

Deutsche Medizinische Wochenschrift

Begründet von Dr. Paul Börner

HERAUSGEBER:

Geh. San.-Rat Prof. Dr. Schwalbe

Berlin-Charlottenburg, Schlüterstr. 53

VERLAG:

GEORG THIEME · LEIPZIG

Rabensteinplatz 2

Nr. 20

BERLIN, DEN 15. MAI 1913

39. JAHRGANG

Aus der Klinik für Psychisch- und Nervenranke in Bonn.
(Direktor: Geheimrat A. Westphal.)

Pathologie und Therapie der Degeneration.

Klinischer Vortrag.

Von Prof. Dr. A. H. Hübner, Oberarzt der Klinik.

M. H.! Der Begriff der Degeneration wird in der psychiatrischen Literatur in verschiedener Bedeutung gebraucht. Die einen verstehen darunter jede psychische Abweichung, die endogen entstanden ist, also in dem Individuum selbst ihre Ursache hat, die andern verstehen unter einem Degenerierten einen Menschen von ganz bestimmter Veranlagung. Diese letztere Auffassung möchte ich meinen heutigen Ausführungen zugrunde legen und einen Degenerierten als einen Menschen bezeichnen, der bei meist intellektueller Durchschnittsbegabung¹⁾ eine hochgradige Labilität des Vorstellungs- und Gefühlslebens, einen ungewöhnlich stark ausgeprägten Egoismus, gesteigertes oder verringertes Selbstgefühl, Sprunghaftigkeit im Handeln und Denken darbietet; hierzu kann eine Reihe weiterer Symptome treten, auf die unten noch eingegangen werden soll. Gemeint sind also alle jene Fälle abnormer Charakterveranlagung, die nicht unter den Begriff der Neurasthenie, Hypochondrie, Hysterie, Epilepsie und Zykllothymie fallen.

Um Ihnen die Bedeutung dieser krankhaften Veranlagung möglichst objektiv vor Augen zu führen, habe ich aus dem Material der Bonner Psychiatrischen und Nervenlinik und Poliklinik im ganzen 70 Fälle zusammengestellt (52 Männer und 18 Frauen) und möchte Ihnen über die wesentlichen Ergebnisse dieser Zusammenstellung einen kurzen Ueberblick geben.

Ich werde dabei besonders auf diejenigen Symptome und Fragen eingehen, die Gegenstand ärztlicher Beratung in der Sprechstunde sind. Die Degenerationspsychosen kann ich nicht mitberücksichtigen.

Was zunächst die **Ursachen** der Erkrankung anlangt, so wird von den meisten Autoren stets die außerordentlich starke erbliche Belastung hervorgehoben.

Sie ließ sich bei den Männern in 44 Fällen, bei den Frauen in 13 Fällen nachweisen. Ich glaube, daß auch diese Zahlen noch hinter der Wirklichkeit zurückbleiben, denn bei den 13 Fällen ohne nachweisbare Belastung war es nicht immer möglich gewesen, brauchbare Angaben über die Familie des Patienten zu erhalten. Ich betone dabei besonders, daß wir diese Zahlen nicht etwa in der üblichen Weise gewonnen haben, d. h. durch Befragung des Patienten oder eines Angehörigen, sondern wir haben uns, wo das irgend zugänglich war, die direkten Angehörigen des Kranken kommen lassen und diese selbst exploriert oder ihre Krankheitsgeschichten eingefordert.

Die häufigste Form der Belastung war die, daß Eltern und Kinder in ihren wesentlichsten psychischen Eigentümlichkeiten mehr oder minder deutlich übereinstimmten. Seltener waren die Fälle, wo eine Häufung schwererer geistiger Störungen in der Familie beobachtet wurde. Alkoholismus eines oder beider Eltern war in 22 % der Fälle nachzuweisen. Fast immer war dann der trunksüchtige Aszendent auch degenerativ veranlagt oder schwachsinnig gewesen, sodaß man nicht ohne weiteres annehmen kann, der Alkohol habe als Gift gewirkt

¹⁾ Ueber die Kombination von Degeneration und angeborenem Schwachsinn s. u.

und dadurch die Degeneration des Deszendenten erzeugt. Einige Male war als ursächliches Moment Rachitis zu verzeichnen. Der Tuberkulose und Syphilis, die beide in der neueren Literatur als ursächliche Momente für die Degeneration eine große Rolle spielen, vermag ich eine so hohe Bedeutung, wie das vielfach geschieht, nicht beizumessen. Ich habe auf diesen Punkt seit Jahren mein Augenmerk besonders gerichtet, und es ist mir gelungen, eine ziemlich beträchtliche Anzahl (59) von Deszendenten Tuberkulöser und Syphilitischer daraufhin zu prüfen. Ich bin dabei zu dem Resultat gekommen, daß fast regelmäßig dann, wenn die Deszendenten¹⁾ degenerative Symptome darbieten, auch einer der Aszendenten solche dargeboten hatte, sodaß mir auch die degenerierende Wirkung der Syphilis und Tuberkulose nicht in dem Umfange erwiesen zu sein scheint, wie das vielfach behauptet wird.

M. H.! Die Degeneration eines Individuums pflegt sich nicht allein auf psychischem Gebiete kundzutun, sie gibt sich vielmehr auch durch eine Reihe körperlicher Abweichungen zu erkennen, die unter dem Namen **Degenerationszeichen** bekannt sind. Ich nenne Ihnen als solche Asymmetrie der Gesichtsbildung und der Fazialisinnervation,²⁾ den steilen Gaumen, Anomalien der Stellung, Größe und Form der Zähne, abnorme Pigmentierungen der Haut und Iris, Bildungs- und Stellungsfehler der Ohren, überzählige oder fehlende Finger, Kryptorchismus, Wolfsrachen und anderes. (Naেকে.) Dazu kommen in seltenen Fällen Tics in einzelnen Muskelgebieten und ganz selten auch ein hereditärer Tremor.

