

(Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Königsberg Pr.
[Direktor: Geheimer Medizinalrat Professor Dr. *E. Meyer*].)

Zur Frage des Alkoholismus

auf Grund des klinischen Materials der Psychiatrischen Universitäts-
klinik Königsberg mit besonderer Berücksichtigung der Jahre
1921—1925.

Von
B. Maleika,
approbiertem Arzt.

(Eingegangen am 4. Oktober 1926.)

Zur Frage des Alkoholismus sind nach dem Kriege eine Reihe von Arbeiten erschienen, in denen allgemein eine Abnahme während des Krieges und eine Zunahme in den Nachkriegsjahren festgestellt wird. Wie sich die Verhältnisse in den letzten Jahren gestaltet haben, ist weit weniger untersucht und durch statistisches Material belegt worden. Trotzdem hat die Alkoholfrage zur Zeit allgemein und speziell wissenschaftlich eine keineswegs geringere Bedeutung. Auf Grund des klinischen Materials der Psychiatrischen Universitätsklinik in Königsberg i. Pr. vom Jahre 1921 bis 1925 soll in vorliegender Arbeit ein Beitrag zu dieser Frage geliefert werden. Neben einem Vergleich der Aufnahme-statistik der einzelnen Jahre soll über die zahlenmäßigen Veränderungen der einzelnen Alkoholerkrankungen, die Ursachen des Alkoholismus, Verteilung auf Altersklassen, Berufe usw. berichtet werden.

Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die in den Jahren 1914—1920/21 zur Aufnahme gekommenen Alkoholiker und die Art der Alkohol-

Tabelle

Jahr	Delir. trem.		Alkohol. Halluz.		Chron. Alkohol.		Alkohol. Paranoia		Pathol. Rausch		Dipso- manie		Alkohol. Korsak.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1913/14	13	—	1	—	70	10	2	1	26	—	—	—	3	1
1914/15	18	—	2	1	115	—	16	—	22	—	1	—	—	—
1915/16	10	1	6	—	77	—	3	—	22	—	—	—	—	1
1916/17	4	—	7	—	32	—	1	—	11	—	—	—	—	—
1917/18	—	—	1	—	22	—	2	—	5	—	1	—	1	—
1918/19	1	—	1	—	15	—	1	—	4	—	—	—	—	—
1919/20	—	—	—	—	27	1	—	—	4	—	—	—	—	—
1920/21	4	—	1	—	49	3	—	—	1	—	—	—	—	—

erkrankungen, wie sie *Fürst* und *Hollenderski* seinerzeit aufgestellt haben. Sie ist hier aufgenommen, um einen Vergleich der in Tabelle 2 aufgestellten Alkoholikerkrankungen der Jahre 1921—1925 mit denen der vorausgegangenen Jahre zu ermöglichen. Jedes Jahr beginnt mit dem 1. August und endet mit dem 1. August des nächstfolgenden Jahres. In den ersten 11 Spalten ist eine zahlenmäßige Zusammenstellung der einzelnen alkoholischen Krankheitsformen verzeichnet. Spalte 12 enthält die Gesamtaufnahmen der Klinik innerhalb der einzelnen Jahrgänge. Spalte 13 vermittelt einen Überblick über die Prozentzahl der Alkoholisten innerhalb der Gesamtaufnahmen. Spalte 14 und 15 geben eine Übersicht über den Prozentsatz der Deliranten und der pathologischen Rauschzustände innerhalb der Alkoholistenaufnahmen. In jeder Spalte sind die Zahlen für Männer von denen für Frauen getrennt. In der Statistik fanden alle Fälle Berücksichtigung, bei denen in der Krankengeschichte der Vermerk Alkohol stand, also auch die Fälle, bei denen neben einer anderen Diagnose, z. B. Epilepsie, Dementia praecox usw., der Zusatz „Alkohol“ gefunden wurde, einschließlich der Fälle von psychopathischer Konstitution mit Alkoholmißbrauch.

