

2 Das Alkoholproblem und die deutsche Mäßigkeitsbewegung

2.1 Historischer Überblick zur Geschichte des Alkohols

Die Bezeichnung „Alkohol“ stammt aus der arabischen Sprache und bedeutet so viel wie „das Edelste, das Feinste“.¹ Alkohol gilt als älteste Droge der Menschheit. Im frühen Christentum und im Mittelalter wurde er zum Volksgetränk. Zentren der Bierbrauerei und Inhaber der größten Weingüter waren die Klöster. Für sie hatte der Wein als Blut Jesu Christi vor allem eine große religiöse Bedeutung. Mit dem jahreszeitlich abhängigen Verkauf von Alkohol in Wirtshäusern entdeckte man seinen ökonomischen Nutzen. Trotz des gestiegenen Konsums alkoholischer Getränke im Mittelalter sind weder massive Alkoholprobleme noch (chronischer) Alkoholismus überliefert.² Nach Watzl setzt regelmäßiger Konsum alkoholischer Getränke durch eine größere Bevölkerungsgruppe voraus, dass alkoholische „Rohstoffe“, sprich Kohlenhydrate, in großer Menge zur Verfügung stehen – was vor allem in Zeiten des Wohlstandes zutrefte – dass der produzierte Alkohol ausreichend transport- und lagerungsfähig und so stets verfügbar ist und zudem billig. Bier hatte eine kurze Haltbarkeit und einen geringen Alkoholgehalt. Wein war teuer.³ Im Jahre 800 kam es dennoch zu einem ersten Alkoholverbot. Karl der Große befahl, dass nur ein nüchterner Graf Gericht halten dürfe.⁴ Erst die Verbreitung der Destillation in Europa des 16. und 17. Jahrhunderts⁵ ermöglichte die Herstellung des hochprozentigen Branntweins. Laut Tappe war das Verfahren der Destillation zwischen dem 9. und dem 12. Jahrhundert durch arabische Alchemisten entwickelt worden.⁶ Der durch diese Technik gewonnene Alkohol war hochprozentig und von langer Haltbarkeit. Seiner massenhaften Verbreitung standen lange Zeit aber sein kompliziertes und Fachwissen erforderndes Herstellungsverfahren sowie sein hoher Preis entgegen. So verwendete man das „aqua vitae“ in der Medizin als kostbares Heilmittel. Mitte des 13. Jahrhunderts verbreitete sich die Destillationstechnik allmählich in Europa, ohne jedoch für die Alkoholgewinnung genutzt zu werden. Erst im 16. Jahrhundert begann der Siegeszug des (durch Destillation gewonnenen) Branntweins als Genussmittel.⁷ Der Ausbau eines weit reichenden Verkehrs- und Handelswesens beschleunigte die Verbreitung alkoholischer Getränke, die nun fast überall und jederzeit kon-

¹ Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 22.

² Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 24-25.

³ Vgl. Watzl (1996), S. 19-20.

⁴ Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 25.

⁵ Das 16. und 17. Jahrhundert gelten als „Trinkepoche ersten Ranges“. Krüger (1989), S. 14. Vgl. auch Tappe (1994), S. 124 und Kupfer (1996), S. 21.

⁶ Bereits 800 v. Chr. sollen in China erstmals hochprozentige alkoholische Getränke durch das Verfahren der Destillation hergestellt worden seien. Vgl. Reinhardt (2005), S. 16.

⁷ Vgl. Tappe (1994), S. 33-35.

