorsatz auszuführen. Er bat seinen Vater um ein Messer, um sich eine Gerte abzuschneiden. Der Vater gab ihm sein feststehendes Messer, Konrad ging neben ihm und schnitzelte an einer Gerte; plötzlich stach er seinen Vater in den Hals, so daß das Blut hervorspritzte. Der Vater fiel zu Boden und Konrad schnitt ihm in aller Ruhé den Hals bis auf die Wirbelsäule durch. Dann nahm er der Leiche Uhr und Geld, damit, wie er sagte, die Wertsachen kein anderer bekäme, und ging quer durch den Wald auf dem nächsten Weg zu seiner Lehrstelle. Hier zeigte er sich ganz ruhig, bestellte noch Grüße von seinem Vater, las, ohne die geringste Aufregung zu verraten, die Zeitung. Als nach wenigen Stunden die Kunde von dem Tode des Mannes in jenes Dorf kam, sagte der Lehrherr zu Konrad, er habe gehört, seinen Vater habe der Schlag getrof-

fen. Darauf stellte sich Konrad höchst erschreckt, fing zu jammern und zu weinen an, kniete nieder, betete, stellte sich ganz untröstlich. Er bat nach Hause gehen zu dürfen, was ihm auch gewährt wurde. Bald aber verdichtete sich der Verdacht gegen Konrad; schließlich gestand er ganz kühl. In der Untersuchung stellte es sich auch heraus, daß er sich vorher alles genau überlegt hatte, selbst, wie hoch die Strafe ausfallen könnte, falls er entdeckt würde. Während einer psychiatrischen Beobachtung wurde bei Konrad außer einem Ausfall der höheren Gefühle keinerlei Störung festgestellt. Es wurde berichtet, daß sich selbst ältere, erfahrene Wärter wunderten, wie unglaublich verdorben Konrad sei und wie versiert der 15jährige Bursche in sexuellen Dingen und in „Lumpereien“ sei. Konrad wurde zu 15 Jahren Gefängnis verurteilt. In der Strafe führte er sich zunächst schlecht, zeigte sich verstockt, schien keinerlei Reue über das Vorgefallene zu empfinden. In den letzten Jahren dagegen führte er sich gut, so daß er auf Bitten der Mutter nach 13 Jahren vorläufig entlassen wurde. Er arbeitete dann etwas über 1 Jahr in einer Rahmenfabrik, verlor dann, angeblich wegen Arbeitsmangels, die Stelle, war dann längere Zeit arbeitslos und wanderte schließlich nach Buenos Ayres aus. Von dort kamen nur spärliche Nachrichten an seine Verwandten. Er hatte eine Wirtshaft, wurde dann in einen Prozeß wegen einer deutschen Prostituierten verwickelt. Jetzt soll er in einer Brauerei arbeiten; er ist jetzt 41 Jahre alt. Ein Verwandter sagte kürzlich über ihn: „Er hat den Konnex mit der Menschheit nicht mehr gefunden.“

Ein weiterer Kranker, der wahrscheinlich zur gleichen Gruppe gehört, „Ludwig“, ist unehelich geboren. Sein Vater war ein verkommener Trinker, der sich nie im geringsten um das Kind gekümmert hat. Die Mutter ist nach langjährigem Anstaltsaufenthalt an Hebephrenie vollkommen verblödet gestorben. Die Schwester der Mutter ist wegen einer Pforthebephrenie in einer Anstalt untergebracht. Der Bruder der Mutter war Brandstifter und starb durch Erhängen im Zuchthaus.

Familientafel XI.

Ludwig verbrachte seine Kinderjahre im Waisenhaus. In der Schule war man sowohl mit seinem Fleiß als auch seinen Leistungen und seinem Betragen zufrieden. Im Alter von 13 Jahren zog er sich wegen Ungezogenheit Tadel zu; man legte dem aber keinen besonderen Wert bei. Mit 14 Jahren beging er die ersten Diebstähle. Von da ab führte er ein unstetes Leben, arbeitete als Knecht, Fabrikarbeiter, Bergmann, zeigte Scheu vor geordneter Tätigkeit, beging fortgesetzt Diebstähle und Betrugereien. Als er im Alter von 24 Jahren in Untersuchungshaft war, fiel seinem Verteidiger das eigentümliche Wesen, seine Art Auskunft zu geben, sein eigentümliches fortwährendes Lächeln auf. In der Anstalt, in die er auf Antrag seines Verteidigers kam, benahm er sich freundlich und zugänglich, lächelte auch hier dauernd stereotyp. Aus seinen Diebstählen machte er kein Hehl; er erzählte davon wie von etwas Selbstverständlichem. Stehlen liege in ihm, er wisse schon, daß man nicht stehlen dürfe; aber dagegen könne er nichts machen. Es sei ihm gleich, ob er dauernd in der Anstalt bleiben müsse. Er erschien bei der Prüfung schwachsinnig. Körperlich fiel außer leichtem Hydrocephalus vermehrte Speichelsekretion auf. Ludwig wurde als Imbeziller mit gleich starken intellektuellen wie moralischen Defekten für unzurechnungsfähig erklärt. Er war dann längere Zeit in einer Anstalt, erwies sich hier dauernd als uneinsichtig, beschäftigte sich aber regelmäßig und war verträglich. Es fiel seine große Eitelkeit auf. Nach seiner Entlassung beging er sofort wieder einen Diebstahl, kam deshalb gleich wieder in die Anstalt zurück. Er war auch diesmal zunächst ruhig,