Wenn ich hier ein Wort über die Bedeutung dieser körperlichen Degenerationszeichen und der erblichen Belastung einlege, so geschieht es aus gerichtsärztlichen Gründen. Der Sachverständige wird häufig vor Gericht auf die Tatsache hingewiesen, daß bei einem bestimmten Menschen Degenerationszeichen und erbliche Belastung nachzuweisen seien. Er muß daher darüber Auskunft geben können, was sie beweisen. Hoche hat mit Recht aufs schärfste betont, daß selbst die schwerste Belastung allein für die strafrechtliche Zurechnungsfähigkeit eines Individuums absolut nichts besagt, es sei denn, daß man an dem Angeschuldigten selbst eine Reihe von psychischen Abweichungen nachweisen kann. Erst dann gewinnt sie an Bedeutung. Ebenso muß man sich hüten, allein aus dem Vorhandensein von körperlichen Degenerationszeichen Schlüsse auf die psychische Beschaffenheit des damit behafteten Individuums zu ziehen. Die psychische Untersuchung des Letzteren ist in erster Linie ausschlaggebend. Vereinzelte Degenerationszeichen kommen auch bei Gesunden vor, ebenso wie sich erbliche Belastung bei etwa 50% aller normalen Menschen nachweisen läßt.

Wir wollen nun daran gehen, uns das Krankheitsbild eines solchen Psychopathen mit einigen Strichen zu zeichnen, und dann therapeutische Konsequenzen aus unseren Betrachtungen ziehen. Die klinische und soziale Bedeutung der Degeneration liegt in erster Linie darin, daß sie das Individuum

¹⁾ Es handelt sich dabei zum Teil um Abkömmlinge von Paralytikern. 23 der Deszendenten waren inzwischen 20–34 Jahre alt geworden. Genauere Mitteilungen über die Erblichkeitsfragen beabsichtige ich in einigen Monaten an anderer Stelle zu machen. — ²⁾ Bei episodisch auftretenden schwereren psychischen Störungen soll sich in manchen Fällen die Differenz in der Fazialisinnervation verstärken. (Ziehen.)

fast während seines ganzen Lebens nach verschiedener Richtung hin anders handeln läßt, als der normale Durchschnittsmensch es tut. Dies zeigt sich mitunter schon in der Kindheit.

Das erste, wodurch solche Kinder ihren Eltern häufig auffallen, sind Störungen des Schlafes. Die kleinen Patienten wälzen sich unruhig im Bett umher, sprechen im Schlaf, träumen sehr lebhaft, und zwar sind die Träume häufig ängstlichen Inhaltes (Feuersbrunst, Todesgefahr und ähnliches). Bekannt ist ferner der Pavor nocturnus, an dem solche Kinder öfters leiden, und die Furcht, dunkle Räume zu betreten. In anderen Fällen wiederum ist das Einschlafen gestört und der Schlaf weniger tief als beim gesunden Kinde.

Im schulpflichtigen Alter kommen dann weitere Symptome hinzu. In erster Linie ist da das Schulschwänzen¹⁾ zu erwähnen. Wie ich schon zu Anfang angedeutet habe, können Stimmungen den Degenerierten außerordentlich stark beeinflussen, besonders bei Angelegenheiten, die die eigene Person betreffen. Aus dieser Eigenschaft heraus kommt das Schulschwänzen häufig zustande. Der Schulbesuch ist für das psychopathische Kind sehr oft mit lebhaften Unlustgefühlen verbunden, und diese letzteren gewinnen eine solche Macht, daß sie es trotz harter Strafen immer wieder veranlassen, von der Schule fernzubleiben.

Eine bemerkenswerte Eigenschaft mancher Psychopathen ist es auch, daß sie trotz guter Intelligenz die Ziele ihrer Schule nicht erreichen oder auf einzelnen Gebieten glänzende Leistungen aufweisen und in anderen vollständig versagen. Der Grund dieser Mißerfolge liegt kaum jemals an einer mangelhaften Aufnahmefähigkeit des Gehirns, sondern an der Sprunghaftigkeit des Denkens, der Unfähigkeit, sich zu konzentrieren, der Unbeständigkeit im Arbeiten, der abnorm leichten Erschöpfbarkeit, der Neigung, sich nur mit solchen Dingen zu beschäftigen, die ihm Freude machen, und der weitgehenden Abhängigkeit von Stimmungen. Ein Teil der eben erwähnten Eigenschaften erschwert oft auch diesen Kindern das Sicheinfügen in die Disziplin der Schule.

Zwei weitere Eigenschaften, die in der Schulzeit häufig schon hervortreten, sind erstens der Hang zur Lüge und zweitens die Neigung zu Grausamkeiten. Was den Hang zur Lüge anlangt, so finden wir mitunter, daß die psychopathischen Kinder nicht allein dann die Unwahrheit sagen, wenn sie sich einer drohenden Unannehmlichkeit entziehen wollen, sondern nicht selten ganz ohne besonderen äußeren Grund, mitunter nur als Ausfluß einer pathologisch entwickelten Phantasietätigkeit. Dieser Umstand ist von besonderer forensischer Bedeutung. Er mahnt uns, in jedem Falle, in dem von psychopathischen Kindern Anschuldigungen gegen andere Personen erhoben werden, zu größter Vorsicht. Ich denke dabei in erster Linie an die von halbwüchsigen Mädchen bisweilen vorgebrachten Angaben, es seien mit ihnen geschlechtliche Handlungen von einer bestimmten Person vorgenommen worden. Auch die Zeugenaussagen solcher Kinder bedürfen besonders sorgfältiger Nachprüfung.

