

Zur Alkoholstatistik in den Jahren 1917—1921.

Von
Dr. M. Hollenderski.

(Aus der psychiatrischen und Nervenklinik zu Königsberg i. Pr. [Direktor: Geh.-Rat Prof. Dr. Meyer].)

(*Eingegangen dm 12. Januar 1922.*)

Nachdem das Material über die Alkoholpsychosen an der Königsberger psychiatrischen Universitätsklinik bis zum Jahre 1917 gesammelt und verarbeitet vorliegt, erschien es angezeigt, durch eine Vervollständigung der Angaben einen Gesamtüberblick über die Erfahrungen der Kriegszeit und der letzten Jahre nach dem Kriege zu gewinnen.

Ich lasse zunächst die zusammenfassende Tabelle (S. 588) folgen, die die Statistik vom 1. VIII. 1914 bis zum 31. VII. 1921 gibt.

Aus den Prozentzahlen der Tabelle für die Kriegsjahre — auf diese soll hier zunächst eingegangen werden — geht sehr deutlich das stetige Sinken der Alkoholistenzahl hervor. Den Tiefpunkt erreicht diese Abnahme im Jahre 1917/18 mit 2,67% männlicher und 0% weiblicher Alkoholistenaufnahmen. Wie exakt die Kurve auf Änderungen der äußeren Umstände reagiert, zeigt die Zahl des folgenden Jahres 1918/19, das doch noch zum Teil in die Kriegszeit fiel; wir sehen, wie sich hier schon eine geringe Erhöhung der Prozentzahlen auf 2,83% als Symptom der weiteren Entwicklung kundgibt. An Einzelheiten läßt sich aus der Tabelle ferner herauslesen:

1. Ein allmähliches, aber konsequentes Verschwinden der Fälle von Delirium tremens, so daß im letzten Kriegsjahre der — allerdings nicht für das Kolleg — ideale Zustand eintritt, daß während eines ganzen Jahres kein einziger Delirfall zur Aufnahme gelangt.

2. Ein geringeres Abnehmen der Fälle von Alcoholismus chronicus um 81%.

3. Ein Schwanken des Prozentsatzes der pathologischen Rauschzustände innerhalb der Alkoholpsychosen etwa um die Zahl von 18%, d. h. um einen 3 mal so hohen Durchschnitt, wie ihn das letzte Friedensjahr mit 5,94% geboten hatte. Zu diesem Punkte ergibt übrigens Tab. II das Bild, das ausschließlich das Militär die Fälle stellte. Letzteres Ergebnis spricht (also durchaus) für die Ansicht Bonhoeffers über „das Manifestwerden psychopathischer Konstitution durch die Kriegs-

Tabelle I*.

| Jahr | Pathologischer Rausch | | | | | | Gesamt- aufnahme | | | | | | der Alkohol innerhalb der Gesamt- aufnahmen | | | | | | % der Delir. innerhalb der Alkohol- listen | | | % d. pathol. Rausch- zustandes innerh. d. Alkohol. | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|---|---|---|------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----|-----|------|-----|--|-------|------|--|-------|------|-------|-----|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 1. 8.—31. 7. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1913/14 | 70 | 10 | 13 | — | 1 | — | 2 | 1 | — | 4 | 1 | 5 | — | 6 | — | 101 | 11 | 603 | 487 | 16,75 | 2,26 | 13,9 | — | 5,94 | — | |
| 1914/15 | 115 | — | 18 | — | 2 | 1 | 16 | — | 1 | — | 6 | — | 22 | — | 180 | 2 | 1425 | 213 | 12,03 | 0,94 | 10,0 | — | 12,22 | — | | |
| 1915/16 | 77 | — | 10 | 1 | 7 | — | 3 | — | — | 1 | 2 | — | 22 | — | 120 | 1 | 1525 | 309 | 7,87 | 0,32 | 8,3 | — | 18,33 | — | | |
| 1916/17 | 32 | — | 4 | — | 7 | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | 11 | — | 55 | — | 1386 | 3,97 | — | 7,3 | — | 20,0 | — | |
| 1917/18 | 22 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 5 | — | 33 | — | 1235 | 227 | 2,67 | — | — | — | 15,15 | — |
| 1918/19 | 15 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 4 | — | 22 | — | 777 | 320 | 2,83 | — | 4,54 | — | 28,3 | — |
| 1919/20 | 27 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 3 | — | 32 | 1 | 501 | 454 | 6,39 | 0,2 | — | 9,4 |
| 1920/21 | 49 | 3 | 4 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 1 | — | 56 | 3 | 643 | 496 | 8,71 | 0,61 | 7,1 | — |