sumiert werden konnten. Soldaten bekamen einen Teil ihres Soldes in Form von Alkoholationen ausgezahlt. Während des 30-jährigen Krieges wurde durch die durch Europa ziehenden Soldatenheere der Alkohol in Form von Branntwein schnell fast überall bekannt.¹ Trinksitten der in die Heimat zurückgekehrten Soldaten verfestigten sich und fanden Nachahmung.² Der Branntwein ermöglichte einen bis dahin unbekanntem Rausch. Trinkexzesse wurden „*allmählich zum festen Bestandteil der Festkultur der Unterschichten*“.³ Die Feiertage waren der Höhepunkt des gesellschaftlichen Lebens der armen Landbevölkerung und stellten zudem eine Abwechslung zu ihrem tristen Arbeitsalltag dar. Das „Vollsaufen“ in der Gemeinschaft gehörte dazu; es war „*Pflicht und Ehre zugleich*“.⁴ Ein Überangebot an Speis und Trank bei Hochzeiten, Taufen, Kirchweihen und Dorffesten wurde nicht selten als Möglichkeit der Repräsentation bürgerlichen Reichtums begriffen und durch untere soziale Schichten nachgeahmt.⁵ Beim deutschen Adel findet man ein ebenso exzessives Trinkverhalten bei üppigen Gelagen.⁶ Es diente zur Demonstration von Macht und Reichtum, aber auch von Geselligkeit und Freundschaft sowie zur Besiegelung abgeschlossener Bündnisse und Verträge. Regina und Manfred Hübner stellten fest, dass der Branntweinkonsum sich allmählich von den Festen hin zum Konsum in Zeiten der Krisen und Konflikte verlagerte. Aber noch war der Schnaps teuer und für die Armen nicht täglich verfügbar.⁷ Wurde ein hoher Alkoholkonsum im Mittelalter zwar als Laster und Sünde verurteilt, nicht jedoch besonders thematisiert, entwickelte sich nun im Zuge der Reformation und ihrem Gedankengut⁸ und aufgrund des enorm gestiegenen Alkoholkonsums, ein erstes Problembewusstsein. Martin Luther stellte fest, dass „*Saufen... in unseren Landen eine Art Pest (sei), welche durch Gottes Zorn über uns geschickt ist*“.⁹ Sebastian Franck¹⁰ verwies auf die zweifache Wirkung des Alkohols – als Heilmittel und als Gift.¹¹ Mit seiner Schrift „*Von dem grewlichen laster der trunckenheit [...]*“ von 1531 prägte Franck den theologischen Suchtbegriff.¹² Erster und zweiter adiaphoristischer Streit (1550 und 1618)¹³ ließen die Trunksucht zu einem zentralen Problem religiöser Diskurse der Reformationsliteratur

¹ Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 26.

² Vgl. Tappe (1994), S. 35.

³ Hübner (1994), S. 54.

⁴ Hübner (1994), S. 82.

⁵ Vgl. Hübner (1994), S. 79.

⁶ Vgl. Kupfer (1996), S. 22.

⁷ Vgl. Hübner (1994), S. 54 u. S. 74.

⁸ Vgl. Schott (2001), S. 1689.

⁹ Zitiert nach Hübner (1994), S. 21.

¹⁰ Sebastian Franck war ein protestantischer Prediger.

¹¹ Vgl. Schott (2001), S. 1687.

¹² Vgl. Wassenberg (2001), S. 6. Zur Geschichte des Suchtbegriffs, vgl. auch Wiesemann (2000). Zur Entwicklung des soziologischen Suchtmodells, vgl. Reinhardt, (2005).

¹³ Vgl. Wassenberg (2003), S. 42-44.

werden. Mit dem „St.-Christoph-Orden zur Abstellung des Fluchens und des Zutrinkens“ und dem „Pfälzischen Orden vom goldenen Ring“ entstanden die ersten Abstinenzvereine.¹ Im Jahre 1600 gründete der Landgraf Moritz von Hessen mit seinem „Temperenzorden“ einen Mäßigkeitsverein (des Adels) in Deutschland. Die Mitglieder wurden verpflichtet, sich zwei Jahre lang nicht zu betrinken und zudem nicht mehr als sieben Ordensbecher Wein zu den beiden täglichen Mahlzeiten zu sich zu nehmen.²

Maßnahmen gegen die Trunksucht wurden auch in Halle ergriffen. So ließ der Erzbischof Kardinal Albrecht 1534 den Bürgern der Saalestadt durch ein öffentlich bekannt gegebenes Verbot den Wirtshausbesuch während des sonntäglichen Gottesdienstes untersagen. Der Ausschank alkoholischer Getränke wurde zudem auf bestimmte Zeiten beschränkt.³

Im 17. Jahrhundert führte Preußen eine Alkoholsteuer ein, die sich als feste Einnahmequelle etablierte. Ab ca. 1650 wurden Alkoholiker gemeinsam mit Bettlern, Prostituierten und Verbrechern in Anstalten gesperrt, um sie einerseits mittels Zwangsarbeit für ihren Lebensunterhalt aufkommen zu lassen und um andererseits die Gesellschaft vor ihnen zu schützen. Besonders das Bürgertum distanzierte sich immer mehr von den alten Trinksitten. Nüchternheit oder zumindest angestrebte Mäßigkeit begannen sich im geselligen wie im beruflichen Leben allmählich durchzusetzen. Laut Lindenmeyer kam es erstmals im Laufe des 17. Jahrhunderts zu einer Aufspaltung der Bevölkerung in eine große Mehrheit mäßig trinkender Menschen und in eine Minderheit, die bis zur Bewusstlosigkeit trank.⁴ Im 18. Jahrhundert riefen Ideen und Gedankengut der Aufklärung eine erneute Diskussion der Alkoholfrage hervor.⁵ Zu Beginn des 19. Jahrhunderts verurteilten Ärzte wie Christoph Wilhelm Hufeland, die „*Branntweinseuche*“⁶, prägten den Begriff des Alkoholismus⁷ und nahmen Alkoholiker erstmals als Kranke war.⁸ Bis ins letzte Jahrhundert hinein herrschte jedoch in der Ärzteschaft und unter Wissenschaftlern eine Ambivalenz zwischen den vermuteten nährenden, stärkenden und (vor allem) heilenden Wirkungen des Alkohols und dessen negativen Folgeschäden. Ab 1820⁹ stieg mit Einsetzen von Industrialisierung, Urbanisierung und Pauperisierung der Alkoholkonsum der Bevölkerung erneut an.