später aber wurde er zeitweise verstimmt, ausfällig, grob. Nach einem mißglückten Fluchtversuch verhielt er sich längere Zeit ablehnend, arbeitete 2 Monate nichts. Dann wurde er wieder freundlicher und zugänglicher, aber auch immer noch zeitweise gereizt und grob. Er las ziemlich viel, spielte Schach und Karten und arbeitete auch, wenn es ihm gerade gefiel. Mit 30 Jahren wurde er wieder entlassen. Er arbeitete kurze Zeit in der Freiheit, alsbald aber beging er wieder Diebstähle, wegen deren er exkulpiert wurde. Dann setzte er sein unstetes Leben fort. Wegen neuerdings verübter Diebstähle war er vor einigen Jahren in der Frankfurter Irrenanstalt. Hier fand man, daß er eine ganz gute Auffassungsgabe und keine besonderen Intelligenzdefekte habe, weshalb er auch nicht exkulpiert wurde. Er wurde zu 2 Jahren 6 Monaten Gefängnis verurteilt.

Es fragt sich nun, wie diese Fälle klinisch zu bewerten sind. Bereits vor Jahren fielen mir diese Fälle zunächst aus klinischen Gründen als eine ziemlich gleichartige Gruppe auf. Einerseits aus dem Bestreben, die Frage nach Beteiligung von Anlage und Milieu bei jugendlichen Gesellschaftsfeinden im allgemeinen zu klären, andererseits aus dem Bestreben, möglichst lange, selbst über den einzelnen Kranken hinausreichende Zeiten zu überblicken, kam ich auf die Durchforschung der Erblichkeitsverhältnisse bei der großen Gruppe der Moral insanity. Dabei stellte sich nun die überraschende Tatsache heraus, daß sich bei fast allen Kranken der jetzt besprochenen Gruppe eine schwere Belastung mit *Dementia praecox* nachweisen ließ; während bei den Moral Insanes der anderen Gruppen kaum einmal *Dementia praecox* in der Ascendenz oder bei den Kollateralen nachzuweisen war.

Indem ich die Fingerzeige, die mir die Familiengeschichte hiermit gab, weiter verfolgte, glaube ich als einer der Ersten die Familienforschung zur Klärung einer klinischen Fragestellung mit herangezogen zu haben.

Es ist gewiß in hohem Grade auffallend, daß eine starke Belastung mit *Dementia praecox* bei unseren Fällen vorliegt. Aber nicht nur um eine Belastung schlechthin mit *Dementia praecox* handelt es sich, sondern im wesentlichen um dieselbe Art von Belastung wie bei der *Dementia praecox*, nämlich auch hier Überwiegen der indirekten Belastung über die direkte, auch hier vorwiegend Belastung mit *Dementia praecox* bei den Geschwistern und in den übrigen Kollateralen. Unter den Verwandten der Kranken kommen auffallend häufig abnorme Charaktere vor, wie sie sie im Umkreis der Schizophrenen früher schon Sandy und Berze, neuerdings Hoffmann gefunden haben. Die Belastung an sich und gerade die Art der Belastung, die fast ausschließlich bei dieser Gruppe vorkommt und sich hier in fast allen Fällen nachweisen läßt, alles das legt die Annahme nahe, daß diese Fälle auch in ihrem Wesen etwas mit der *Dementia praecox* zu

tun haben. Ich habe das zunächst in der Form angenommen, daß ich sagte, es handle sich um Psychopathen mit schizophrener Veranlagung, ein Standpunkt, der ungefähr dem entspricht, den Hoffmann einnimmt, wenn er bei den Nachkommen Schizophrener eine Anzahl abnormer Persönlichkeiten feststellt, die er „schizoide Typen“ nennt.