Tabelle II.

| Jahr | Pathologischer Rausch | | | | | | Gesamt- aufnahme | | | | | | der Alkohol innerhalb der Gesamt- aufnahmen | | | | | | % der Delir. innerhalb der Alkohol- listen | | | % d. pathol. Rausch- zustände innerh. d. Alkoholisten | | | | |
|--------------|-----------------------|----|----|---|---|---|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|---|-----|----|--|-----|-------|---|-------|-------|------|---|
| | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | M | Z | | |
| 1. 8.—31. 7. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1914/15 | 104 | 11 | 17 | 1 | 2 | — | 14 | 2 | 1 | — | — | — | 6 | — | 22 | — | 106 | 14 | 1396 | 129 | 11,89 | 10,85 | 10,24 | 7,14 | 13,3 | — |
| 1915/16 | 63 | 14 | 8 | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | 22 | — | 101 | 19 | 1311 | 214 | 7,70 | 8,87 | 7,92 | 10,53 | 21,8 | — |
| 1916/17 | 19 | 13 | 1 | 3 | 7 | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 11 | — | 38 | 17 | 1123 | 263 | 3,38 | 6,46 | 2,63 | 17,65 | 28,9 | — |
| 1917/18 | 14 | 8 | — | — | 1 | 1 | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 5 | — | 23 | 10 | 1128 | 107 | 2,13 | 9,35 | — | — | 21,7 | — |

* Die Zahlen für die Jahre 1913/1917 stammen aus der Arbeit von Cuntz fürst.

verhältnisse“, ganz besonders natürlich durch den Militärdienst. Denn die häufigere Zuweisung forensischer Fälle allein könnte zwar eine Erhöhung des Prozentsatzes im ganzen, aber nicht das absolute Fehlen pathologischer Rauschzustände bei den Zivilisten während des Krieges erklären.

4. Ein Gleichbleiben des Prozentsatzes an Alkoholisten von 8—9% bei den Zivilisten während der Kriegsjahre.

Die Bedeutung dieser Ergebnisse ist zum Teil bereits in der Arbeit von Curt Fürst besprochen worden. Es ist nun im einzelnen auf die Fälle von Alkoholismus an der Königsberger Nervenklinik im letzten Kriegsjahr einzugehen, um ihre ursächlichen Beziehungen und Besonderheiten festzustellen.

Von den 33 Fällen des Jahres 1917/18 ist Vererbung bei 4 Fällen, d. h. 12,12% nachzuweisen, und zwar ist in allen diesen Fällen der Vater Trinker gewesen. Außerdem gab ein Kranker an, daß ein Onkel Trinker sei. Hier dürfte aber, wie auch öfter, wenn der Vater als Trinker bezeichnet wurde, das schlechte Beispiel als ursächliches Moment die größere Bedeutung besitzen. Dieses Moment findet sich ferner in 4 Fällen, wobei 2 Patienten ihre Studienzeit als Zeitpunkt der Angewöhnung angaben. Psychopathische Veranlagung war bei 12 Kranken, also bei über einem Drittel nachweisbar. Einer dieser Fälle zeigte Reste einer cerebralen Kinderlähmung, die auf ein Schädeltrauma im 2. Lebensjahr zurückgingen. Der Beruf gab in 5 Fällen = 15,15% Veranlassung zum gewohnheitsmäßigen Alkoholgenuss. Ein Kranker, Großkaufmann, hielt nervösen Zusammenbruch für die Ursache, schwächte jedoch diese Angabe durch die weitere ab, daß auch alle Geschwister tränken. Außerdem stammte er aus einer Verwandtenehe, so daß die Möglichkeit einer psychopathischen Veranlagung vorliegen könnte. Ich führe diesen Fall an, um die Schwierigkeiten zu zeigen, denen man sich aussetzt, wenn man einen Hauptgrund für den Alkoholismus im einzelnen Falle sucht. Mit Überanstrengung wurde die Trunksucht in 2 Fällen begründet, davon einmal durch den Frontdienst, während ein Geistlicher gerade durch diesen vor der Gewöhnung bewahrt blieb, bis er in die Etappe kam. Schlaflosigkeit und Sorgen waren in einem Fall als Ursache angegeben. Eine bewegte und charakteristische Vergangenheit hatte der einzige Dipsomane des Jahres, der bereits aus 4 Anstalten zu entweichen Gelegenheit hatte. Von den 5 Fällen von pathologischen Rauschzuständen beruhten 3 sicher auf psychopathischer Veranlagung.