Die Grausamkeiten richten sich nicht allein gegen Tiere, sondern eventuell auch gegen die eigenen Geschwister.

So befand sich z. B. in unserer Klinik vor einigen Jahren ein 14-jähriger Junge, der seine kleineren Geschwister sehr oft so gewürgt hat, daß sie im Gesicht zyanotisch geworden waren.

Die Grausamkeiten des psychopathischen Kindes unterscheiden sich von denen des normalen dadurch, daß sie auch dann noch fortbestehen, wenn das Individuum längst weiß, welchen Schaden es mit seinen Handlungen anrichten kann.

An weiteren Erscheinungen, die schon in der Kindheit hervortreten, sind zu nennen ein mitunter krasser Egoismus und eine krankhafte Affekterregbarkeit. Solche Kinder geraten aus ganz unbedeutenden Anlässen oder, wenn man ihnen den Willen nicht tut, in hochgradige Erregung, und es kommt sogar vor, daß sie uneingedenk ihrer körperlichen Schwäche erwachsene Personen, ja die eigenen Eltern angreifen. Hinzu tritt mitunter noch die Neigung, mißliebige Personen der Umgebung auf alle Weise zu schädigen. So

¹⁾ Ähnlich ist das Fortlaufen der Kinder von Hause in einer Reihe von Fällen zu erklären. (P. Schroeder.)

defäzierte ein 13-jähriger Gymnasiast, der in unserer Klinik beobachtet worden ist, wiederholt in das Zimmer eines Schulkameraden, um diesen in den Verdacht der Unreinlichkeit zu bringen.

Noch ein Punkt bedarf kurz der Erwähnung.

Schon beim normalen Kinde pflegen sich sehr früh geschlechtliche Regungen einzustellen. Beim psychopathischen Kinde geschieht das mitunter noch früher. Es kommt gelegentlich schon mit vier Jahren zu onanistischen Akten. — Hat der Psychopath das Pubertätsalter erreicht, das bei ihm meist stürmischer verläuft als beim normalen Menschen, so spielt die Sexualität eine noch größere Rolle als in der Kindheit. Selbst bei Mädchen aus guter Familie kommt es gelegentlich zu elementaren Ausbrüchen der Libido. So sah ich ein Mädchen, die mit zwölf Jahren kurz nach ihrer ersten Menstruation es planmäßig darauf anlegte, ihren etwas älteren Bruder zu geschlechtlicher Betätigung zu verleiten. Bekannt sind auch aus der Kriminalistik der letzten Jahre verschiedene Verhandlungen, in denen festgestellt wurde, daß halbwüchsige Mädchen im Alter von 12—14 Jahren sich infolge gesteigerter Libido regelmäßig prostituierten oder geschlechtliche Orgien organisierten und mit allen erdenklichen Mitteln Männer an sich zu locken suchten. Das Geschlechtsleben dominiert um diese Zeit beim Psychopathen auch im Denken und Reden. Wie weit das gehen kann, lehrt ein Fall, in dem ein junger Mann aus bester Familie an seine Mutter Briefe über einen Krankenhausaufenthalt schrieb, in denen er über das weibliche Pflegepersonal und sein Leiden — einen Primäraffekt — in den obszönsten Ausdrücken berichtete.

Hat der Psychopath die Schule mit Erfolg absolviert, was nur in einem Teil der Fälle geschieht, so erhebt sich die schwierige Frage des Lebensberufs. Es zeigt sich dabei nicht selten, daß die Unbeständigkeit einerseits, die Großmannsucht und Selbstüberschätzung in Verbindung mit dem Egoismus andererseits den Kranken zu mehrfachem Berufswechsel nötigen. Häufig kommen nun in der Lehre die ersten kriminellen Handlungen vor, sofern sie nicht schon vorher begangen worden sind. Es werden Unterschlagungen und kleine Diebstähle (Ladenkasse!) begangen. Ausdrücklich ist aber zu betonen, daß nicht allein wegen krimineller Handlungen, sondern in erster Linie wohl wegen der eben schon angeführten psychischen Eigenschaften der Kranke im Beruf versagt.

Auch das Verhältnis zur eigenen Familie ist meist nicht gut. Dies ist aber in der Mehrzahl der Fälle wohl nicht allein auf Rechnung des Kranken zu setzen, es erklärt sich vielmehr daraus, daß eines oder beide Eltern sehr oft auch Psychopathen sind. Ist der Vater Alkoholist, so kommen nicht selten brutale, unmotiviert Mißhandlungen von seiner Seite hinzu, die das psychische Verhalten des heranwachsenden Kindes ungünstig beeinflussen. Gerade dieser Punkt traf unter meinen eigenen Fällen bei einer ganzen Reihe zu.