Nun fragt es sich aber, ob wir unsere Fälle wirklich als „Psychopathen“ bezeichnen dürfen. Wir verstehen unter Psychopathie eine abnorme Veranlagung, eine Konstitutionsanomalie, einen Zustand, der auf dem Grenzgebiete zwischen normal und abnorm liegt. Es gibt wahrscheinlich Fälle von sog. Moral Insanity, die richtige schizoide Psychopathen im Sinne einer Konstitutionsanomalie sind, und ich glaube auch über einige solche Fälle zu verfügen. Sehr fraglich erscheint es mir aber, ob unsere hier besprochenen Fälle dazu zu rechnen sind. Der erste Kranke war, wie wir gehört haben, in seiner Jugend ein fleißiger Schüler, führte sich gut, hing mit großer Liebe an seiner Mutter und an seinen Schwestern, erst später verlor er das Interesse am Unterricht, entfremdete er sich von seinen Eltern und Schwestern; an Stelle der früheren Liebe und Zuneigung trat Haß und Abneigung. Der junge Mann wich immer mehr von dem ihm durch die Tradition seiner Familie vorgezeichneten Lebensweg ab, geriet immer mehr auf die Pfade des Verbrechens. Und etwas ganz Ähnliches sehen wir bei den anderen Fällen dieser Gruppe. Bei unseren Kranken gehen die vorher ausgebildeten Gemütsbeziehungen zu ihrer Umgebung wieder verloren. Wir können hier meines Erachtens nicht mehr von einem Zustand sprechen; hier handelt es sich wohl um einen Prozeß.

Ich weiß wohl, daß auch bei psychopathischer Konstitution unter dem Sturm und Drang der Pubertät allerlei Störungen auftreten können, ja daß die konstitutionelle Minderwertigkeit gerade hier in Erscheinung treten kann, während sie vorher und nachher unauffällig im Hintergrunde bleibt. Aber in unseren Fällen hier sind doch die Störungen viel nachhaltiger. Es ist zwar richtig, daß sie meist etwa zur Zeit der Pubertät einsetzen, aber zuweilen sehen wir sie auch nicht unerheblich früher, manchmal auch erst später einsetzen. Gegen das Vorliegen einer psychopathischen Konstitution scheint mir auch der Umstand zu sprechen, daß es im Rahmen dieser Gruppe Fälle gibt, bei denen die Störungen phasenweise, aber unabhängig von der Pubertät, auftreten.

Eine gewisse Schwierigkeit liegt nur noch darin, daß als „Psychopathie“ auch Vorstufen klinisch wohlbekannter, abgegrenzter Geisteskrankheiten bezeichnet werden, Vorstufen, die in ihren Erscheinungen nur wenig ausgesprochen sind, oder die doch nicht zu erheblichen Störungen führen. Hier ist aber die Bezeichnung „Psychopathie“ gewissermaßen nur ein Notbehelf, der sich erübrigt, wenn wir den Zu-

stand in seiner wahren Natur erkannt haben. Auch eine sehr dünne Lösung von übermangansauem Kali enthält das in seinem Wesen gleiche übermangansäure Kali wie eine starke Lösung, wenn wir sie auch kaum mehr als rot empfinden. Ein Farbenblinder würde vielleicht auch die stärkere Lösung nicht als rot sehen. In gleicher Weise sind auch die sog. „Vorstufen“ nichts grundsätzlich Verschiedenes, wenn sie uns auch infolge der Geringfügigkeit der Erscheinungen nicht als Prozesse imponieren. Der Unterschied liegt hier mehr in der Wahrnehmung des Beobachters, als in dem Wesen der Anomalie.

Bei genauerem Zusehen sind aber auch die Störungen bei unseren Fällen gar nicht so unerheblich, wie es zunächst den Anschein hat. Deshalb neige ich zur Ansicht, daß es sich hier nicht nur um schizoide Psychopathen, sondern um eigenartige Formen der Schizophrenie selbst handelt.