Reine Gesichtshalluzinationen fanden sich in einem Fall, reine Gehörshalluzinationen in 2 Fällen, und zwar bei einem Patienten Schießen; gemischte Halluzinationen wurden in einem Falle festgestellt. Beeinträchtigungsideen (Schikane, Racheakte von Vorgesetzten) wurden von 3 Kranken geäußert, bei einem Patienten bestand Eifersuchtwahn

und bei einem weiteren Patienten Vergiftungswahn. Schließlich bot ein Kranker, ein russischer Militärgefangener, das Bild eines ausgesprochenen religiösen Versündigungswahns mit älteren Suicidversuchen.

Bei Durchsicht der Krankengeschichten kehrt zwar oft die Angabe wieder, Patient könne in letzter Zeit viel weniger vertragen; immerhin konsumierte ein Patient 1 Liter Schnaps täglich, und nur ein einziger Kranker begründete seinen geringeren Alkoholverbrauch mit der erheblichen Verteuerung. Ferner kehrt auffallend oft die Angabe wieder, Patient sei auch starker Raucher. Auch die Kombination des Alkoholismus mit Morphin- oder Cocainmißbrauch fehlt nicht.

Es folgt Tab. III, die die prozentuale Beteiligung der Ursachen für den Alkoholmißbrauch angibt, soweit diese bei den Kranken festgestellt werden konnten. Gerade die Angaben der Militärpersönchen sind in dieser Hinsicht aus naheliegenden Gründen nur ungenau protokolliert. Die Aufstellung erstreckt sich über die Jahre 1917—1921.

T a b e l l e III.

| Jahr 1. 8.—31. 7. | Ver- erbung % | Psychop. Ver- anlagung % | Unfälle % | Ver- fahrung % | Beruf % | Über- anstreng. % | Sorge % | Keine Ursache feststellbar % |
|----------------------|---------------------|-----------------------------------|--------------|----------------------|------------|-------------------------|------------|---------------------------------------|
| 1917/18 | 12,1 | 36,4 | 3,0 | 12,1 | 15,2 | 3,0 | 6,1 | 12,1 |
| 1918/19 | 18,2 | 45,5 | 0 | 13,6 | 0 | 13,6 | 0 | 9,1 |
| 1919/20 | 3,3 | 15,2 | 0 | 6,6 | 15,2 | 0 | 9,1 | 40,6 |
| 1920/21 | 8,5 | 33,8 | 0 | 13,6 | 8,5 | 1,7 | 8,5 | 25,4 |

Hier möchte ich weiter die Beobachtungen anschließen, die in den letzten Jahren an anderen Anstalten über die Abnahme des Alkoholismus während des Krieges gemacht wurden, soweit diese nicht schon in der Arbeit von Fürst berücksichtigt worden sind.

Hierher gehören die Referate von Wagner von Jauregg und Peretti 1919. Wagner von Jauregg erstattete einen Bericht über die Verhältnisse in Österreich, im besonderen über Wien. Nach ihm hatten die eigentlichen Alkoholpsychosen stärker abgenommen als der chronische Alkoholismus und die pathologischen Rauschzustände. Er wies ferner auf den offensichtlichen Zusammenhang der Resultate der psychiatrischen Statistik mit der Verminderung der Branntweinerzeugung in Österreich hin, hatte jedoch gefunden, daß die Fälle pathologischer Alkoholreaktion jetzt im Gegensatz zu früher öfter nach Weingenuß als nach Schnapsgenuss auftraten. Während die erstere Feststellung, wie aus der Königsberger Statistik hervorgeht, mit den hiesigen Erfahrungen übereinstimmt, ließ sich für letztere Beobachtung nichts Sichereres anführen.