Beginnend mit dem in Tabelle 2 zuerst verzeichneten Jahrgang 1921/22 läßt sich gegenüber dem Vorjahre hinsichtlich der Alkoholistenaufnahme eine Steigerung von 8,71 auf 16,73% bei Männern und von 0,61 auf 2,58 bei Frauen feststellen. Die Zahl fällt dann mit dem Jahre 1922/23 auf 12,44% bei Männern und 0,84% bei Frauen. Das Fallen der Zahl der Alkoholistenaufnahmen im Jahre 1922/23 dürfte seinen Hauptgrund in der in fast allen Kreisen sich geltend machenden schlechten wirtschaftlichen Lage (Inflation) haben, die Gelegenheits- wie Gewohnheitstrinkern die Möglichkeit nahm, ihr Verlangen nach Alkohol in gewünschter Weise zu befriedigen. Die Aufnahmezahl der Alkoholiker steigt mit dem nächsten Jahre bei Besserung der wirtschaftlichen Lage (Rentenmark) wieder an, und zwar auf 13,43 bzw. 2,16%. Mit dem Jahre 1924/25 hat die Alkoholistenkurve in weiterem Anstieg bei Männern fast die

1.

Delir. Korsakoff		Alkohol. Epilepsie		Zusammen		Gesamtaufnahmen		% der Alkoholist. innerh. der Ges.-Aufn.		% der Delir. innerh. d. Alkoholist.		% der pathol. Rauschzust. inn. d. Alk.	
M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1	—	5	—	101	11	603	487	16,75	2,26	13,86	—	5,94	—
—	—	6	—	180	2	1425	213	12,04	0,94	10,00	—	12,22	—
—	—	2	—	120	1	1525	309	7,87	0,32	8,33	—	18,33	—
—	—	—	—	55	—	1386	—	3,97	—	7,27	—	20,00	—
—	—	1	—	33	—	1235	227	2,67	—	—	—	15,15	—
—	—	—	—	22	—	777	320	2,83	—	4,54	—	28,30	—
—	—	1	—	32	—	501	454	6,39	0,20	—	—	9,40	—
—	—	1	—	56	3	643	496	8,71	0,61	7,10	—	1,90	—

Tabelle

Jahr	Delir. trem.		Akute Alk.Hall		Chron. Alkohol.		Alkohol. Paranoia		Pathol. Rausch		Dipso- manie		Korsa- koff	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1921/22	4	—	1	—	100	11	—	—	5	—	—	—	2	—
1922/23	6	—	1	—	73	3	—	—	1	—	1	—	1	—
1923/24	5	—	2	—	64	8	—	—	3	—	—	—	—	—
1924/25	6	—	3	—	125	5	—	—	2	—	—	—	1	—

Höhe des Jahres 1921/22 erreicht, nämlich 16,34%. Bei Frauen zeigt sich ein Fallen von 2,16 auf 1,1%.

Mit den soeben dargestellten Verhältnissen bieten die Feststellungen *Opplers* über die Bewegung der alkoholischen Erkrankungen in Breslau

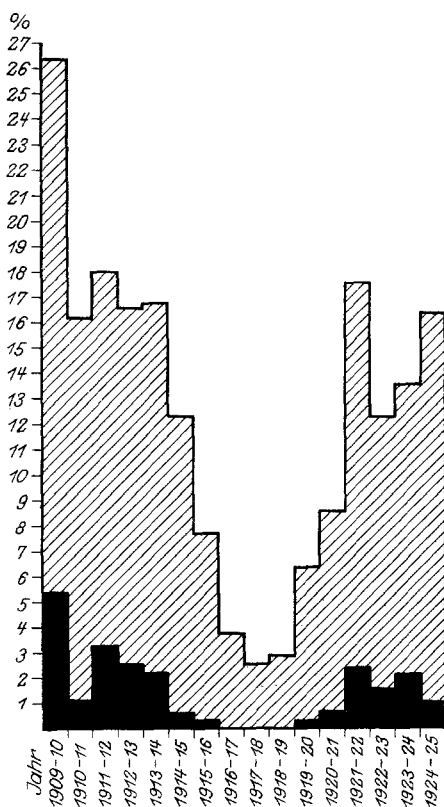


Tabelle 3.

einen interessanten Vergleich. Unter den Gesamtaufnahmen der Breslauer Städtischen Heilanstalt für Nerven- und Gemütskranke setzt ähnlich wie an unserer Klinik 1921 eine erhebliche Aufwärtsbewegung der alkoholischen Erkrankungen ein. Sie macht 1922 halt, ohne daß dabei die Zahl der Gesamtaufnahmen zurückging, und fällt 1923 erheblich ab. Für diesen Rückgang werden einesteils behördliche Maßnahmen hinsichtlich der Einschränkung des Alkoholausschanks angeführt, einesteils wirtschaftliche Gründe in Betracht gezogen und gerade letzteren anscheinend eine besondere Bedeutung zugemessen durch die hervorgehobene Feststellung eines Anstieges der Alkoholkrankungen im Monat Dezember, dem ersten Monat stabiler Währung.

