

Präsentation der Diplomarbeit:

Eine Geschichte der Paraphrenie unter besonderer Berücksichtigung der Wiener Schule der Neurowissenschaften im 19. und frühen 20. Jahrhundert

Alexander Ölzant-Faderler, Medizinische Universität Wien, 09301547

- Einleitung – Motivation
- 1863: Zugang zur Psychiatrie von Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)
- Psychiatriegeschichte im weiteren 19. Jahrhundert von Wien bis Berlin
- Emil Kraepelins Methode, “Dementia praecox”, “Paraphrenie”
- Ausblick ins 20. Jahrhundert, Schlussfolgerungen

Einleitung – Motivation

- Psychiatriegeschichte gut aufgearbeitet, viel Literatur:
 - Engstrom, Eric J. und Volker Roelcke, Hrsg. *Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum*. Basel: Schwabe Verlag 2003.
 - Roelcke, Volker, Hrsg. *Krankheit und Kulturkritik. psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790 – 1914)*. Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag 1999.
 - ...

Einleitung – Motivation

- Psychiatriegeschichte gut aufgearbeitet, viel Literatur:
 - Engstrom, Eric J. und Volker Roelcke, Hrsg. *Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum*. Basel: Schwabe Verlag 2003.
 - Roelcke, Volker, Hrsg. *Krankheit und Kulturkritik. psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790 – 1914)*. Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag 1999.
 - ...
- Paraphrenie in wenigen Publikationen für einzelne Verwendungen vertreten
 - Widmer, Peter. “Paraphrenie - ein vergessenes Konzept Freuds”. In: *Psychosen: Eine Herausforderung für die Psychoanalyse. Strukturen - Klinik - Produktionen*. Hrsg. von Peter Widmer und Michael Schmid. Bielefeld: transcript Verlag 2007. ISBN: 978-3-89942-661-8.

1863: Zugang zur Psychiatrie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

- “Dementia paralytica” (Neumann) und Einheitspsychose (Zeller)
- Wilhelm Neumann (1814 – 1884), Albert Zeller (1804 – 1877)

1863: Zugang zur Psychiatrie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

- “Dementia paralytica” (Neumann) und Einheitspsychose (Zeller)
- Wilhelm Neumann (1814 – 1884), Albert Zeller (1804 – 1877)
- (Melancholie), Manie, Verwirrtheit und “Blödsinn”

1863: Zugang zur Psychiatrie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

- “Dementia paralytica” (Neumann) und Einheitspsychose (Zeller)
- Wilhelm Neumann (1814 – 1884), Albert Zeller (1804 – 1877)
- (Melancholie), Manie, Verwirrtheit und “Blödsinn”
- Bei Neumann steht die **Melancholie** außerhalb, sie ist eine “See-lenstörung”, die mit oder ohne Behandlung abheilen kann (Neumann 1883)

1863: Zugang zur Psychiatrie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

- “Dementia paralytica” (Neumann) und Einheitspsychose (Zeller)
- Wilhelm Neumann (1814 – 1884), Albert Zeller (1804 – 1877)
- (Melancholie), Manie, Verwirrtheit und “Blödsinn”
- Bei Neumann steht die **Melancholie** außerhalb, sie ist eine “Seele­n­störung”, die mit oder ohne Behandlung abheilen kann (Neumann 1883)
- Nach Kraepelin 1918 auch “Zeller-Griesingersche Lehre”

Kahlbaum beobachtet Verläufe außerhalb des strikten Schemas

1863: Zugang zur Psychiatrie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

Kahlbaum legt großen Wert auf die Trennung von Krankheitseinheiten (vergleichbar mit Symptomen) bzw. Zustandsformen und Krankheitsbildern.

- Einfluss von Joseph Guislain (1797 – 1860):
 - Hyper-, Hypoaktivität und qualitative Veränderung
 - Aufgeschlüsselt nach Gefühlsleben, Gedankengang, Willensäußerung, Motorik und Sensibilität
 - $3 \times 5 = 15$ Elementarformen

1863: Zugang zur Psychiatrie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

Kahlbaum legt großen Wert auf die Trennung von Krankheitseinheiten (vergleichbar mit Symptomen) bzw. Zustandsformen und Krankheitsbildern.