In dieser Auffassung bestärkt mich auch die psychologische Analyse, die ich hier allerdings nicht ausführlich geben kann. Insbesondere lassen sich die sog. Grundsymptome Bleulers alle nachweisen. So findet man häufig, daß die Kranken nur einen Teil eines Begriffes erfassen und mit diesem Teil dann an Stelle des Ganzen operieren. In ihren Ausführungen vermißt man vielfach das Ziel, wie ihr ganzes Tun und Treiben häufig ziellos und zerfahren ist. Sie sind unberechenbar. Es liegt ihren Äußerungen wie ihren Handlungen keine rechte Disposition zugrunde. Dadurch gewinnt alles den Anschein des Unüberlegten, Bizarren, Impulsiven. Vielfach fällt eine große Gedankenarmut unserer Kranken auf; auch Sperrungen im Gedanken gang lassen sich gelegentlich nachweisen. Das auffälligste Symptom aber ist die affektive Veränderung. Es handelt sich dabei wohl weniger um eine eigentliche Gemütsverödung als vielmehr um eine Veränderung, eine Umkehrung, eine Verzerrung der Gefühle. Sie macht sich zunächst in Gleichgültigkeit gegen Dinge geltend, für die früher Interesse vorhanden war, dann aber vor allem in der Umkehr von Zuneigung und Liebe in Abneigung und Haß, in der Entfremdung der eigenen Familie gegenüber. Die Kranken nehmen nicht mehr die geringste Rücksicht auf ihre Familie; sie verlieren das Fein- und Taktgefühl; sie versagen in ihren sozialen Beziehungen. Diese Umkehrung der Gefühle, die Parathymie, ist wohl ein Hauptkennzeichen unserer Fälle. Ebenso lassen sich die Phänomene von Ambivalenz und Ambitendenz beobachten; die Kranken lieben und hassen dasselbe Objekt zur gleichen Zeit, halten es für erstrebenswert und verschmähen es. Schließlich ist es auch nicht schwer zu beobachten, wie sich unsere Kranken von ihrer Umwelt loslösen, und zwar nicht nur äußerlich, sondern in ihrem ganzen Denken und Fühlen, Tun und Trachten schließen sie sich autistisch ab. Neben diesen Grundsymptomen im Sinne Bleulers lassen sich auch

die akzessorischen Symptome in vielen Fällen als flüchtige Erscheinungen nachweisen. Besonders vorübergehende Angstzustände, die etwa einen Abend anhalten, sind nicht selten. Aber auch andere auffällige Erscheinungen, die auch dem Laien als krankhaft imponieren, wird man bei unseren Kranken finden, wenn man nur einen genügend langen Lebensabschnitt überblickt.

In der vorstehenden kurzen Besprechung der hauptsächlichsten Krankheitsperioden tritt vor allem die Störung hervor, die nach Kraepelin die *Dementia praecox* hauptsächlich kennzeichnet, nämlich „eine Abschwächung jener gemütlichen Regungen, welche dauernd die Triebfedern unseres Willens bilden“. Sieht man aber mit Stransky in der „intrapyschischen Ataxie“ die der *Dementia praecox* eigentümliche Anomalie, so wird es nach dem Gesagten nicht schwer sein, auch diese bei unseren Kranken nachzuweisen.

Das Leiden tritt gewöhnlich um die Pubertät herum in Erscheinung. Es entwickelt sich meist aus einer eigentümlichen psychopathischen Persönlichkeit heraus. Entweder handelt es sich um abnorm brave, lenksame, weiche „Musterkinder“, wie in dem ersten der mitgeteilten Fälle, oder um nervöse, reizbare, eigensinnige Kinder, genau so, wie wir sie auch in der Vorgeschichte unzweifelhaft Schizophrener finden.

Die Erkrankung, die sich zuerst in einer eigentümlichen Charakteränderung, in einer Änderung der gesamten Persönlichkeit äußert, schreitet langsam fort; nach ein paar Jahren pflegt sie den Höhepunkt zu erreichen. Es gibt aber auch Fälle, bei denen man deutlich mehrere Schübe unterscheiden kann, und auch solche Fälle, die nur eine einmalige kürzere Phase darstellen. Die Erkrankung kann mit mehr oder weniger starken Defekten in bezug auf soziales Verhalten ausheilen. Im ganzen aber ist die Prognose ungünstig. So trifft auch für unsere Fälle der Gesichtspunkt zu, unter dem Kraepelin die verschiedenen Formen der Schizophrenien zusammenfaßte, nämlich „daß sie ohne erkennbare äußere Anlässe aus innerer Ursache entstehen, und das sie mindestens in der großen Mehrzahl der Fälle zu einem bald stärker, bald schwächer ausgeprägten psychischen Siechtume führen“. Das Versagen der normalen Gemütsregungen, die dauernde soziale Unfähigkeit sind wohl nicht weniger ein geistiges Siechtum, als die intellektuelle Verblödung.