Einen Gesamtüberblick über den Verlauf der Alkoholismuskurve vom Jahre 1909 bis 1925 bietet Tabelle 3. Wie ersichtlich, hat die Kurve ihren tiefsten Stand im Jahre 1917/18. Sie steigt dann während der nächsten 2 Jahre

2.

Delir. Korsakoff		Alkohol. Epilepsie		Zu- sammen		Gesamt- aufnahmen		% der Alkoholist. innerh. der Ges.-Aufn.		% der Delir. innerh. der Alkoholist.		% der pathol. Rauschzust. inn. d. Alk.	
M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
—	—	—	—	112	11	795	503	16,73	2,58	3,0	—	3,76	—
—	—	—	—	83	3	643	473	12,44	0,84	7,05	—	1,17	—
—	—	—	—	74	8	581	463	13,43	2,16	6,41	—	3,85	—
—	—	—	1	137	6	918	635	16,34	1,10	4,0	—	2,0	—

in ungefähr demselben Grade an, wie sie in den beiden vorausliegenden Jahren 1915/16 und 1916/17 abgefallen war. Das Jahr 1920/21 bleibt gegenüber dem Vergleichsjahr 1914/15 etwas mehr zurück. Die Kurve hat trotzdem ihre steigende Tendenz beibehalten. Auf Grund der hier skizzierten Erscheinungen hat *Hollenderski* geglaubt, bei Aufstellung seiner Statistik im Jahre 1921 die Prognose stellen zu dürfen, daß etwa 1923/24 die Kriegskurve als abgeschlossen zu betrachten und eine Friedenskurve mit weiter zunehmender Steigung sich entwickeln würde. Dies ist freilich nur in gewissem Sinne eingetroffen. Die Kurve hat einen schnelleren Anstieg als den erwarteten genommen. Schon im nächsten Jahre (1921/22) hat sie den Friedensstand von 1913/14 erreicht. Nach dem schon oben erwähnten Abfall im Jahre 1922/23 beginnt dann der von *Hollenderski* erwartete Friedensanstieg, so daß sich 1924/25 die Kurve auf der Höhe der vier Vorkriegsjahre bewegt.

Zu den hier geschilderten Verhältnissen scheint bemerkenswert, daß auch an anderen Stellen ähnliche Beobachtungen gemacht worden sind. Wie aus einer Mitteilung der Medizinischen Gesellschaft des Schweizerischen Kantons *Waad* hervorgeht, hat auch dort die Zahl der alkoholischen Geistesstörungen in den letzten Jahren erheblich zugenommen. In den dortigen Irrenanstalten befanden sich 1918 von 100 Kranken 10,4 Alkoholiker. Im Jahre 1922 waren es bereits 23,4%.

Herzig-Wien gibt in seiner Arbeit „Zur Frage der Zunahme des Alkoholismus“ unter Verwertung des Materials der Irrenanstalt am Steinhof Wien eine Übersicht über die Jahre 1910—1924. In seiner Statistik hat die Alkoholistenkurve genau wie bei uns ihren tiefsten Stand im Jahre 1917 mit 1,09% Alkoholikern. Sie steigt dort ebenfalls von Jahr zu Jahr, kann jedoch im späteren Verlauf nicht als Vergleich dienen, weil das Steigen im wesentlichen auf administrative, polizeiliche Maßnahmen zurückgeführt wird.

Über die Zusammensetzung der alkoholischen Erkrankungen an der Königsberger Klinik geben ebenfalls Tabelle 1 und 2 Aufschluß. Danach ist die Frequenzzahl der Fälle von einfachem chronischem Al-

koholismus am höchsten. Gerade ihre in den Nachkriegsjahren zu beobachtende Erhöhung macht das Wesen der Steigung der Alkoholikerkurve aus. Eine besonders starke Zunahme der Fälle von chronischem Alkoholismus ist im Jahre 1920/21 festzustellen. Die Prozentzahl erhöhte sich in diesem Jahre von 32,0 auf 87,4. Im Jahre 1921/22 macht sich ein Sinken auf 75,1% geltend. 1922/23 wurden 82% und 1923/24 83,3% chronische Alkoholisten gezählt. Ähnlich, jedoch auf weit niedrigerer Stufe bewegt sich die Frequenzzahl der Fälle von chronischem Alkoholismus bei den Frauen.