- Einfluss von Joseph Guislain (1797 – 1860):
 - Hyper-, Hypoaktivität und qualitative Veränderung
 - Aufgeschlüsselt nach Gefühlsleben, Gedankengang, Willensäußerung, Motorik und Sensibilität
 - $3 \times 5 = 15$ Elementarformen
 - Viele Begriffe (vésanie 1826, paraphrénie, hyperphrénie, vecordia 1833) in Kahlbaums “Gruppierungen” 1863 eingeflossen

1863: Einteilung bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

Einheitspsychose == “Neumannsches Schema”

- “Stadium incrementi vesaniae typicae” mit “Melancholie”
- “Stadium acmes” mit Hauptsymptom Manie
- “Stadium decrementi” mit Verwirrtheit (“Verrücktheit”)
- “Stadium defecti” → “Blödsinn” (vgl. Demenz)

1863: Einteilung bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

Einheitspsychose == “Neumannsches Schema” als “Vesania typica completa”

Weitere Formen:

- “Vesania typica simplex” – verlängertes Stadium der “Melancholie”
- “Vesania typica praeceps” – frühes “stadium acme” (“Manie”)
- “Vesania progressiva” (“progressive Paralyse/Parese”)

1863: Einteilung bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

Einheitspsychose == “Neumannsches Schema” als “Vesania typica completa”

Weitere Formen:

- “Vesania typica simplex” – verlängertes Stadium der “Melancholie”
- “Vesania typica praeceps” – frühes “stadium acme” (“Manie”)
- “Vesania progressiva” (“progressive Paralyse/Parese”)
- (1874: “Katatonie”)
 - “Katatonia mitis” == “Melancholia attonita” von 1863
 - “Katatonia gravis” mit schwereren neuromot. Störungen
 - “Katatonia protracta” mit Remissionen

1863: Einteilung bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

1. “Vesania” (4 Stadien, auch einzeln)
“Vesania typica completa” etc. + später “Katatonie”
2. “Vecordia”
3. “Dysphrenia”
4. “Neophrenia”
5. “Paraphrenia”

1863: Einteilung bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

1. “Vesania” (4 Stadien, auch einzeln)
“Vesania typica completa” etc. + später “Katatonie”
2. “Vecordia”: nur eine der 3 Sphären (“Dysthymia” bei melancholischen Zeichen, “Paranoia” bei Denkstörungen, “Diastrephia” bei Einschränkungen d. Willens- u. Handlungsfreiheit)
3. “Dysphrenia”: Seelenleben gestört, aber lange Zeit “Gleichgewicht” (“D. nervosa” (inkl. Epilepsie), “D. chymosa” (veg. System inkl. Alkoholrausch), “D. sexualis” (an Geschlechtsproz., Menses))
4. “Neophrenia”: “Neophrenia innata” (“simplex”, “cretinica”, “epileptica”), “N. morbosa” (erworben), “N. carens” (Ausfall eines Sinnesorgans)
5. “Paraphrenia”

1863: Einteilung bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

1. “Vesania” (4 Stadien, auch einzeln)
“Vesania typica completa” etc. + später “Katatonie”
2. “Vecordia”: nur eine der 3 Sphären (“Dysthymia” bei melancholischen Zeichen, “Paranoia” bei Denkstörungen, “Diastrephia” bei Einschränkungen d. Willens- u. Handlungsfreiheit)
3. “Dysphrenia”: Seelenleben gestört, aber lange Zeit “Gleichgewicht” (“D. nervosa” (inkl. Epilepsie), “D. chymosa” (veg. System inkl. Alkoholrausch), “D. sexualis” (an Geschlechtsproz., Menses)
4. “Neophrenia”: “Neophrenia innata” (“simplex”, “cretinica”, “epileptica”), “N. morbosa” (erworben), “N. carens” (Ausfall eines Sinnesorgans)
5. “Paraphrenia”

1863: Paraphrenie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

“Paraphrenia” in einem Alter geistiger Veränderung

1863: Paraphrenie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

“Paraphrenia” in einem Alter geistiger Veränderung

- “Hebephrenia” in Pubertät/jungem Erwachsenenalter (auch “Paraphrenia pubertatis”, s. “adolescens”, s. “hebetica”)

1863: Paraphrenie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

“Paraphrenia” in einem Alter geistiger Veränderung

- “Hebephrenia” in Pubertät/jungem Erwachsenenalter (auch “Paraphrenia pubertatis”, s. “adolescens”, s. “hebetica”)
- “Paraphrenia senilis”, “Presbyophrenia” im Alter