Fragt man sich nun, welcher Untergruppe der *Dementia praecox* unsere Fälle evtl. anzugliedern wären, so käme wohl in erster Linie die Hebephrenie in Betracht. Die Entwicklung des Leidens in jüngeren Jahren, das alberne, fast läppische Wesen, das die Kranken zuweilen bieten, scheinen entschieden dafür zu sprechen. Stellt man allerdings unsere aalglatten, scheinbar raffinierten *Moral Insanes* mit ihren

weltmännischen Allüren einem typischen manierten, halluzinierenden, dementen und bei alledem harmlosen Hebephrenen gegenüber, so erscheint der Unterschied recht groß. Aber andererseits kann man sich darauf berufen, daß kein Geringerer als Kahlbaum ganz ähnliche Fälle unter dem Namen Heboidophrenie, Heboid oder Jugendhalbirresein als gutartige Fälle von Hebephrenie aufgefaßt und beschrieben hat. Für Kahlbaum lag das Kriterium lediglich in der Gutartigkeit des Prozesses. Bei der Besprechung eines Falles sagte Kahlbaum einmal, er habe Heboidophrenie angenommen, weil der Fall günstig ausgegangen sei; wäre er das nicht, so hätte er Hebephrenie diagnostiziert. Ich glaube deshalb, daß es nicht zweckmäßig ist, diese Fälle wieder als Heboid oder als Heboidophrenie zu bezeichnen, da mit dieser Diagnose nun einmal die Annahme einer guten Prognose verbunden ist. Eine gute Prognose trifft aber nach meinen Katamnesen nur für einen kleinen Bruchteil der Fälle zu.

Andererseits erscheint es mir nicht zweckmäßig, diese Fälle als Dementia praecox oder als Schizophrenie schlechtweg zu bezeichnen. Diese Gruppe steht meines Erachtens zu den übrigen Fällen von Dementia praecox in einem ganz ähnlichen Verhältnis, wie die Paraphrenie zur Dementia praecox. Bei dieser stehen eigentümliche Verstandesstörungen im Vordergrund, während die selbständigen Störungen des Gemüts und Willens mehr zurücktreten. Bei unseren Kranken sind es vor allem eigentümliche Störungen des Gemüts, die die Erkrankung kennzeichnen, während die Verstandes- und Willensfunktionen nicht so auffällig gestört sind. Man könnte deshalb in Analogie zur Paraphrenie die Gruppe als „Parathymie“ bezeichnen, ein Name, der bisher nur für das auffälligste Symptom eingeführt ist. Auf den Namen kommt es aber schließlich nicht an, wenn ich auch glaube, daß es zweckmäßig ist, die relative Selbständigkeit dieser Gruppe durch einen Namen auszudrücken.

Die Parathymie ist, wie wir gesehen haben, nach ihrem Ursprung aus schizophrener Veranlagung, nach der Zeit des Krankheitsausbruches, nach dem Kern ihrer Erscheinungen, nach Verlauf und Ausgang wahrscheinlich eine Form der Schizophrenie, eine Form der Schizophrenie allerdings, bei der bemerkenswerterweise die Störungen der Verstandestätigkeit gegenüber den Störungen des Gemütslebens in den Hintergrund treten.

Die Grenzfälle zwischen geistiger Gesundheit und ausgesprochener Erkrankung gehören zu dem schwierigsten Gebiet der klinischen Psychiatrie. Das geringe Hervortreten der Krankheitszeichen erschwert ihre Erkennung und Unterscheidung. Vielleicht gelingt es

durch Eingehen auf die Erbliehkeitsverhältnisse, in denen die Natur selbst Spaltungen und Abgrenzungen vornimmt, auch hier eine klarere Einsicht zu gewinnen.

Literaturverzeichnis.

¹⁾ Berze, Die hereditären Beziehungen der Dementia praecox. Leipzig-Wien 1910 — ²⁾ Bleuler, Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Aschaffenburgs Handbuch d. Psychiatrie, Leipzig und Wien 1911. — ³⁾ Bratz, Die affektepileptischen Anfälle der Neuropathen und Psychopathen. Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. **29**. 1911. — ⁴⁾ Hoffmann, Diese Zeitschr. Ref. **22**, 115 — ⁵⁾ Kahlbaum, Über Heboidophrenie. Allg. Zeitschr. f. Psych. **46**. 1890. — ⁶⁾ Kraepelin, Psychiatrie. 8. Aufl. — ⁷⁾ Prichard, A treatise on insanity and other disorders affecting the mind. London 1835. — ⁸⁾ Sandy, Studies in heredity with examples. Amer. journ. of insanity **66**. 1910. — ⁹⁾ Stransky, Zur Kenntnis erworbener Blödsinnsformen. Jahrb. f. Psych. u. Neurol. **24**. 1903.