Perettis Ausführungen sind interessant wegen des großen Materials, das er bringt, und das die Krankenaufnahmen von 116 öffentlichen

Anstalten und Kliniken umfaßt. Er stellt für die Jahre 1913—1918 einen Rückgang der Alkoholistenaufnahmen um 85,3% fest, und zwar ist der Rückgang bei den Männern stärker (85,9%) als bei den Frauen (79,4%). Die amtliche preußische Statistik, welche nur die Jahre 1913—1916 erfaßt, zeigt auch schon für diesen Zeitraum eine Abnahme um 75% bei den Männern und 66% bei den Frauen, also ein ganz entsprechendes Ergebnis.

Während so die Alkoholpsychosen bei der männlichen Bevölkerung rund auf $\frac{1}{7}$, bei der weiblichen etwa auf $\frac{1}{5}$ der Zahlen des letzten Friedensjahres sank, verminderte sich auch die Frequenz der Gesamtaufnahmen an den psychiatrischen Anstalten durchschnittlich um ein Geringes. Beim Eingehen auf die einzelnen Krankheitsformen ergab sich auch hier, daß die Abnahme besonders stark die akuten Alkoholpsychosen betraf, so daß das Delirium tremens auch an den größten Kliniken eine Seltenheit wurde; dagegen wurden die chronischen Psychosen anscheinend etwas schwächer beeinflußt. Es ließ sich zudem feststellen, daß der Rückgang der Alkoholpsychosen im allgemeinen schon 1915 einsetzte, außer in Ostpreußen, Baden und Bayern, wo sich die Verminderung in größerem Umfange erst 1916 bemerkbar machte. Peretti geht dann noch auf die Frage ein, ob sich ein Einfluß der Verminderung des Alkoholabusus auf andere psychiatrische Erkrankungen zu erkennen gegeben hätte, und findet hierbei lediglich eine geringe Abnahme der Zahl der männlichen Epileptiker, die auf dies Konto gesetzt werden könnte. Die Anzahl der aufgenommenen Psychopathen hat sich jedenfalls nirgends verringert, an manchen Stellen sogar vergrößert, wobei eben die Wirkung der Kriegsumstände in Betracht zu ziehen ist.

Statistische Daten aus der Kölner Universitätsklinik ergeben folgendes: Von 1913—1919 ist die Prozentzahl der Alkoholpsychosen innerhalb der Gesamtaufnahmen bei den Männern von 28,6% auf 7,8%, bei den Frauen von 5,5% auf 1,4% gesunken. Nach den Kölner Angaben sind übrigens, im Gegensatz zu den Ausführungen von Peretti und Wagner von Jaregg, gerade die chronischen Psychosen stärker zurückgegangen als die akuten, allerdings mit Ausnahme des Delirium tremens.

Eine nach allen Richtungen durchgeführte Zusammenstellung von Kremper für Breslau läßt erkennen, wie deutlich auf die zwangsmäßige Einschränkung des Schnapskonsums ein fast völliges Verschwinden des Delirium tremens folgte. Die Zahlen, die Kremper für den Rückgang des Alkoholismus während des Krieges berechnet, sind wohl die höchsten unter den bisher gefundenen: 93% für die Psychosen mit Ausnahme des pathologischen Rausches, und eine noch stärkere Abnahme für das Delirium. Bemerkenswert ist die Krempersche Berufsstatistik, nach der Arbeiter und Handwerker immer noch das relativ größte Kontingent stellen.

Schließlich ergänzt Bonhoeffer seine bis zum Jahre 1917 gemachten Beobachtungen durch eine Statistik, aus der für den Zeitraum 1913—1917 eine Verringerung der männlichen Aufnahmen um 85,5%, bei den weiblichen Aufnahmen um 84,9% hervorgeht. Nach demselben Verfasser sind während dieser Zeit die jährlichen Zugänge der Fürsorgestellen von 6000 auf 500 gesunken, d. h. also um 90%. Einen Einfluß auf die Frequenz anderer Psychosen konnte Bonhoeffer nicht feststellen.