Zu welchen Zuständen es in derartig psychopathischen Familien kommen kann, zeigt z. B. der folgende Fall:

A. K., jetzt 19 Jahre alt, Vater Alkoholist und Psychopath, Mutter gleichfalls Psychopathin, völlig einsichtslos für das Verhalten ihrer Kinder, von denen außer unserem Patienten noch mehrere andere degenerative Züge aufweisen. Patient war in der Schulzeit häufig renitent, machte allerhand Streiche, erreichte aber die oberste Klasse. Nach der Entlassung mit 14 Jahren Kellnerlehrling. Einige Monate später wird Patient bei einer großen Bierreise in einem zweifelhaften Lokal mit Prostituierten plötzlich im Vorraum mit einem Schuß in der Schläfe aufgefunden. Die Kugel sitzt noch heute im rechten Okzipitallappen (Röntgenbild). Nach Verheilung der Schädelschläge ins Haus zurück. Dort treten immer mehr degenerative Züge auf. Patient begeht mehrere Ladenkassendiebstähle und verteilt das entwendete Geld unmittelbar nach der Tat an einen Haufen ihm völlig unbekannter Straßenkinder; er versteckt den Eltern die Sachen so, daß sie diese nicht finden und infolgedessen notwendige Ausgänge nicht machen können; er würgt seine jüngeren Geschwister und prügelt sie in brutalster Weise, treibt sich tagelang in der Umgebung von B. herum. Nach Hause zurückgeholt, zeigt er keinerlei Einsicht für seine Verfehlungen, freut sich sichtlich darüber, daß er den Eltern so viel Ungelegenheiten bereitet hat. Diese gehen von einer Klinik in die andere und verlangen von den Ärzten die Operation ihres Sohnes wegen der im Gehirn sitzenden Kugel in der ausgesprochenen Hoffnung, daß der Sohn bei der Operation sterben würde. Als dies von verschiedenen Chirurgen ab-

gelehnt wird, wird der Kranke in unsere Klinik verbracht. Hier einsichtslos für seine Verfehlungen, schimpft in gemeinster Weise auf seine Eltern, hetzt die Kranken gegeneinander, inszeniert ein Komplott gegen einen der Angestellten der Klinik, stiehlt, lügt, macht dem Personal auf jede Weise Schwierigkeiten, schätzt seine eigenen Fähigkeiten sehr hoch ein, macht sich über schwachsinnige Kranke mit besonderer Vorliebe lustig und quält diese, berichtet über die phantastischsten Erlebnisse. Auf Wunsch der einsichtslosen Eltern wurden mehrere Versuche, ihn ein Handwerk lernen zu lassen, gemacht. Jedesmal schickte ihn der Meister nach einigen Wochen zurück, weil er die aufgetragenen Arbeiten sehr bald nicht mehr verrichtete, mutwillig Material verdarb, sich herumtrieb oder ganz fortlief. Deshalb einmal in ein Pflegehaus gebracht, von wo er nach wenigen Tagen entwich. Wieder aufgegriffen, kam er in die Provinzial-Heilanstalt B. Nach längerer Behandlung auf der geschlossenen Abteilung wird der Versuch einer Beurlaubung nach Hause gemacht. Innerhalb der ersten Tage kommt es zu wüsten Schlägereien mit dem Vater, die schließlich damit enden, daß Patient auf den Vater schießt. Deshalb zurück in die Provinzial-Heilanstalt, wo er sich noch gegenwärtig befindet.

M. H.! In dem bisher Gesagten, insbesondere in der kurz skizzierten Krankheitsgeschichte, haben wir einen Teil der wesentlichen Symptome, die bei Degenerierten vorkommen, bereits kennen gelernt. Wenn man es kurz zusammenfassen will, so haben wir eine gesteigerte Affekterregbarkeit, eine krankhafte Abhängigkeit von Stimmungen, frühzeitiges Versagen bei verhältnismäßig geringfügigen Anforderungen, Mangel an Stetigkeit in der Arbeit, Ueberschätzung der eigenen Persönlichkeit, nicht selten begleitet von entsprechend selbstbewußtem Auftreten, Ungleichmäßigkeit in der intellektuellen Ausbildung, Unstetigkeit der Lebensführung und auffallende Beeinflussbarkeit des Gefühlslebens. Ein zufälliger Eindruck kann richtunggebend für das ganze Leben werden.

Besonders auffallend ist diese Beeinflussbarkeit auf dem Gebiete des Geschlechtslebens, und es ist deshalb auch mindestens für einen großen Teil der sexuell Abnormen richtig, wenn die Entstehung ihrer Perversitäten durch die erwähnte Eigenschaft erklärt wird. Daß der Sadismus, Masochismus, die Homosexualität, der Fetischismus und alle die andern Abweichungen von normaler Geschlechtsbetätigung auf dem Boden der Degeneration entstehen, ist eine bekannte Tatsache. Es wird Sie deshalb auch nicht wundernehmen zu hören, daß unter meinen 70 Fällen 8 sexuell Perverse waren, davon 2 Masochistinnen, 1 Exhibitionist und 5 Homosexuelle.

M. H.! Lassen Sie mich, bevor wir das Kapitel Symptomatologie abschließen, noch einige ergänzende Bemerkungen machen, weil sie praktisch wichtige Dinge betreffen.

Wir haben vom selbstbewußten, sicher und zielbewußt auftretenden Psychopathen gesprochen, der den Augenblick zu nutzen weiß, sich hohe Ziele steckt und diese mit allen Mitteln zu erreichen sucht, der Menschen verachtet, nur seinen eigenen Willen kennt, dem vieles gelingt und der doch trotz oder, richtiger gesagt, wegen dieser Eigenschaften von der erklimmen Höhe herabstürzt. Ein solcher Mensch war Napoleon I., der seinem nie zu befriedigenden Ehrgeiz einerseits, den politischen Verhältnissen, die er selbst geschaffen hatte, andererseits schließlich erlag.