¹ Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 27.

² Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 27; vgl. Krüger (1989), S. 14 und vgl. Schott (2001), S. 1688.

³ Vgl. Kaiser/Piechocki (o. J.), S. 55.

⁴ Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 28.

⁵ Vgl. Krüger (1989), S. 15.

⁶ Hübner (1994), S. 114.

⁷ Der schwedische Arzt Magnus Huss (1807-1890) erwähnte die Bezeichnung des chronischen Alkoholismus 1849 erstmals. Vgl. Krüger (1989), S. 3.

⁸ Vgl. Schott (2001), S. 1690. Erst 1968 wurde durch das Urteil des Bundessozialgerichts Alkoholismus als Krankheit in Deutschland offiziell anerkannt.

⁹ Vgl. Lindenmeyer (2005), S. 29.

2.2 Die Industrialisierung

Mit der Industrialisierung¹ im 19. Jahrhundert setzte eine tief greifende Veränderung des wirtschaftlichen und sozialen Lebens in Deutschland ein. Der Übergang zum Kapitalismus ließ die manuelle Arbeit durch mechanische ersetzen. Die sich schnell entwickelnden Industriezweige Metallgewerbe und Eisenbahnbau, später Elektro- und chemische Industrie, verdrängten die Warenproduktion der Zünfte;² durch Enteignung, Verschuldung und auch Vertreibung von Landarbeitern und Bauern verloren Millionen Menschen ihre Existenzgrundlage und gerieten in extreme Armut. Der Zerfall der alten Familien- und Sozialstruktur führte zur sozialen Entwurzelung.³ In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts verstärkte sich die Landflucht in die Industriezentren. Durch die Zuwanderungen sowie durch die erhöhte Geburtenrate⁴ und die sinkende Sterberate⁵ nahm die Bevölkerung in den sich entwickelnden Großstädten explosionsartig zu (Urbanisierung).⁶ So entstand ein Überangebot an Arbeitskräften, welches von der sich nur allmählich entfaltenden Industrialisierung lange Zeit nicht aufgefangen⁷ und kompensiert werden konnte. Pauperismus⁸ und Massenarbeitslosigkeit sowie ein langer und körperlich schwerer Arbeitstag von mehr als 90 Stunden pro Woche – ohne Ruhetag oder Urlaub – für einen Hungerlohn verurteilten einen Großteil der Bevölkerung zum Leben am Existenzminimum. Die so entstandene Schicht der Lohnarbeiter lebte unter extrem schlechten hygienischen Bedingungen auf engstem Raum. Nahrungsmittel waren teuer und knapp.⁹ Der Arbeiter unterlag – je nach Konjunktur – einem Prozess des Wechsels zwischen Anstellung und Arbeitslosigkeit. Für den

¹ Zum Alkoholkonsum in der Anfangsphase der Industrialisierung vgl. Hirschfelder (2003) und (2004). Das Verhältnis von Pauperisierung und Industrialisierung ist in der Geschichtswissenschaft umstritten. So existiert einerseits die Ansicht, der Pauperismus sei die direkte Folge der Industrialisierung. Historiker, wie Wehler, vertreten eine andere These. Das Bevölkerungswachstum im 18. Jahrhundert – bedingt und zuerst aufgefangen durch Modernisierungen in der Landwirtschaft und den einsetzenden Agrar- und Handelskapitalismus – habe schließlich in Gewerbe und Landwirtschaft immer weniger absorbiert und mit Arbeit versorgt werden können. Das dadurch entstehende Problem des Pauperismus wurde erst durch den modernen Industriekapitalismus im Zuge der Industrialisierung gelöst. Vgl. Wehler (1989), S. 281-296. Fest steht, dass es im 18. Jahrhundert einen hohen Branntweinkonsum gab und sich dieser im 19. Jahrhundert verstärkte. Vgl. Teuteberg/Wiegelmann (1972), S. 330. Zeitgenössische Autoren und Wissenschaftler nahmen an, das zunehmende Alkoholproblem sei eine Folge der Industrialisierung.