1863: Paraphrenie bei Karl Ludwig Kahlbaum (1828 – 1899)

“Paraphrenia” in einem Alter geistiger Veränderung

- “Hebephrenia” in Pubertät/jungem Erwachsenenalter (auch “Paraphrenia pubertatis”, s. “adolescens”, s. “hebetica”)
- “Paraphrenia senilis”, “Presbyophrenia” im Alter
- (nur 1863: “Paraphrenia hypnetica oder Hypnophrenia” – Schlafwandeln (“H. ambulatoria”), “Alp”, “H. agitans”)

1863: Karl Ludwig Kahlbaums (1828 – 1899) Rezeption

Kahlbaums “Gruppierung der psychischen Krankheiten” 1863

- kontroverisielle neue Sicht (Aufbrechen der Einheitspsychose)

1863: Karl Ludwig Kahlbaums (1828 – 1899) Rezeption

Kahlbaums “Gruppierung der psychischen Krankheiten” 1863

- kontroverisielle neue Sicht (Aufbrechen der Einheitspsychose)
- Neue (im deutschen Sprachraum) Systematik
- Neue Bezeichnungen aus dem Griechischen, Lateinischen und Französischen
- Stil schwerfällig und umständlich (Katzenstein)
- kaum/keine Fallbeispiele

Entwicklung 1850 – 1900

Psychiatrie entwickelt sich als medizinische Fachdisziplin aus psychologischer und neurologischer Richtung (“Hirnforschung”)

Motivationen:

- Sozialversicherungswesen, “Irrenwesen” auf Landesebene statt bei Kommunen

Entwicklung 1850 – 1900

Psychiatrie entwickelt sich als medizinische Fachdisziplin aus psychologischer und neurologischer Richtung (“Hirnforschung”)

Motivationen:

- Sozialversicherungswesen, “Irrenwesen” auf Landesebene statt bei Kommunen
- Notwendigkeit von “Irrenstatistiken”

Entwicklung 1850 – 1900

Psychiatrie entwickelt sich als medizinische Fachdisziplin aus psychologischer und neurologischer Richtung (“Hirnforschung”)

Motivationen:

- Sozialversicherungswesen, “Irrenwesen” auf Landesebene statt bei Kommunen
- Notwendigkeit von “Irrenstatistiken”
- Voraussetzung: Standardisierung des Wissens, Diagnostik, Therapie . . .
- → Verankerung in den Medizincurricula, psychiatrische Kliniken, Lehrstühle, Lehrbücher

Entwicklung 1850 – 1900

Lehrbücher:

- Emminghaus 1878
- Schüle 1878
- Dittmar 1878
- Blandford 1871 (Übersetzung 1878)
- Weiss 1881
- Krafft-Ebing 1888
- Meynert 1884
- Kraepelin 1883

Entwicklung 1850 – 1900

Lehrbücher:

- Emminghaus 1878 (“Vesania”, “Hebephrenie”, “Katatonie”)
- Schüle 1878 (erwähnt “Paraphrenie”, ohne sie selbst zu verwenden; “Hebephrenie” == “Das Irresein in der Pubertätszeit”
...)
- Dittmar 1878 (nur “Dementia paralytica”)
- Blandford 1871 (Übers. 1878; “paraphrénie” nur historisch)
- Weiss 1881 (“vesanie”, “Hebephrenie”)
- Krafft-Ebing 1888 (“Vesania typica”, “Hebephrenie”, “Katatonie”)

Entwicklung 1850 – 1900

Lehrbücher:

- Emminghaus 1878 (“Vesania”, “Hebephrenie”, “Katatonie”)
- Schüle 1878 (erwähnt “Paraphrenie”, ohne sie selbst zu verwenden; “Hebephrenie” == “Das Irresein in der Pubertätszeit”
...)
- Dittmar 1878 (nur “Dementia paralytica”)
- Blandford 1871 (Übers. 1878; “paraphrénie” nur historisch)
- Weiss 1881 (“vesanie”, “Hebephrenie”)
- Krafft-Ebing 1888 (“Vesania typica”, “Hebephrenie”, “Katatonie”)
- Meynert 1884
- Kraepelin 1883