Wir haben einer Abart dieses Typs von Degenerierten gedacht, die durch unsoziale Neigungen auf die Bahn des Verbrechens getrieben wird. Hierher gehören ein Teil der internationalen Hochstapler und großen Betrüger, manche Mörder, einzelne Anarchisten und Revolutionsführer.

Wir haben zweitens die einseitig Begabten erwähnt, Menschen, die auf einem Gebiete Hervorragendes leisten, auf allen andern kaum dem Durchschnitt zu entsprechen brauchen und im gewöhnlichen Verkehr unendlich still und bescheiden, oft sogar weltfremd und ungewandt erscheinen. Ein Beispiel stellt der größte aller Geiger, Paganini, dar. Drittens hätten wir der Intriganten zu gedenken. Eine vierte Gruppe, zu der z. B. Heinrich Heine gehört, zeichnet sich durch gute Beanlagung aus, die jedoch nicht voll ausgenutzt werden kann, weil die Unbeständigkeit bei der Arbeit und die leichte Ablenkbarkeit durch neue Eindrücke sie nie zur höchsten Vollen- dung gelangen läßt

Das alles, meine Herren, sind Typen, wie sie jedem von uns im Leben häufig begegnet sind. Alle sind Psychopathen und unterscheiden sich nur dadurch, daß bei jeder dieser Gruppen ein anderes Symptom aus der großen Reihe, die wir oben kennen gelernt haben, im Vordergrund steht.

Wegen der hohen praktischen Bedeutung, die sie besitzt, muß ich noch kurz auf eine weitere Gruppe eingehen. Sie ist charakterisiert durch eine ausgesprochene Neigung zu depressiver Lebensauffassung. Diese Kranken sind mehr oder minder ausgesprochene Misanthropen und im Gegensatz zu vielen früher Erwähnten von einem Gefühl der Unsicherheit und Mangel an Selbstvertrauen beseelt, das sich häufig schon im ganzen Auftreten markiert. Es sind vielfach Leute, die im Leben nicht so reüssieren, wie es ihren intellektuellen Fähigkeiten entsprechen würde, weil sie es nicht verstehen, ihre Leistungen in das richtige Licht zu setzen. Praktisch wichtig sind sie insofern, als es bei ihnen bisweilen zu Selbstmordversuchen kommen kann und weil sie ferner gerade das Gefühl ihrer Unsicherheit oft zum Arzt führt. Wenn sie in Gesellschaft kommen, sind sie unfähig, eine Unterhaltung zu führen, sie benehmen sich linkisch und ungewandt, stottern in der Aufregung beim Sprechen, erröten, wenn sie angesprochen werden, und empfinden alle diese Erscheinungen so außerordentlich lästig, daß sie beim Arzt Hilfe suchen. Ist ihre Unsicherheit sehr groß und begegnen sie einem Menschen, der ihnen geistig sehr überlegen ist, so kommt es gelegentlich auch vor, daß sie zu verbrecherischen Zwecken ausgenutzt werden.

Wir haben soeben schon einige Symptome erwähnt, die unabhängig von dem Willen des Individuums auftreten, von ihm als sehr lästig empfunden werden und trotzdem nicht unterdrückt werden können, nämlich das Erröten in Gesellschaft und das psychisch bedingte Stottern. Nahe mit diesen Erscheinungen verwandt sind die Zwangsvorstellungen und Zwangshandlungen, sowie die sogenannten Phobien. Man versteht unter Zwangsvorstellungen Gedanken, die sich dem Individuum unter Angstgefühl aufdrängen, von dem Patienten subjektiv als äußerst lästig und nicht beeinflussbar angesehen werden und als krankhaft gelten. Wegen des Gefühls des subjektiven Zwanges beeinträchtigen diese Zustände das Wohlbefinden des betreffenden Individuums außerordentlich stark und veranlassen es, die Hilfe des Arztes in Anspruch zu nehmen. Beispiele brauche ich Ihnen nicht zu nennen. Sie kennen alle die Grübelsucht, die Agoraphobie, die Furcht, andere durch Worte oder bestimmte Handlungen zu schädigen, die Beschmutzungsfurcht und alle die anderen Formen, in denen diese Symptome auftreten. Sie wissen ferner auch, daß mit diesen Zwangsvorstellungen ein Angstgefühl verbunden ist, das einem Gefühl der Entspannung Platz macht, wenn der Zwangsvorstellung Genüge geschehen oder sonst ein, mitunter ganz verschrobener, Ausweg gefunden worden ist.

Nahe verwandt mit den Zwangsvorstellungen ist ein weiteres Symptom, nämlich der zeitweise sich einstellende Trieb zu zwecklosen Reisen (Poromanie). Es stellt sich bei den Kranken ein Angstgefühl ein, das sie von Ort zu Ort treibt, ohne daß ein äußerer Grund dafür vorläge. Das Bewußtsein des Patienten ist dabei ungetrübt. Sie reisen solange, als das Angstgefühl sie treibt.

Einen besonders schweren Fall dieser Art hatte ich vor einigen Jahren für das französische Kriegsministerium zu begutachten. Es handelte sich um einen 21jährigen Kandidaten der Medizin, der während seines Studiums dreimal die Universitätsstadt verließ und jedesmal bei einer Kolonialarmee landete.