Ich gehe jetzt auf die Erfahrungen aus der Nachkriegszeit an der Königsberger Klinik ein.

Die bedeutend kleinere Zahl der jährlichen Gesamtaufnahmen seit 1918 bezeichnet die Rückkehr zu den Belegungsverhältnissen der Friedenszeit. Gleichzeitig steigt auch die Frequenz der weiblichen Patienten allmählich auf den Normalstatus der Klinik. Was zeigt sich nun auf dem Gebiete der Alkoholpsychosen?

Die Prozentzahlen steigen etwa in demselben Tempo wieder an, wie sie während des Krieges gefallen waren. Das Jahr 1918/19, das ja fast zur Hälfte noch der Kriegszeit zugerechnet werden muß, weist schon eine etwas höhere Zahl gegenüber dem Vorjahr auf. Dann aber macht sich eine entschiedene Aufwärtsbewegung in der Statistik geltend, bis im Jahre 1920/21 bereits 8,7% der männlichen Patienten als Alkoholiker gebucht sind. Es ist damit zwar erst die Hälfte des Status des letzten Friedensjahres überschritten; da aber die Zahlen von Halbjahr zu Halbjahr größer werden, so läßt sich wohl die Prognose abgeben, daß in 2—3 weiteren Jahren die Kriegskurve des Alkoholismus als abgeschlossene Episode erscheinen und von diesem Zeitpunkt ab die 1914 abgebrochene Friedenskurve ihre kontinuierliche Fortsetzung in derselben Höhe, wahrscheinlich sogar in noch ungünstigerem Sinne erfahren wird.

An Einzelheiten der Statistik ist bemerkenswert, daß es fast ausschließlich der chronische Alkoholismus ist, der die Steigerung der letzten Jahre bestimmt. Die akuten Psychosen zeigen minimale absolute Zahlen, aus denen sich jedenfalls der Schluß ziehen läßt, daß diese Psychosen an Häufigkeit nicht zugenommen haben. Sicher nicht zufällig ist allerdings das Vorkommen von 4 Deliriumfällen im letzten Jahr, nachdem im Verlauf von 3 Jahren nur ein einziger Fall als Kuriosität in der Klinik begrüßt werden konnte. Bezeichnend ist im Gegensatz hierzu das Verhalten der pathologischen Rauschzustände, die langsam seltener werden, so daß sie im letzten Jahr einen Tiefstand mit nur einer Aufnahme erreichen; ein sprechender Beweis für die durch das Kriegsende herbeigeführte Verminderung der Anlässe für das „Manifestwerden psychopathischer Veranlagung“.

Es wäre zunächst auf die näheren Einzelheiten der Fälle dieser letzten Jahre einzugehen, um dann Beobachtungen von anderer Seite heranzuziehen, die das Bild zu vervollständigen geeignet sind.

Im Jahre 1918/19 war in 10 Fällen psychopathische Veranlagung nachweisbar, d. h. bei 45,5%; ein Patient, Leutnant, war imbecill. Vererbung (exakter: Trunksucht bei den Eltern) ließ sich in 4 Fällen = 18,1% feststellen. Körperliche Überanstrengung wurde 3 mal als Ursache angegeben, während die „Gemütlichkeit“ ebenfalls in 3 Fällen = 13,6% als Verführerin fungierte. Nur 1 mal war der Beruf im Spiele. Von den 5 Fällen pathologischer Rauschzustände beruhten 4 auf chronischem Alkoholismus, davon allerdings 2 gleichzeitig auf psychopathischer Konstitution. Wieviele Gründe oft zusammenwirken, zeigt hier wieder die Krankengeschichte eines Vortragskünstlers. Sein Vater hatte getrunken, er selbst war ausgesprochener Psychopath und hatte mit 20 Jahren begonnen zu trinken. „In der Regel hatte ihn jemand unter den Arm genommen.“ Ursprünglich Techniker, wurde Patient später Vortragkünstler, und jetzt „brachte es der Beruf so mit sich“. Diese Begründung kehrt überhaupt mit der Häufigkeit einer stereotypen Redewendung wieder, und zwar bei den verschiedensten Berufen. Hierauf ist noch zurückzukommen.