Die pathologischen Rauschzustände machen in den Jahren 1920/24 1—3,8% der zur Aufnahme gekommenen Alkoholikerkrankungen aus, weisen also gegenüber den ersten Nachkriegsjahren und insbesondere der Kriegszeit einen erheblichen Rückgang auf. Damit dürfte die Ansicht *Bonhoeffers*, daß in der Zunahme der pathologischen Rauschzustände während des Krieges das Manifestwerden psychopathischer Konstitution durch die mit dem Kriege in Verbindung stehenden seelischen Erlebnisse zum Ausdruck gekommen sei, eine weitere Bestätigung finden.

Mit Anfällen von Delirium tremens sind in den letzten 4 Jahren 4—5—6 Patienten zur Aufnahme gekommen. Der Umstand, daß im Laufe eines Jahres kein einziger Fall eines Delirium tremens zur Beobachtung kam, ist seit 1917/18 und 1919/20 nicht mehr eingetreten.

Patienten mit Alkoholhalluzinose fehlen im Jahre 1919/20 ganz. 1920/21 ist 1 Fall zu zählen, 1921/22 und 1922/23 kam auch nur je ein Fall zur Aufnahme, 1923/24 waren es 2 und 1924/25 wurden 3 solcher Fälle beobachtet. Demnach ist auch hier eine Zunahme festzustellen, ohne daß sich eine sicher nachweisbare Ursache dafür finden ließ.

Von Dipsomanie ist während der letzten Jahre nur ein einziger Fall im Jahre 1922/23 zur Beobachtung gekommen.

Die Diagnose alkoholischer Korsakow konnte im Laufe der letzten 4 Jahre 4mal gestellt werden. Allein im Jahre 1923/24 kam kein solcher Fall zur Aufnahme.

Im Jahre 1924/25 kam seit 1920/21 wieder ein Fall von Alkoholepilepsie zur Beobachtung.

Andere Erkrankungsformen als die erwähnten sind nicht vorgekommen.

Todesfälle infolge einer Alkoholikerkrankung sind in der Klinik nur wenige zu verzeichnen gewesen. Es liegt dies daran, daß alkoholische Erkrankungen erfahrungsgemäß nicht den Tod zur Folge haben, will man vom Delirium tremens absehen, bei dem häufig eintretende Herzkomplication letzten Endes als Todesursache angesehen werden kann. In der Klinik starben von den Alkoholikern der letzten 4 Jahre 7. Bei

dreien trat der Tod im Delirium tremens an Herzschwäche ein. Bei den anderen ad exitum gekommenen Alkoholikern standen andere Leiden im Vordergrund: einmal Lues cerebri, einmal Trauma und dreimal Arteriosklerosis.

Über die Verbreitung des Alkoholismus auf die einzelnen Berufsklassen, wie sie durch die zur Aufnahme gekommenen Patienten vertreten werden, gibt Tabelle 4 Aufschluß. Es zeigt sich, daß Kaufleute und Gewerbetreibende die höchsten Zahlen aufweisen. Sie machen allein etwa die Hälfte der aufgenommenen Alkoholisten aus. Alsdann folgen die Arbeiter mit durchschnittlich etwa $\frac{1}{4}$ der Gesamtzahl. Weniger beteiligt sind kleine und mittlere Beamte, Landwirte, Rentner. Die niedrigsten Zahlen weisen höhere Beamte, Akademiker, Offiziere und ähnliche Berufe auf.

Tabelle 4.

