

Aus der Landesheilanstalt Marburg
(Direktor: Prof. Dr. Jahrmärker)

Schizophrenie und Kriegsdienstbeschädigung



Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der

Hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg

vorgelegt von

Heinrich Steinkühler

approb. Arzt aus Castrop i. W.

120a/922

Marburg 1921

Buchdruckerei Hch. Kilber Nachf.



Angenommen: am 27. 6. 1921.

Referent: Prof. Dr. Jahrmärker.

Correferent: Prof. Dr. E. Müller.



KNY-20-01161



Im ersten Teil der Arbeit wird an Hand von Auszügen aus der Literatur gezeigt, wie die Autoren die Lösung der Frage nach einem ursächlichen Zusammenhange zwischen Schizophrenie und Kriegsdienstbeschädigung in Angriff nehmen und wie sie teils grundsätzlich einen ursächlichen Zusammenhang ablehnen, weil die Schizophrenie eine endogene Krankheit sei, teils unter gewissen Voraussetzungen und Bedingungen einen solchen Zusammenhang annehmen und die D.B.-Frage dann bejahen.

Der Verfasser ist der Ansicht, daß die Untersuchungen der Autoren kein befriedigendes Ergebnis haben und auch nicht haben können, weil die Autoren

1. ihre Beurteilung der Kriegsdienstbeschädigungsfrage bei Schizophrenie in summa nur abhängig machen von ihrer Stellungnahme zu der Streitfrage, ob die Schizophrenie, die rein endogene Krankheit, durch dieses oder jenes Trauma erzeugt, bzw. ausgelöst werden kann oder nicht, einer Frage, die im Grunde offen bleiben muß, solange uns die Genese der Krankheit pathologisch-physiologisch und -anatomisch unbekannt ist, und

2. völlig darauf verzichtet haben zu untersuchen, ob nicht doch kausale Beziehungen bei zur Zeit des Traumas bestehender Schizophrenie zwischen den verschiedenen Erscheinungsformen der Krankheit und Trauma bestehen. Der Verfasser glaubt gerade bei den Fällen, auf welche die unter 2 angegebene Frage sich bezieht, zu einem wissenschaftlicher Kritik standhaltenden Ergebnis zu kommen.

Von der durch Jahrmärker und Bleuler vertretenen Auffassung der Schizophrenie ausgehend, untersucht er im zweiten Teile der Arbeit die Möglichkeiten eines Zusammenhanges bei schon bestehender Schizophrenie zwischen Trauma und

1. primären Störungen,
2. sekundären Krankheitsbildern,
3. Reaktionszuständen auf einen äußeren Reiz (z. B. Dämmerzuständen) längerer oder kürzrer Dauer — ähnlich denen bei Psychopathen — und reaktiv entstehenden Symptomen und Zuständen (paranoischen Symptomen mit möglichem Ausgang in eine paranoische Psychose).

Verfasser kommt zu dem Ergebnis, daß nachweisbare ursächliche Beziehungen bestehen zwischen diesen Reaktionszuständen und Trauma und daß auch ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einem Reaktionszustand der ersten Art und einem Fortschreiten des zum Stillstand gekommenen primären Krankheitsprozesses möglich ist; daß ferner der Kausalnexus zwischen Trauma und chronisch progredientem primären Krankheitsprozeß nicht geleugnet werden kann, wenn dieser über das erfahrungsgemäß zu erwartende Maß hinaus erfolgt. Die sekundären Krankheitsbilder, die aus biologischen Gründen von innen heraus auf dem Boden der schon vorhandenen schizophrenen Constitution entstehen, sind nach Ansicht des Verfassers von einem Trauma nicht beeinflussbar. Ist also in einem gegebenen Fall die Diagnose geklärt, so ist auch die K.D.B.-Frage entschieden. Ein Trauma liegt bei jedem Kriegsteilnehmer vor; die Art des Traumas ist gleichgültig, seine Stärke muß je nach dem Grad der vorliegenden Ansprechbarkeit des Individuums ein gewisses Minimum haben, daß sich der quantitativen Bestimmung entzieht.

Die Frage, ob zwischen Trauma und erstmaligem Ausbruch des primären schizophrenen Krankheitsprozesses ein ursächlicher Zusammenhang bestehen kann, läßt Verfasser offen, neigt jedoch dazu, sie zu bejahen.