Wahnideen fanden sich bei den Fällen dieses Jahres nur selten. Der einzige Fall von akuter Halluzinose hatte vorwiegend Gehörhalluzinationen. In einem Falle außerdem bestanden Beeinträchtigungs-ideen mit Querulantenzügen. Eifersuchtwahn kam nicht zur Beobachtung. Ein Fuhrhalter, Soldat, äußerte Mord- und Selbstmordideen. Unter den vielen Patienten, die bereits mit dem Strafgesetz in Berührung gekommen waren, ist bemerkenswert ein Heizer, der wegen Diebstahl, Körperverletzung und Brandstiftung belangt wurde; er konnte nämlich für sich anführen, daß ihm der Schnapsgenuss schon im Kindesalter nichts Ungewöhnliches gewesen war. Unter den chronischen Alkoholisten wird auch diesmal nicht der, man möchte sagen typische, Pfarrer vermißt, der seine Studentenzeit anklagte.

Im Jahre 1919/20 waren von 32 Alkoholisten 3 sichere Psychopathen. Außerdem waren 2 Imbecille und 2 Demente vorhanden, unter letzteren ein Fall von präseniler Demenz. Auffallend oft (5 mal) führten Patienten den Beginn ihrer Trinktätigkeit auf die Militärzeit — sowohl aktive als Kriegsdienstzeit — und die damit verbundenen gesellschaftlichen Notwendigkeiten zurück. Sonst wurde noch in 2 Fällen der Einfluß der Umgebung als Ursache angegeben. Daß aber auch Einsamkeit dem Alkoholismus Vorschub leisten kann, lehrte der Fall eines Landwirts, der sich den Schnaps auf seinem Gut in Argentinien, fern von der Kultur, angewöhnt hatte. Die Bemerkung „Vater Trinker“ findet sich nur 1 mal, dafür aber der Zusatz „4 Brüder ebenfalls“. Der Beruf wird in 5 Fällen als Anlaß angesehen. Sorgen, Unfrieden in der Familie lassen sich bei 3 Patienten, allerdings nicht als einzige Begründung, feststellen. Ein Patient war durch ein schmerhaftes körperliches Leiden

zum Alkoholismus gekommen. Die zur Aufnahme gelangten Fälle pathologischer Reaktion beruhten in einem Fall auf Alkoholismus chronicus, in den 2 anderen Fällen auf primärer Intoleranz. Zu den Krankheitsbildern, die die Alkoholisten dieses Jahres boten, ist zu bemerken, daß Wahnideen viel häufiger hervortraten als etwa im Jahre vorher. Sie wurden von fast 50% der chronischen Alkoholisten zugestanden; und zwar standen in 5 von den 8 Fällen Eifersuchtsideen im Vordergrunde, in einem weiteren Falle religiöse Wahnideen, während bei den übrigen 2 Patienten schwere Beeinträchtigungsideen zu mehrfachen Mord- und Selbstmordversuchen geführt hatten. Reine Gehörs-halluzinationen waren 1 mal nachweisbar, gemischte Halluzinationen ebenfalls 1 mal. Ein Patient gab eine anfallsweise auftretende Trunksucht an, 2 Patienten epileptische Anfälle; dagegen konnte eigentliche Alkoholepilepsie nur 1 mal diagnostiziert werden. Was die Getränke anlangt, so beginnt der mit Wasser verdünnte Brennspiritus dem sonst herrschenden Rotwein und Schnaps erfolgreich Konkurrenz zu machen.

