Further Section

Mschr Psychiat Neurol 1916;39:61–64

Alois Alzheimer †.

P.		Schroeder
----	--	-----------

Alois Alzheimer ist am 19. XII. 1915 nach schwerem Leiden, gegen das er bis zuletzt mit Einsatz aller Kräfte sich zu behaupten versucht hat, gestorben. Er hat sich in Breslau, dem Ort seiner letzten Tätigkeit rasch in demselben Maße die Achtung und die Liebe aller erworben, wie vorher an andern Orten; wer ihn kannte, kannte auch seine Lebens-würdigkeit, Freundlichkeit und Selbstlosigkeit. Die Trauer über seinen frühen Tod ist in dem weiten Kreise seiner Eacheugenossen und Ereunde groß und allgemein gewesen.

Alzheimer ist 1864 in Eranken geboren. Er bestand im Jahre 1888 seine medizinische Staatsprüfung und wurde noch in demselben Jahr

Assistenzarzt an der städtischen Irrenanstalt zu Frankfurt a. M., wohin kurz zuvor *Sioli* als Direktor und *Nifil* als zweiter Arzt gekommen waren. Nach *Nifils* Fortgang zu *Krapelin* wurde *Alzheimer* sein Nachfolger als zweiter Arzt in Frankfurt. Anfang 1903 ging auch er zu *Krapelin* nach Heidelberg und siedelte mit diesem Oktober 1903 nach München über. In München habilitierte er sich als Privatdozent. August 1912 folgte er einem Ruf als Ordinarius der Psychiatrie und Neurologie nach Breslau. Sein Siechtum begann mit der Übersiedlung nach Breslau, er hat sich nicht wieder da von erholt; die Folgeerscheinungen einer hinzugetretenen Nephritis führten schließlich seinen Tod herbei.

Alzheimers Name ist mit der Entwicklung der modernen Psychiatrie eng verknüpft. Was er geschaffen hat, wird in der Psychiatrie fortleben.

Alzheimer ist aus der Anstaltspsychiatrie hervorgegangen, und er ist Kliniker sein ganzes Leben lang geblieben; was er in dieser Hinsicht seinem Lehrer *Sioli* verdankt, hat er selber anlässlich dessen 25-jährigen Jubiläums als Direktor der Frankfurter Irrenanstalt im Jahre 1913 geschildert. Allerdings das, wodurch wir alle *Alzheimer* in erster Linie kennen, sind seine pathologisch-anatomischen Arbeiten. Hier waren in weitem Maße bestimmend für ihn die langen Jahre seines Zusammenarbeitens mit *Nifil*. Die Namen *Nifil* und *Alzheimer* gehören zusammen; die besondere Art ihres Arbeitens ist die gleiche geblieben, wenn wir auch *Nifil* stets mehr anatomischen und pathologischen Grundfragen nachgehen, Probleme aufstellen sehen, während *Alzheimer*, *Nifils* Gedankengänge ausbauend oder an sie anknüpfend, die praktischen Gesichtspunkte hervorkehrt und sie nutzbar für die Psychiatrie macht. Einen wesentlichen Einfluß hat außerdem in jüngeren Jahren auf ihn *Weigert* in Frankfurt gehabt.

Die Zahl der gedruckten Abhandlungen *Alzheimers* ist nicht sehr groß. Vieles ist von ihm in Vorträgen niedergelegt, über welche wir glücklicherweise zumeist Selbstberichte von ihm haben. Im Vorträgen und Demonstrieren war er Meister, das weiß jeder, der ihn einmal gehört hat; große Anschaulichkeit, ruhige Sachlichkeit frei von Scharfe zeichneten ihn aus; selbst am Schluß von langen ermüdenden Sitzungen pflegten die Gäste sich zu füllen, wenn *Alzheimer* zu Worte kam, weil jeder wußte, daß er etwas zu sagen hatte, und daß es eine Freude war ihm zuzuhören.

Einige rein klinische Arbeiten *Alzheimers* beschäftigen sich mit den alkoholischen Störungen und mit der Epilepsie. Die große Mehrzahl seiner Veröffentlichungen betrifft pathologisch-anatomische Gegenstände; aber, und das ist überhaupt der wesentliche Zug seiner Arbeiten, die "pathologische Anatomie ist ihm niemals Selbstzweck gewesen, sondern stets nur Mittel zur Lösung und Beantwortung spezieller oder allgemeiner klinischer Fragen. Er wollte, wie er selber sagte, „der Psychiatrie mit dem Mikroskop weiterhelfen“; seine pathologisch-anatomischen Arbeiten sind deshalb immer zur Hälfte, oft zur größeren Hälfte, klinischen Inhalts.