Kurz streifen möchte ich ferner die Neigung einzelner Psychopathen zum Querulieren. Aus dem Gefühl, rechtlich benachteiligt zu sein, leiten sie die Berechtigung her, alle möglichen Behörden für ihre Angelegenheit zu interessieren, steigern sich vermöge ihrer sonstigen pathologischen Eigenschaften immer tiefer in die Erregung hinein, begehen Beleidigungen, denunzieren andere Menschen und werden schließlich von ihren verschiedenen Rechtsstreitigkeiten derart in Anspruch genommen, daß sie darüber die tägliche Arbeit vernachlässigen. Handelt es sich um Beamte, so tritt an den Arzt die Frage, ob Geisteskrankheit vorliegt, heran. Kann er dann

feststellen, daß es sich um einen schweren Psychopathen handelt, so ist eventuell die Frage der Pensionierung aufzuwerfen.

Weiter kurz zu erwähnen ist die Tatsache, daß Degenerierte besonders leicht dem Alkoholismus und Morphinismus verfallen und daß Traumen, gleichgültig, ob körperlicher oder psychischer Natur, bei ihnen quoad Nervensystem schwerere Folgen haben können als bei geistig Gesunden. Ich habe z. B. auch bei Kindern ein erheblich stärkeres Hervortreten der degenerativen Charakterveränderungen nach Unfällen nachweisen können.

Ich habe vorhin mehrfach das Symptom der Pseudologie erwähnt. Da es zu den interessantesten gehört, die wir bei Degenerativen und Hysterischen finden, so seien mir ein paar Worte darüber gestattet. Das Wesen der Störung besteht darin, daß die Kranken ohne realen Untergrund alle möglichen Erlebnisse erfinden und diese unter Angabe kleinster Details anderen berichten.

So haben wir z. B. gegenwärtig einen Kranken, der sich verschiedener Straßentrübereien und Einbruchsdiebstähle bezichtigte, Zeit und Ort seiner Handlungen genauest angab, auch seine Komplizen nannte, Motive für seine Handlungen vorbrachte, und nichts von all dem war wahr. Ein anderer unserer Patienten spielte in einem Kriegerverein eine große Rolle, gab sich als ehemaliger Wachtmeister eines Husaren-Regimentes aus, besaß Photographien, auf denen er in entsprechender Uniform zu sehen war, entwickelte eine Unsumme militärischer Detailkenntnisse, erzählte Manövererlebnisse, konnte vorzüglich marschieren, führte im Kriegerverein einen Zug, der sich durch besondere Strammheit auszeichnete, und lebte so ganz in seinen Phantasien, daß niemand an seiner militärischen Vergangenheit zweifelte, bis die Klinik den wahren Sachverhalt aufdeckte. Er hatte nie gedient.

Bekannt ist die Tatsache, daß bei großen Kapitalverbrechen sich nicht selten Leute melden, die sich selbst der Tat bezichtigen, genaue Angaben darüber machen, ohne daß auch nur ein Wort wahr wäre. In einem Teil dieser Fälle handelte es sich um Degenerierte oder Hysterische, die in der Öffentlichkeit eine Rolle spielen wollen, denn die Sucht, sich interessant zu machen, ist neben einer blühenden Phantasie wohl das treibende Moment bei derartigen Handlungen.

M. H.! Mit den bisherigen Ausführungen haben wir die praktisch wichtigsten Symptome, die sich bei Degenerierten finden, besprochen. Ich habe hinzuzufügen, daß sich neurasthenische, hypochondrische, hysterische und epileptoide Züge in das Krankheitsbild hineinweben können und daß ferner eine nahe Verwandtschaft zum manisch-depressiven Irresein besteht. Die Abgrenzung gegenüber den vorgenannten Neurosen wird damit erheblich erschwert, ist aber praktisch nicht ohne Bedeutung, weil man einzelne neurasthenische und hysterische Symptome therapeutisch angreifen kann, während die degenerative Charakteranlage keine so günstigen Aussichten bietet. Auch die Kombination von angeborenem Schwachsinn und degenerativen Erscheinungen wird vielfach beobachtet.

In der Praxis werden Sie dem Einzelfalle am besten durch sorgfältige Feststellung der subjektiven Beschwerden, die beim Neurastheniker und Hysteriker äußerst charakteristisch sind, und durch genaue körperliche Untersuchung gerecht werden. Haben Sie einen Menschen vor sich, der neben zahlreichen körperlichen Degenerationszeichen und einer schweren erblichen Belastung eine ausgeprägte Labilität des Gefühlslebens und der Vorstellungen und einen Teil der sonstigen oben ausführlich besprochenen Symptome darbietet, so ist die **Diagnose** auf Degeneration zu stellen. Kommen neurasthenische (Kopfschmerzen, Schlafstörungen, krankhafte Reizbarkeit und Ermüdbarkeit, Paraesthesien und Schmerzen in den verschiedensten Körperteilen) oder hysterische Symptome (halbseitige Gefühlsstörungen, Clavus, Globus, Ovarie, Fehlen der Hornhaut- und Rachenreflexe und ähnliches mehr) hinzu, so haben wir eine Mischform von Degeneration mit Neurasthenie oder Hysterie vor uns. Bestehen nur die bekannten neurasthenischen, hysterischen oder epileptischen Komplexe, so ist die Diagnose Degeneration auszuschließen.

Daß die beschriebenen Krankheitserscheinungen für die Lebensführung des Individuums von ausschlaggebender Bedeutung sein können (bei günstigen sozialen Verhältnissen allerdings nicht zu sein brauchen), habe ich schon angedeutet.

Ich kann nur noch hinzufügen, daß sie sich auf den verschiedensten Gebieten bemerkbar machen.