Im Jahre 1920/21 waren 20 Patienten = 33,8% Psychopathen; 5 Kranke gaben Trunksucht des Vaters an (8,5%). Verführung spielte in 8 Fällen (13,6%) eine Rolle. Der Beruf wurde von 5 Patienten angeschuldigt. In weiteren 5 Fällen hatten Ärger und Aufregung zur Angewöhnung geführt. In einem Falle hatte ein Gallensteinleiden Morphin- und später auch Alkoholmißbrauch veranlaßt. Halluzinationen fanden sich bei 5 Patienten. Nur einer dieser Kranken bot Sinnestäuschungen, deren Inhalt durch Kriegserlebnisse beeinflußt war: Er hörte Kanondonner und Alarmblasen, sah Leichen umherliegen usw. Bei den übrigen Fällen waren es lediglich Gehörshalluzinationen, deren Inhalt mit Kriegsereignissen nichts zu tun hatte. Wahnideen wurden in 2 Fällen beobachtet; es waren beidemale Eifersuchtsideen. Der Alkoholismus kombinierte sich häufig mit anderen Erkrankungen: So hatte ein Alkoholiker eine Tabes, ein Fall von Delirium tremens Paralyse. Eine alte Alkoholistin war senil dement. Epileptische Anfälle wurden bei einem Patienten konstatiert. Eine Hauptmannsfrau hatte, den Zeitläuften entsprechend, zum Alkohol noch Cocain hinzugezogen. Ein Fall pathologischer Alkoholreaktion war imbecill.

Sammeln wir Beobachtungen anderer Anstalten über die Statistik der Alkoholpsychosen in den letzten Jahren, so ergibt sich überall dasselbe Bild: Die Kurve des Alkoholismus steigt etwa mit derselben Schnelligkeit an, mit der sie im Laufe des Krieges abfiel.

Doebel berichtet aus Köln eine seit 1919 von Vierteljahr zu Vierteljahr sich vollziehende Zunahme der Alkoholistenzahl; im Jahre 1920 überschritt dort nach Schneider der Prozentsatz der Alkoholisten innerhalb der Gesamtaufnahmen mit 15,2% denjenigen des Jahres 1913 (14%), nachdem er während des Krieges bis auf 1,8% heruntergegangen

war. In Wagner von Jaureggs Zusammenstellung steigt der Prozentsatz von 1918 bis 1919 von 2,5 auf 3,2% an, und zwar sind nach ihm die chronischen Alkoholpsychosen besonders stark an der Zunahme beteiligt.

Es sind eigentlich Selbstverständlichkeiten, die sich aus jenen Feststellungen ergeben. Man braucht heute keine Statistik, um die außerordentliche Zunahme des Alkoholabusus zu konstatieren; der tägliche Augenschein wirkt fast noch überzeugender. Und dieser Situation entsprechen auch die Aussichten für die nächste Zukunft. Wenn auch bei psychiatrischen Patienten der sogenannten besseren Schichten in mittleren und älteren Jahren die Diagnosenstellung fast ausschließlich Paralyse und Alcoholismus chronicus in Betracht zu ziehen hat, so bleibt doch die Tatsache bestehen, daß der Alcoholismus heute mehr als je eine Volkskrankheit ist, und daß man keinen Stand oder Beruf nennen könnte, der von dieser Krankheit in besonderem Maße verschont wäre. Die naive Angabe eines Patienten, vor dem Kriege habe er nicht getrunken, jetzt trinke er, weil es jeder tue, ist charakteristisch. Es gehört eben gerade heute zum guten Ton, zu trinken oder mitzutrinken, wo sich nur die Gelegenheit gesellschaftlich bietet. Bei der Beurteilung der zukünftigen Gestaltung des Alcoholismus sind aber noch einige besondere Faktoren zu beachten. Wie Wagner von Jauregg betont, besitzt die jetzt vom Alcoholismus erfaßte Generation, die zu einem großen Teil den Krieg mitgemacht hat, eine weit größere Anzahl manifest gewordener psychopathischer Konstitutionen und eine gewisse Zahl von durch Kopfverletzungen für Alkohol mehr oder weniger intolerant gewordener Invaliden; diese Generation ist also qualitativ ungünstig verändert. Außerdem nutzen die Aufwachsenden, die jetzt der Familie gegenüber eine viel größere Selbständigkeit besitzen als früher, diese Selbständigkeit natürlich aus. Wenn bisher gewöhnlich der Patient das 20. Lebensjahr als Zeitpunkt seiner ersten intensiveren Bekanntschaft mit dem Alkohol angibt, so werden wir bald in dieser Hinsicht ein jüngeres Alter annehmen müssen. So wird der Kreis auch quantitativ in bedenklicher Weise erweitert. Schließlich darf man nicht vergessen, daß infolge der Teuerung der zur „Selbsthilfe“ gezwungene Trinker den Brennspiritus in sehr umfangreichem Maße verwendet.