Jahr	Arbeiter	Kaufleute u. Gewerbe- treibende	Klein.u.mittl. Beamte, Landwirte, Rentner	Höh.Beamte, Akademiker, Offiziere	Zusammen
1921/22	46	51	27	9	133
1922/23	22	40	14	9	85
1923/24	15	41	15	7	78
1924/25	42	76	25	7	150
Zusammen	125	208	81	32	446

Über die Verteilung der Alkoholerkrankungen auf die einzelnen Altersklassen gibt Tabelle 5 einen Überblick. Aus ihr geht hervor, daß die zur Aufnahme gekommenen Alkoholiker sich in der Hauptsache unterhalb der Altersgrenze von 45 Jahren befanden. Es zeigte sich bei Aufstellung dieser Statistik eine besonders starke Beteiligung der Jugendlichen, worüber im einzelnen noch unten berichtet wird. Auch die Zahl der Deliranten unter 45 Jahren war in jedem Jahre größer als die der älteren Jahresklasse.

Tabelle 5.

Jahr	Aufnahmen von Männ. u. Frauen über 45 J.	Aufnahmen von Männ. u. Frauen unter 45 J.	Delir. Fälle	
			über 45 J.	unter 45 J.
1921/22	22	124	1	3
1922/23	12	77	2	4
1923/24	15	73	2	3
1924/25	36	121	1	5

Wenn wir auf die Einzeljahre sehen, so ergibt sich beim Forschen nach Gründen, die zum Alkoholmißbrauch geführt hatten, daß die Fälle, bei denen als Ursache Vererbung in Form von Geistesstörungen anzunehmen war, im Jahre 1921/22 die höchste Ziffer erreicht haben, nämlich 33 (auf 100 Fälle von Alkoholismus = 22,6). Hier war meistens

der Vater Potator gewesen, in einem Falle waren beide Eltern Trinker. In vier anderen Fällen litt der eine Teil der Eltern an einer nicht durch Alkohol hervorgerufenen Geistesstörung. Den zweiten Platz nehmen die Fälle ein, bei denen Verführung zum Trunk vorliegen soll. Hier wurden 18 Fälle = 12,3% gezählt. An diese schließen sich mit nächstniedrigerer Ziffer die Fälle an, bei denen der Beruf als Kaufmann, Gastwirt, Reisender am Trinken schuld war. Sie machen mit 16 Fällen 10,9% der Alkoholiker aus. An vierter Stelle stehen Sorge, Leid, Ärger mit der Ziffer 12 = 8,2%. Psychopathische Veranlagung bildete in 10 Fällen = 6,8% die Ursache des Trinkens. Weiter werden als Grund angeführt: zweimal Überanstrengung während des Feldzuges, zweimal Kriegsverletzung, einmal Gefangenschaft. Für die übrigen Fälle ließ sich eine auslösende Ursache nicht feststellen.

Von den 1921/22 zur Aufnahme gekommenen 133 männlichen Alkoholikern waren 36 aus verschiedenen Gründen vorbestraft worden. Zum größten Teil fielen die Vergehen in die Zeit, in der bereits Alkoholmißbrauch getrieben war. Einer der aufgenommenen Alkoholisten war 55mal mit Haft und Gefängnis bestraft worden, ein zweiter 25mal, ein dritter 22mal. Die Art der Vergehen war mannigfach: Diebstahl, Hehlerei, Widerstand gegen Staatsgewalt, Sittlichkeitsdelikte u. a.

Als Rauschmittel diente in der Hauptsache Schnaps, vor allem Korn und Kognak. Von anderen Alkoholikern war auch Grog stark bevorzugt, Wein wurde in nur ganz wenigen Fällen im Übermaß genossen. Es befindet sich freilich unter diesen einer, der schon längere Zeit vor seiner Aufnahme 10—12 Flaschen Portwein täglich getrunken hatte. 8 Patienten gaben an, Brennspritus getrunken zu haben, einer hatte sogar in Ermangelung dessen zu häufigen Malen Petroleum aus der Lampe und Ungeziefermittel getrunken.

Im Jahre 1922/23 finden wir Vererbung in Form von Geistesstörungen in 20 Fällen = 22,4%, ohne daß in anderer als der sonst allgemein üblichen Weise danach geforscht worden war. In 18 Fällen war der Vater als Potator bekannt, in einem die Mutter ausgesprochene Potatrix. In einem Falle litt die Mutter an einer unbekannten Geisteskrankheit. Der Beruf wird 18mal mit 20,2% als Ursache hingestellt, Verführung und psychopathische Konstitution liegen in je 12 Fällen vor = 13,4%. Häusliche wirtschaftliche Sorgen, insbesondere die immer wieder angeführte Wohnungsnot, Kinderreichtum, ferner Ärger, Mißgeschick sind in 6 Fällen und Anstrengung im Dienst in 3 Fällen Anlaß zum Trinken gewesen. Die Zahl der mit den Gerichten in Konflikt gekommenen Alkoholiker dieses Jahres läßt sich nicht genau angeben. Es war wegen formaler Bedenken seitens der Gerichte der Nachweis oft sehr erschwert. Nach den eigenen Feststellungen hatte 2mal Diebstahl zur Bestrafung geführt, einmal Körperverletzung und einmal