31 von den 52 Männern, unter denen sich doch verschiedene Jugendliche befinden, haben ihren Beruf wiederholt gewechselt. 13 von ihnen vagabundierten oder wurden von ihren Angehörigen ganz unterhalten. 19 hatten nachweislich kürzere oder längere Zeit Armenunterstützung empfangen. Von 40 Strafverzeichnissen, die ich eingeholt habe, ergaben 14, daß die Betreffenden bestraft worden waren, und zwar zum Teil mit Zuchthaus und wiederholt. Sexuelle Delikte kamen dabei 5 mal vor, von einem Patienten wissen wir, daß er mit seiner 18jährigen Tochter Blutschande getrieben hatte, die Straftat war aber nicht zur Anzeige gelangt; 3 mal hatte eine pathologische Reaktion auf Alkohol, die, wie Sie wissen, gerade für Degenerierte äußerst charakteristisch ist, die Kranken vor Gericht gebracht. In 2 Fällen, bei einem Ackerer und einem jungen Mediziner, erfolgte Freisprechung.

Da, wo die Patienten sozial nicht besonders aufgefallen waren, handelte es sich entweder um Menschen in einfachen Berufen (Gärtnerei, Landwirtschaft) oder um solche mit großem Vermögen.

Zu erwähnen ist schließlich noch, daß den Psychopathen seine gesteigerte Sexualität zu wahllosem Geschlechtsverkehr treibt. Es ist deshalb auch nicht verwunderlich, daß sich unter den 70 Fällen meines Materials 8 luetisch Infizierte befanden.

Wir kommen damit zur **Therapie**. In dieser Beziehung muß man voranstellen, daß die Erziehbarkeit der Degenerierten ein noch nicht vollständig gelöstes Problem ist. Eins kann man aber doch sagen, nämlich daß der Kern der pathologischen Persönlichkeit dem Kranken bis zum Grabe unverändert erhalten bleibt. Die Prognose ist also nicht sehr günstig. Das schließt aber nicht aus, daß einzelne Symptome der Behandlung zugänglich sind.

Die in der Kindheit vorkommenden Störungen des Schlafs, das Angstgefühl, die lebhaften Träume, das schlechte Einschlafen gehören in dieser Beziehung zu den dankbarsten Erscheinungen. Frühzeitig verabreichte Abendmahlzeit, Einschränkung der Lektüre, Fernhaltung von allen sonstigen Reizen, planmäßige Ermüdung durch körperliche Arbeit und eventuell auch Vertiefung des Schlafes durch kleine Dosen Brom, Veronal oder ein warmes Bad wirken gut. Bei den nächtlichen Angstzuständen der Erwachsenen habe ich das Erlenmeyersche Bromgemisch oder Pantopon angewandt.

Eine derjenigen Fragen, bei denen der Arzt weiter zu Rate gezogen wird, ist die der Mißerfolge in der Schule. Die Eltern wollen wissen, warum der Schüler versagt und ob es sich lohnt, ihn überhaupt weiter in die Schule gehen zu lassen. Namentlich bei den Angehörigen höherer Lehranstalten wird diese Frage öfters an den Arzt gerichtet. Ausschlaggebend für die Beurteilung des Falles waren für mich stets unsoziale Neigungen. Sind die in ausgesprochener Weise vorhanden, dann pflege ich vom Weiterbesuch des Gymnasiums abzuraten; es ist dann meist schon schwierig, einen solchen Knaben in einem einfachen Beruf unterzubringen. Ebenso pflege ich dann zum Verlassen der Schule zu raten, wenn der Schüler bereits ein gewisses Alter (etwa 18 Jahre) erreicht hat und von dem Ziel der Schule noch weit entfernt ist. Erfahrungsgemäß gelingt es in solchen Fällen selten, dem psychopathischen Knaben bis zur Erreichung des Abschlußzieles in der Schule durchzuhalten. Frühzeitig auftretende Zwangsvorstellungen sind gleichfalls unter Umständen dem Schulbesuch so hinderlich, daß sie den Uebertritt in einen praktischen Beruf angezeigt erscheinen lassen können.

Auch bezüglich der Berufswahl wird der Arzt oft um Rat gefragt. Wir haben in dieser Beziehung die Erfahrung gemacht, daß einfachere ländliche Berufe (Gärtnerei und Landwirtschaft) mitunter Degenerierten gute Existenzmöglichkeiten bieten. In einigen Fällen waren die Lehrherren sogar mit jugendlichen Psychopathen besonders zufrieden.

Sind die häuslichen Verhältnisse ungünstig (übertriebene Liebe oder Strenge der Eltern, Alkoholismus, Prostitution, Kriminalität), so hat der Arzt die Pflicht, für Entfernung des heranwachsenden Degenerierten aus der Familie Sorge zu tragen. Eventuell kommt die Fürsorgeerziehung in Betracht. Es muß dabei aber berücksichtigt werden, daß schwere Psychopathen durch die letztere fast nie Besserung erfahren, eher so-

gar von anderen Zöglingen ungünstig beeinflusst werden. In zweifelhaften Fällen empfiehlt der Arzt vor Einweisung in die Fürsorgeerziehung am besten psychiatrische Beobachtung in einer geeigneten Anstalt.

Mit der Verschiebung ins Ausland, speziell nach Amerika oder in die Kolonien, ist fast nie etwas erreicht worden, im Gegenteil wirkt ein starker Klimawechsel auf Körper und Geist so ungünstig, daß es leicht zu neuen Komplikationen kommt. Wir haben gerade hier in Bonn verschiedene Fälle gesehen, in denen von Degenerierten unter Alkohol in den Tropen schwere strafbare Handlungen begangen worden waren.