Die Prognose würde mithin sehr ungünstig ausfallen. Denn die Schwierigkeit, eine derartig verbreitete Volkssitte zu beseitigen, ist so groß, daß sie wohl entmutigen könnte. Es handelt sich ja um eine erzieherische Aufgabe größten Stils, da nur wenige Menschen die Fähigkeit besitzen, für sich Konsequenzen zu ziehen, die unbequem sind. Hier haben aber die Erfahrungen des Krieges gezeigt, daß Zwangsmaßnahmen von nicht leicht zu überschätzendem Nutzen sein können. Man wird die Wirkung der Verteuerung nicht zu groß veranschlagen

dürfen, und man wird auch die Entziehungskur, die der Frontdienst darstellte, nicht wiederherstellen können. Wer aber beobachtet, wie auf jede Beschränkung der Branntweinerzeugung, wie in Wien, auf jede planmäßige Politik der Erteilung von Ausschankkonzessionen wie in Breslau, auf jedes Zurück- und Vorschieben der Polizeistunde eine zahlenmäßig ganz eindeutige Reaktion in der Statistik antwortet, der muß sich sagen, daß auf diesem diktatorischen Wege sehr viel zu retten ist. Die Kriegserfahrungen haben andererseits bewiesen, daß derartige Gesetze nur dann eine wirklich endgültige und entscheidende Auswirkung haben können, wenn sie sehr lange Zeit in Kraft bleiben; und zwar solange, bis der durch sie hervorgerufene Zustand für das Volk zur Selbstverständlichkeit geworden ist, d. h. bis eine Generation herangewachsen ist, in deren Bewußtsein der Alkohol etwa dieselbe Rolle spielt wie bei uns das Cocain. Gewiß wird durch gesetzliche Maßnahmen allein der Alkoholismus nicht mit einem Schlag restlos beseitigt sein; aber es wäre volkshygienisch schon ein Glück, wenn man ihn auf die Frequenz des Morphinismus herabdrücken könnte, und dieser Zustand zumindesten läßt sich durchaus auf dem Wege des Zwanges erreichen. Wenn Wagner von Jauregg sogar für Österreich, wo die Teuerung noch größer ist und die Spirituserzeugung nur staatlich vor sich geht, mit einer gewissen Sorge in die Zukunft sieht und dringend das Monopol nach dem Muster der Vereinigten Staaten befürwortet, so wird uns die Unhaltbarkeit der diesbezüglichen Zustände im Deutschen Reiche hierdurch besonders eindringlich vor Augen geführt. Es gilt, mit aller Schärfe die Resolution in die Tat umzusetzen, welche auf die Ausführungen Jaureggs und Perettis hin gefaßt wurde: „Für die geistige Gesundheit des Volkes ist es ein zwingendes Gebot, daß die während des Krieges gegen den Alkoholismus getroffenen Maßnahmen auch im Frieden uneingeschränkt bestehen bleiben, gesetzlich geregelt und noch verschärft werden.“

Literatur.

- Bonhoeffer, Einige Schlußfolgerungen aus der psychiatrischen Krankenbewegung während des Krieges. Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh. 1919. — Doebel, Über die Häufigkeit geistiger Erkrankungen vor und nach dem Kriege. Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurol. 49. — Fürst, Curt, Über die Abnahme des Alkoholismus an der psychiatrischen und Nervenklinik zu Königsberg i. Pr. während des Krieges. Diss. 1919. — Krempner, Über die Abnahme der Alkoholpsychosen im Weltkriege. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Orig. 47. — Peretti, Die Abnahme des Alkoholismus in ihrer Wirkung auf die Geisteskrankheiten. Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. u. psych.-gerichtl. Med. 77. — Schneider, Der Einfluß des Krieges auf die Zusammensetzung des Krankenmaterials der psychiatrischen Klinik Köln. — v. Jauregg, Wagner, Die Abnahme des Alkoholismus in ihrer Wirkung auf die Geisteskrankheiten. Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. u. psych.-gerichtl. Med. 76.