Unterschlagung. 24 der zur Aufnahme gekommenen Alkoholisten neigten im Rausch zu Gewalttätigkeiten, die in den meisten Fällen einem Eifersuchtswahn entsprungen waren. Ausgesprochene Eifersuchtsideen äußerten bei der Aufnahme 15 Patienten.

Auch bei den Alkoholisten dieses Jahres ist eine wesentliche Bevorzugung des Kognaks und Groggs festzustellen gewesen. Es wurden zum Teil ganz ungewöhnliche Alkoholmengen längere Zeit hindurch vertragen, die Höchstleistung kann einem Gastwirt zuerkannt werden, der es, wie bestätigt wurde, fertig brachte, an einem Tage ein Achtel Bier allein auszutrinken. Neben Alkoholmißbrauch wurde 14mal starker Nicotinabusus getrieben. 2 Alkoholiker waren Morphinisten, einer Cocainist, bei zweien bestand Adalinismus mit ca. 12 Tabletten täglich.

Über den Beginn des Trinkens, das zur Erkrankung geführt hatte, ließen sich folgende Feststellungen machen: Ein großer Teil der der Trunksucht anheimgefallenen Patienten gab an, erst im Kriege und besonders stark nach dem Kriege getrunken zu haben. Von vierein wurde der Beginn des zur Leidenschaft gewordenen Alkoholgenusses in die Zeit der Schulentlassung und Einsegnung zurückverlegt. Mehrere führten ihre Trunksucht auf die Jünglingsjahre (Lehrzeit) zurück, darunter einer, der auf häufigem Richt- und Gesellenschaus „auf den Geschmack gekommen sei“. Ein anderer wollte mit harmlosem Braumbier angefangen haben.

Im Jahre 1923/24 läßt sich Vererbung (gemeint sind nur Geistesstörungen) in 20 Fällen feststellen, das sind von den zur Aufnahme gekommenen Alkoholikern 22,7%. In allein 15 Fällen war der Vater Potator. Verführung liegt 15mal vor, = 17%. Die Berufstätigkeit ist 14mal (15,9%) Anlaß zum Alkoholmißbrauch gewesen. Psychopathische Konstitution ist in 8 Fällen = 12,5% als Ursache anzusehen. Anstrengung durch Arbeit wird 3mal (3,4%) angeführt. Außerdem wurden noch verschiedene andere Umstände als Ursache angegeben. Einer der Patienten hatte in einer mit Malaria verseuchten Gegend gewohnt und geglaubt, sich durch Alkoholgenuß vor der Erkrankung besser schützen zu können, dabei wäre dann das Trinken zur Gewohnheit geworden. Ein Arbeiter gab an, infolge herrschender Arbeitslosigkeit verleitet worden zu sein, die freie Zeit in der Kneipe zuzubringen. Ein Bauarbeiter meinte, die Bequemlichkeit, „es wurde auf der Baustelle gleich angeschrieben“, habe an seiner Trunksucht schuld. Von den zur Aufnahme gekommenen Alkoholikern hatten nachweislich 8 Gefängnisstrafe zu verbüßen gehabt. Der größte Teil der Delikte war im Rausche begangen, der eine hatte im pathologischen Rauschzustand einen Offizier erstochen und war auch sonst schon wegen Beteiligung an einer Messerstecherei und wegen Diebstahl bestraft worden. In 18 Fällen lagen halluzinoseartige Zustände verschiedener Art vor.