Es ergab sich von selbst, daß in erster Linie Gegenstand seiner Arbeiten die sog. hirnatrophen Prozesse wurden, die Arteriosklerose des Gehirns, die progressive Paralyse, die senile Atrophie. Was *Alzheimer*

Alois Alzheimer f.

auf diesem Gebiet geleistet hat, ist mehr, als die meisten jüngeren Psychiater wissen, so sehr sind die Ergebnisse der *Alzheimerschen* Feststellungen und Untersuchungen bereits in den wenigen Jahren Allgemeingut geworden. Wert heute die meisten Krankheitsbilder dieser Gruppe scharf umrissen, wenn vor allem die alten, unnscharfen Begriffe senile Demenz und progressive Paralyse der Irren geklärt worden sind, so verdanken wir das nicht zum wenigsten den anatomischen Arbeiten *Alzheimers*. Er begann mit der Arteriosklerose des Gehirns und mit ihrer Abgrenzung von der Paralyse einerseits, von der einfachen senilen Demenz andererseits. Dann rückte für ihn in den Mittelpunkt die progressive Paralyse. Darauf kommen Untersuchungen über die pathologische Anatomie der Epilepsie, der Idiotie und der Chorea. Den Höhepunkt seines Schaffens auf diesem Gebiet bedeutet seine als klassisch zu bezeichnende Habilitationsarbeit aus dem Jahre 1904: „Histologische Studien zur Differentialdiagnose der progressiven Paralyse“. In klarer Form, gestützt auf ein ungewöhnlich großes und ebenso ungewöhnlich sorgfältig untersuchtes histologisches und anatomisches Material bringt hier *Alzheimer* eine Fülle von Tatsachen, auf die stets Jeder zurückgreifen muss, der sich mit denselben Gegenstand beschäftigt. Aus dem gleichen Arbeitsgebiet hat *Alzheimer* später noch wiederholt Vorträge und Aufsätze veröffentlicht; eine Zusammenfassung über die Paralyse mit kritischer Sichtung der späteren Literatur, nur als erster einer fortlaufenden Reihe von Aufsätzen über die pathologische Anatomie der Geistesstörungen gedacht, findet sich zuletzt noch 1912 als Sammelreferat in der inzwischen von ihm zusammen mit *Lewandowsky* herausgegebenen Zeitschrift *Mitteilungen der gesamten Neurologie und Psychiatrie*. Besondere, ungewöhnliche Formen organischer Prozesse in der Rinde hat er mehrfach beschrieben; eine Art der präsenilen Verblöding mit charakteristischem anatomischem Befund ist unter dem Namen der *Alzheimerschen* Krankheit bekannt geworden.

Neben diesen Arbeiten, welche die in weiten Kreisen bekannte Bedeutung *Alzheimers* hauptsächlich ausmachen, gingen seit langem Veröffentlichungen einher, in welchen er für das verhältnismäßig enge Gebiet der längst als organisch anerkannten Psychosen herauszukommen suchte, indem er konstante, diagnostisch verwertbare histologische Befunde auch für die sog. einfachen oder funktionellen Seelenstörungen aufzudecken sich bemühte, namentlich für die Dementia praecox und gewisse akute psychotische Zustände. Bereits ein Vortrag zu Frankfurt im Jahre 1900 beschäftigte sich mit dieser Aufgabe. Es war *Alzheimer* nicht zweifelhaft, daß nicht das Fehlen von, nachweisbaren pathologischen Veränderungen im Gehirn bei diesen Krankheiten schuld ist an der bisherigen Unmöglichkeit, sie pathologisch-anatomisch zu erkennen und abzugrenzen, sondern vielmehr der Umstand, daß wir bei der Fülle nachweisbarer Veränderungen vorläufig nicht wissen, worauf es ankommt, was wesentlich und was nebensächlich ist, sowie wahrscheinlich auch die Ungeeignetheit derjenigen histologischen Darstellungsmethoden, welche uns bei den hirnatrophen Prozessen gerade die wertvollsten Dienste geleistet haben. *Alzheimer* hat deshalb versucht, neue Wege der Untersuchung einzuschlagen. Er begann damit, dem Studium der Abbaustoffe,

welche im Status epilepticus, bei schweren Infektions- und Intoxikations-delirien, bei katatonischen Erregungszuständen u. a. m. sich bilden. In einer groß angelegten Arbeit aus dem Jahre 1910 hat *Alzheimer* eine lange Reihe solcher Abbauprodukte in der Hirnsubstanz kennen gelehrt. Zum Abschluß ist er, wie es scheint, mit diesen Studien nicht mehr gekommen, beschäftigt haben sie ihn, wie seine Veröffentlichungen zeigen, bis in die letzte Zeit seines Lebens und getrieben hat er sie, wie alles was er trieb, mit der festen Zuversicht auf ein Vorwärtkommen. Denn *Alzheimer* besaß, was der Forscher auf alien Gebieten besitzen muß: ruhige, aber bestimmte und hoffnungsvoile Schaffensfreudigkeit mit dem festen Glauben an die Möglichkeit des Erfolges. Er hat das von sich selber, gegenüber unfruchtbarem Skeptizismus, der ihm entgegengehalten wurde, mehrfach betont; „*glop*. Gefühl der Resignation hat mich nie beschlehen“, sagt er einmal, und an anderer Stelle: „Nicht übermäßige Bedenken und lähmende Verzagttheit helfen den Wissenschaften vorwärts und haben ihnen vorwärts geholfen, sondern ein gesunder Optimismus, der in froher Zuversicht nach neuen Wegen der Erkenntnis sucht, da er überzeugt ist, daß sie zu finden sein werden.“

Ein vornehmer Mensch und ein großes Können und Wissen sind

mit *Alzheimer* zu Grabe gegangen.

P. Schroeder.