Sehr wichtig ist die Regelung der Lektüre des Psychopathen, denn da er häufig mit besonders lebhafter Phantasie begabt ist, wird er durch die Erzeugnisse der Schundliteratur stark angezogen und, wie uns die Erfahrungen im Gerichtssaal lehren, nicht selten zu verbrecherischen Handlungen veranlaßt.

Die Onanie wird am zweckmäßigsten durch körperliche Beschäftigung (Turnspiele, Wanderungen und kühle Waschungen) bekämpft. Mitunter empfiehlt es sich auch, kleine Bromgaben hinzuzufügen.

Ein wichtiges Kapitel bei erwachsenen Psychopathen ist die Eheschließung. Sollen Degenerierte überhaupt heiraten? Ich möchte diese Frage dahin beantworten, daß wir nur in schwereren Fällen die Ehe verbieten dürfen. Bei den engen Beziehungen zwischen Degeneration und manisch-depressivem Irresein ist jedesmal auch sorgfältig danach zu forschen, ob nicht etwa eine beginnende Melancholie oder Manie vorliegt. Dann ist selbstredend eine Verheiratung ausgeschlossen.¹⁾

Handelt es sich um Homosexuelle, die durch eine Verchelichung von ihrer geschlechtlichen Abnormität geheilt zu werden hoffen, so ist ärztlicherseits davon abzuraten. Ich habe wenigstens bei ausgesprochenen Homosexuellen keine Erfolge gesehen, wohl aber sehr unglückliche Ehen.

Einmal ist ein Homosexueller an mich herangetreten mit der Frage, ob er durch Kastration von seinem Leiden befreit werden könne. Er hatte mehrere nach § 175 StGB. strafbare Handlungen begangen und wollte sich davor in Zukunft bewahren. Ich habe mich nicht entschließen können, ihm die Kastration zu empfehlen. Positive Erfolge sind damit bisher nur selten erzielt worden.

Die sexuellen Perversitäten sind überhaupt nach meiner Erfahrung der Behandlung äußerst wenig zugänglich. Die Hypnose, die von manchen Seiten warm empfohlen wird, kann wohl vorübergehend die geschlechtlichen Vorstellungen zurücktreten lassen. Ob aber Dauerheilungen vorkommen, erscheint mir zweifelhaft. Auch die übrigen Mittel, die man für gewöhnlich anwendet und die mehr oder minder auf eine Dämpfung der Erotik hinauslaufen, haben keine Dauererfolge.

Ebenso ungünstig wie bei den geschlechtlichen Perversitäten sind die Erfahrungen, die wir bei der Behandlung von Zwangsvorstellungen gemacht haben. Dauernd sie zu beseitigen, ist uns in einem frischeren Falle, der jetzt etwa einhalb Jahr zurückliegt, gelungen. Sonst handelte es sich immer um vorübergehende Besserungen. Was wir an Erfolgen erreicht haben, geschah größtenteils durch die Hypnose, wie überhaupt durch suggestive Behandlung. Ich möchte bei dieser Gelegenheit nicht unterlassen, ganz besonders scharf zu betonen, daß der Arzt solchen Kranken trotz der Unheilbarkeit ihres Leidens außerordentlich viel nützen kann durch liebevolles und verständnisvolles Eingehen auf ihre Fragen und durch guten Zuspruch. Manche von den Kranken sind sich selbst dessen bewußt, daß der Erfolg einer ärztlichen Behandlung kein großer sein kann, trotzdem drängt es sie von Zeit zu Zeit, sich einem Menschen gegenüber, der das Krankhafte ihres Zustandes kennt und zu würdigen weiß, auszusprechen.

In den leichteren Fällen von Unsicherheit bei öffentlichem Auftreten, Errötungsfurcht und ähnlichem haben wir nament-

lich dann befriedigende Erfolge erzielt, wenn der Fall mit neurasthenischen Symptomen kompliziert war. Wir leiteten dann eine gründliche Neurasthenikerkur ein, d. h. wir schalteten den Patienten für einige Zeit aus dem Berufsleben aus, machten eine Mastkur mit ihm, behandelten die eventuell bestehenden Schmerzen durch Galvanisation und Medikamente und ließen ihn dann bei den ersten Malen, wo er wieder mit Fremden zusammenkommen sollte, sich sorgfältig auf ein Gespräch vorbereiten. Gelangen die ersten Versuche einigermaßen gut, so hatten wir die Freude zu sehen, daß das Selbstbewußtsein zunahm und der Patient sich besser als früher aus der Affaire zog.

M. H.! Ich bin am Ende meiner Ausführungen angelangt. Wenn ich Ihnen dabei in erster Linie die Schattenseiten der degenerativen Charakterveranlagung geschildert habe, so geschah es, weil nur diese Gegenstand ärztlichen Handelns werden. Aber es darf doch nicht verschwiegen werden, daß es unter den Degenerierten auch geistig sehr hochstehende Menschen gibt. Mancher Kulturfortschritt ist ihnen zu danken, unter den schaffenden und ausübenden Künstlern sind sie zahlreich vertreten, und viele von denen, die, wie Nietzsche sagt, „neue Werte auf neue Tafeln schreiben,“ gehören in ihre Reihen.

¹⁾ Ein Heiratsverbot rechtfertigt sich allerdings nur bei echter, melancholischer Depression. Vorübergehende Verstimmungszustände anderer Art sind deshalb differentialdiagnostisch erst auszuschließen.