Einer der Alkoholiker hatte Gesichts- und Gefühlshalluzinationen, sah Blut fließen, hatte plötzlich das Gefühl, als wäre er von einer Kugel getroffen. Er bezeichnete sich ferner als Täter in einer unaufgeklärten Mordaffäre. Ein anderer Patient hatte episodenhafte Halluzinosezustände mit Verfolgungsideen, er hörte Stimmen wie durch ein Telefon, rief selbst an, sprach, als telefoniere er, ließ sich mit seiner Dienststelle verbinden usw. Außerdem hatte er hypochondrische Gefühlstäuschungen, glaubte gerichtet, erhängt und erschossen zu werden. In 10 Fällen bestand Eifersuchtswahn, in 17 Fällen waren Gewalttätigkeiten und Roheiten gegenüber der Familie und der Umgebung vorgekommen. Nicotinmißbrauch trieben 10, einer war Morphinist, einer Cocainist, von einem dritten wurde Opium in größeren Dosen genommen.

Im Jahre 1924/25 ergibt bei der Feststellung der Ursachen, die zum Alkoholmißbrauch geführt haben, wieder die Vererbung die höchste Ziffer, und zwar mit 29 Fällen = 18,4%. In nachweislich 23 Fällen war der Vater auch Potator. Bei den übrigen Fällen mit Vererbung lagen andere Geisteskrankheiten in der Familie vor.

Die Verführung wird 26mal = 16,6% als Ursache angegeben. Es folgt der Beruf mit 20 Fällen = 12,7%. In 18% der Fälle war die psychopathische Konstitution der Boden, auf dem der Alkoholismus gegründet war. Sorge und Ärger haben nach den gemachten Angaben 8mal (51%) zur Trunksucht geführt. Anstrengende Arbeit als Ursache liegt nur in einem Falle vor. Auf Einsamkeit in der vom Verkehr abgelegenen Behausung führt ein Patient das Entstehen seiner Trunksucht zurück, er habe sich betrunken, weil er so trostlos allein war.

Das Strafregister war bei einzelnen der 150 aufgenommenen Trinker recht umfangreich, 30 hatten Gefängnis und Zuchthausstrafen abgebußt. Die Delikte waren auch diesmal in einem sehr großen Teil im Rausch begangen, worauf schon die Art der Vergehen (Körperverschwendung, Schlägerei, Hausfriedensbruch) in ihrer Häufigkeit hindeutet. Bei dem einen waren 16, bei dem anderen 12 solcher Delikte verzeichnet. Einen nicht geringen Bestandteil der Strafvergehen bilden ferner die Sittlichkeitsdelikte. Zwei Trinker hatten im Rausch an ihren 13 und 11 Jahre alten Töchtern unsittliche Handlungen vorgenommen, ein Trinker hatte dies unter denselben Umständen an fremden Kindern versucht. Ein anderer hatte in der Trunkenheit an seiner 15 Jahre alten Tochter Blutschande verübt, diesem Verkehr war ein Kind entsprossen. Sehr zahlreich sind auch die nicht zur Anzeige gekommenen Gewalttätigkeiten der Trinker gegen die Familie und die sonstige Umgebung, es wurden diesmal 41 solcher Fälle gezählt. Zweimal hatten Söhne in rasender Trunkenheit ihre eigene Mutter zu morden versucht und sie viehisch mißhandelt.

Wahnideen als Verfolgungs- oder Beeinträchtigungsideen wurden in 28 Fällen festgestellt. Eifersuchtsideen äußerten 23 Patienten.

Das Rauschmittel war wieder in der Hauptsache Schnaps. 9 Alkoholiker gaben an, auch Brennspritus zu trinken, ohne daß sie unterschiedliche Erkrankungsformen aufwiesen.

Ein großer Teil verlegte den Beginn des Trinkens in die Jugend. Der eine trank schon im zwölften Lebensjahr, ein anderer im dreizehnten. Bemerkenswert ist, daß die Väter beider Potatoren waren.

Ein Patient hatte das Trinken als Primaner gelernt, er trat damals auf Schülerkneipen als Rekordtrinker auf und brachte es auf 6—8 Liter Bier am Abend. Ein anderer hatte gleichfalls „aus Ehrgeiz“ in seiner Jugend unmäßig getrunken und frönte seitdem diesem Laster mit nur kurzen Unterbrechungen.

Außer Alkoholabusus bestand bei 33 Patienten Nicotinmißbrauch erheblichen Grades. Einer nahm gewohnheitsmäßig Morphinum, Cocain und Luminal, zwei gebrauchten regelmäßig Veronal.

Auffallend ist die verhältnismäßig hohe Zahl der in der Anamnese erwähnten Suicidversuche. Von 9 Selbstmordversuchen waren 4 sicher nachweisbar im Rauschzustand ausgeführt worden.