Theodor Meynerts Psychiatrie

- Theodor Meynert (1833 – 1892): Hirnschnitte bei Rokitansky, Habilitation 1865, später Ordinarius und Leiter an der neuen Klinik für Psychiatrie an der medizinischen Fakultät in Wien
- Wie in Deutschland Konkurrenz zwischen “Irrenanstalten” und Universitätskliniken
- Meynert galt als kunstverständlich und offen für wissenschaftliche Neuerungen: seine Hirnlokalisationstheorie war umstritten, seine Schüler*innen (u. a. Sigmund Freud, Carl Wernicke und Auguste Forel) widersprachen wissenschaftlich ihrem Lehrer, was Meynert nicht übelnahm
- Lehrbuch “Psychiatrie” von 1884: vorwiegend Neuroanatomie, erwartet von der “unbefangene[n] klinische[n] Beobachtung” nur “Erdichtungen”

Emil Kraepelin Lehrbuch

1883 auch erste Ausgabe von Kraepelins Lehrbuch

- “Compendium der Psychiatrie. Zum Gebrauche für Studierende und Aerzte.”
9 Ausgaben 1883 – 1927
- Kraepelin hofft auf
 - Anwendung von Wilhelm Wundts Experimentalpsychologie
 - Systematisierung von Ätiologie, Histologie, Klinik
 - Hilfe von Statistik (“Zählkarten”) und neuen Methoden der Hirnforschung (Mikrotom . . .)
- Fokus auf methodischer Beobachtung statt Kommunikation (Kritik)

Emil Kraepelins Lehrbuch

- 4. Auflage 1893: “Psychische Entartungsprozesse” (“Dementia praecox”, “Katatonie”, “Dementia paranoides”)

Emil Kraepelins Lehrbuch

- 4. Auflage 1893: “Psychische Entartungsprozesse” (“Dementia praecox”, “Katatonie”, “Dementia paranoides”)
- 5. Auflage 1896: Auftrennung
 - A. “Erworbene Geistesstörungen” (exogen)
 - B. “Geistesstörungen aus krankhafter Veranlagung” (endogen, cf. Möbius 1893)
- 6. Auflage 1899: Auftrennung der “endogenen Psychosen”
 - “Dementia praecox”
 - “manisch-depressives Irresein”
- (Exogen: infektiös (Lues), organisches Psychosyndrom, Vergiftung ...)

Emil Kraepelins Lehrbuch: Paraphrenie

- 8. Auflage 1909 – 1914: “Paraphrenie” neben “Dementia praecox” mit wenig bis keiner Negativsymptomatik
- 1921 neues Lehrbuch: “Einführung in die psychiatrische Klinik”
- 9. Auflage unvollendet (1927) – “endogene Verblödungen”

Abgrenzungsproblem: “Dementia praecox”, “Paranoia”, “Paraphrenie”

Kraepelins Paraphrenien – Kein Persönlichkeitszerfall/Negativsymptome

- “Paraphrenia systematica”
- “Paraphrenia expansiva”
- “Paraphrenia confabulans”
- “Paraphrenia phantastica”

Kraepelins Paraphrenien – Kein Persönlichkeitszerfall/Negativsymptome

- “Paraphrenia systematica” – schleichend, Verfolgungswahn, später Größenideen, kein Persönlichkeitszerfall
- “Paraphrenia expansiva” – üppiger Größenwahn, gehobene Stimmung, leichte Erregung, Beginn allmählich/subakut; **nur Frauen**
- “Paraphrenia confabulans” – Erinnerungsfälschungen; kleine Zahl; still, reizbar, zurückgezogen, grübelnd, Erzählung abenteuerl. Erlebnisse (Verf./Größenwahn), fühlen sich zurückgesetzt, werden verfolgt, bestohlen, sollen vergiftet werden
- “Paraphrenia phantastica” – üppige Erzeugung äusserst abenteuerlicher, zusammenhangloser, wechselnder Wahnvorstellungen (deckt sich im wesentlichen mit früher beschr. “Dementia paranoides”; da diese Bez. vielfach f. d. wahnbildenden Formen d. “Dementia praecox” gebraucht worden ist, hält K. es für zweckmäßig, zu einer neuen Benennung zu greifen); Beginn Verstimmung, allmählich Verfolgungsideen, häufig Gehörtäuschungen

Begriffliche Unstimmigkeiten – “Dementia praecox”, “Paraphrenie” und “Schizophrenie”