Es dürfte zu weit führen, genauer als es geschehen auf die Schäden des Alkoholismus, wie sie sich bei den einzelnen Trinkern geltend machen, und seinen Einfluß auf die Daseinsgestaltung eines solchen Menschen und seiner Umgebung einzugehen. Reden nicht jene Zahlenreihen eine eindringliche Sprache, deuten nicht jene kurzen Angaben über Vergehen und Verbrechen Bilder tief zu verabscheuender Geschehnisse an! Wieviel Elend und Krankheit bringt er den Menschen und wird durch seine weite Verbreitung und falsche Beurteilung zu einem großen Hemmnis für den sozialen Aufstieg unseres Volkes. Denn was hilft es, gegen die Ausbreitung der Tuberkulose, die Zunahme der Geschlechtskrankheiten zu kämpfen, wenn man nicht das Übel mit der Wurzel beseitigen will und den Kampf in zum mindesten gleicher Weise gegen den Alkoholismus richtet, der in großem Maße Anteil an der Entstehung und Verbreitung dieser Krankheiten hat.

Auch in Anbetracht eines anderen Umstandes heißt es der weiteren, Verbreitung des Alkoholismus Halt zu bieten und einen Rückgang mit allen nur möglichen Mitteln zu erstreben. Auf Grund der von Deutschland übernommenen Reparationsverpflichtungen erhöhen sich die Leistungen mit den Jahren 1929/30 auf Grund eines Index, zu dessen Berechnung auch die Ausgaben für Alkohol und Nicotin herangezogen werden. Verlangt dieser Reparationsvertrag nicht gerade hinsichtlich des stetig zunehmenden Alkoholismus besondere Beachtung?

Was ist bis jetzt geschehen, um diesem argen Feind deutschen Volkswohles zu begegnen? Nichts als wirkungslose Entschließungen

oder Willenskundgebungen einiger weniger, Verordnungen, die leicht umgangen werden können oder nicht einschneidend genug sind, und ein vielleicht bemerkenswerter Strafgesetzentwurf, aber eben nur ein Entwurf, dessen Annahme noch im weiten Felde steht. Anders ist das Verhalten mehrerer außerdeutscher Staaten gewesen, die durch strenge Gesetzgebung den Alkoholismus in ihrem Lande zu bekämpfen versuchten und denen trotz vieler Zweifel ein nicht zu verkennender Erfolg beschieden ist. Und es sollte doch gerade das deutsche Volk in seiner gegenwärtigen Not Volkskraft und Volksvermögen zu erhalten und zu vermehren suchen! Es darf nicht durch selbstverschuldete Verringerung seiner wirtschaftlichen Kraft und ethischen Werte infolge weiteren Umsichgreifens des Alkoholismus in noch weitere Abhängigkeit und größere Not kommen. Darin liegt letzten Endes die Bedeutung der Alkoholfrage für unser Volk.

Literaturverzeichnis.

Fürst: Über die Abnahme des Alkoholismus an der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Königsberg i. Pr. während des Krieges. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **60**, H. 2/3. — *Herzig, Ernst*: Zur Frage der Zunahme des Alkoholismus. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **98**, H. 3/4. 1925. — *Hollenderski*: Beitrag zur Alkoholstatistik 1917—1921 an der Psychiatrischen Klinik Königsberg. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **65**. — *Juliusberger*: Das Gemeindebestimmungsrecht eine notwendige Maßnahme zur Bekämpfung des Alkoholismus. Vortrag, gehalten: Ges. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh., Sitzung vom 4. X. 1925. Offiz. Protokoll. — *Kanowitz*: Alkoholstatistik und Alkoholgesetzgebung in Deutschland. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **71**, H. 2. — *Meyer, E.*: Die Zunahme der durch Trunksucht bedingten psychischen Störungen. Dtsch. med. Wochenschr. 1923, S. 60. — *Oppler*: Die Bewegung der alkoholischen Erkrankungen in Breslau nach dem Kriege. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychiatr. gerichtl. Med. **81**, H. 1/2. 1924. — Schweiz. Zeitschr. f. Gesundheitspfl.: Die Ärzte und die Alkoholfrage. Eingabe der Med. Gesellschaft des Kantons Waadt an den Staatsrat. Jg. 5, H. 2. 1925.