- Paraphrenie nur bedingt von Dementia praecox unterscheidbar:
- Neue Bezeichnung “Schizophrenie” (E. Bleuler 1908, 1911, 1914; Koller 1933/39, M. Bleuler 1943)
- Sigmund Freud schlägt statt dessen 1911 vor, die “Dementia praecox” als “Paraphrenie” zu bezeichnen (vor Kraepelins “Paraphrenie”; bis 1917)
- Letztlich setzt sich Bleulers “Schizophrenie” durch; wegen der Berufung auf Pierre Janets Bewusstseinspaltung bei Schizophrenie allerdings bisweilen Problem der Verwechslung mit Persönlichkeitsspaltung

Paraphrenie 1920 – 1980

Die ursprüngliche Paraphrenie geht bei den meisten Publikationen in Bleulers Schizophrenie auf, es ergibt sich jedoch eine neue Verwendung, die eher jener von Karl Ludwig Kahlbaum 1863 entspricht, indem sie im Alter diagnostiziert wird.

- Eisath (1915), Mayer (1921) bleiben bei “Paraphrenie” nach Kraepelins Diagnose
- “Involutionssparanoia” (Kleist 1912)
- “späte Paraphrenie” (Albrecht 1914)
- Kolle plädiert 1931 für eine umfassendere Diagnostik und spricht den bisherigen Begriffen Trennschärfe ab
- Manfred Bleuler (1943): Systematik der “Spätschizophrenien”
- Kay und Roth 1961: diagnostische Kriterien zu unscharf
- Klages 1961: “Spätschizophrenie” statt “Paraphrenie”

Paraphrenie in den Diagnosemanualen

Entstehung der “International Classification of Diseases” aus der um 1900 entstandenen “International List of Causes of Death” über die folgenden Jahrzehnte

ICD-9:

- 295.3 Paranoide Schizophrenie (inclusive *paraphrenische Schizophrenie*)
- 297.2 Paraphrenie

ICD-10:

- F20.0 Paranoide Schizophrenie (inclusive *paraphrenische Schizophrenie*)
- F22.0 Wahnhafte Störung (inclusive Paranoia, Paranoid, *späte Paraphrenie (late paraphrenia)*)

Paraphrenie in den Diagnosemanualen

DSM-IIIr:

- 295.3 Paranoide Schizophrenie (inclusive paraphrenische Schizophrenie)
- 297.1 Paranoia
- 297.2 Paraphrenie

DSM-IV (Keine Erwähnung der Paraphrenie):

- 295.3 Paranoide Schizophrenie
- 297.1 Wahnhafte Störung
- 297.2 **entfällt**

Gender

- Kahlbaum: beschreibt 1863 nur leichte Unterschiede in der Symptomatik, nicht Inzidenz
- Kraepelin: 60 % männliche Patienten außer “Paraphrenia expansiva” (vorwiegend Frauen)
- Kleists “Involutionssparanoia” 1913 ca. 90 % Frauen, vermutet z. T. psychogene Reaktionen
- Mayer 1911 wie Kraepelin
- Manfred Bleuler 1943: 62 Frauen gegenüber 32 Männern
- Knoll 1952: 62 Frauen und nur 21 Männer
- Kay und Roth 1961: 39 Frauen, 3 Männer

Zusammenfassung

- (1833: Beim Belgier Guislain “paraphrénie” als Synonym für “folie” (“Verrücktheit”))
- 1863: Kahlbaum übernimmt den Begriff “Paraphrenie” von Guislain, aber für **Jugend-/Alterspsychosen**
- 1893: 4. Auflage von Kraepelins Lehrbuch, Einführung der “Dementia praecox”
- 1908: E. Bleuler schlägt den Begriff “Schizophrenie” vor
- 1911: Sigmund Freud schlägt “Paraphrenie” als allgemeine Bezeichnung für psychotische Störungen anstatt Kraepelins “Dementia praecox” und E. Bleulers “Schizophrenie” vor
- 1913: Emil Kraepelin stellt in seinem “Lehrbuch” in der 8. Auflage unter den endogenen Psychosen die “Paraphrenie” neben die “Dementia praecox”

Weiterer Verlauf: “Dementia praecox” und “Paraphrenie” gehen im Schizophreniekonzept auf, **vorwiegend im Alter** und bei Frauen, als Unterpunkte noch “Involutionsparanoia” (nach Kleist 1913), “Spätschizophrenien” (Klages 1961) u. ä.