² Vgl. Henning (1989), S. 149-151 u. S. 159-161; vgl. Condrau (2005), S. 77 u. S. 83; vgl. Reulecke (1985), S. 27.

³ Vgl. Henkel (1998), S. 14.

⁴ Die Geburtenrate stieg bis 1875/6 an und sank erst ab 1913 wieder. Zu den Ursachen und Folgen vgl. Reulecke (1985), S. 69-70.

⁵ Von 1871 bis 1910 kam es zum Absinken der Sterblichkeit. Ursache waren die sich allmählich verbessernden hygienischen Lebensbedingungen in den Städten, vgl. Condrau (2005), S. 108.

⁶ Vgl. Reulecke (1985), S. 29 u. S. 68-70.

⁷ Vgl. Henkel (1998), S. 14; vgl. Condrau (2005), S. 77.

⁸ Pauperismus bezeichnet die Massenarmut in Deutschland zu Beginn des 19. Jahrhunderts.

⁹ Vgl. Henning (1989), S. 271.

Krankheitsfall sowie bei Arbeitsverlust, Arbeitsunfähigkeit und für das Alter existierte zunächst¹ keinerlei Absicherung. Die Fabrikanten drückten die Löhne der Frauen. Kinderarbeit gehörte zum Alltag. Soziale Not und Elend verstärkten den Alkoholkonsum der Bevölkerung Anfang des 19. Jahrhunderts.

Alkoholenuss bedeutete fast immer Branntweingenuss.² Dieser stand in großen Mengen zur Verfügung, war durch neuere Arten der Herstellung billig und überall leicht verfügbar.³ Zudem gewann zu Beginn des 19. Jahrhunderts die Kartoffel als Rohstoff zur Schnapsherstellung immer mehr an Bedeutung.⁴ Der Branntwein war darüber hinaus ohne konkurrenzfähige Alternative und konnte günstig gelagert und transportiert werden. So ließ er „*sich nicht nur direkt von der Brennerei, der Schenke oder besonderen Spirituosenkleinhandlungen, sondern ebenso in Kramläden, Apotheken, von Hökern und reisenden Vertretern in nahezu jeder beliebigen Menge erwerben*“.⁵ Schon in der Landwirtschaft und im Militärwesen war es üblich gewesen, Tagelöhnern und Soldaten als Teil ihres Lohnes Schnaps als Bezahlung auszugeben. Das so genannte Trucksystem begünstigte auch den Alkoholkonsum der Industriearbeiterschaft. Der Arbeiter bekam einen Teil seines Lohnes in Alkohol.⁶ Dieser konnte billig gebrannt werden und entwickelte sich rasch zum beliebten Aufwärm- und Stärkungs- sowie zum alltäglichen Nahrungsmittel.⁷ Die wissenschaftliche Literatur benutzt das Schlagwort der Branntweinpest⁸, welches nicht nur den Anstieg des Branntweinverbrauchs, sondern auch die Ausbreitung von Alkoholexzessen, besonders im ländlichen Raum, bezeichnet.⁹

Der Alkohol täuschte über die schlechten Lebensbedingungen hinweg, bzw. ließ er die Arbeiter erst diese ertragen. Zudem schrieb man dem geistigen Getränk auch eine Erhöhung der Arbeitskraft zu. „*Das Gefühl existentieller Not und Unsicherheit führte ebenso häufig zum ‚Tröster Alkohol‘ wie die physische beziehungsweise soziale Lage. Deshalb muss der Begriff ‚Elendsalkoholismus‘ auf das soziale und mentalitäre Elend bezogen werden.*“¹⁰ Auch Friedrich Engels sah in der sozialen Not die Ursache des zunehmenden Al-

¹ Bismarcks Sozialgesetzgebung 1881-1883 schaffte das staatliche Sozialversicherungssystem. Dieses war aber lange Zeit zu unausgereift, um das soziale Elend zu beseitigen. Vgl. Henkel (1998), S. 27.

² Vgl. Hölzer (1988), S. 12.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 62, vgl. Hübner (1994), S. 118.

⁴ Sie verdrängte das wertvolle und teure Getreide zur Gewinnung des hochprozentigen Branntweins. Der billige Kartoffelschnaps verbreitete sich vor allem in der unteren Bevölkerungsschicht und führte zum rapiden Anstieg des Branntweinkonsums. Vgl. Hey u. a. (2004), S. 11.

⁵ Tappe (1994), S. 118.

⁶ Vgl. Hölzer (1988), S. 14; vgl. auch Hübner (1994), S. 151.

⁷ Vgl. Tappe (1994), S. 115.

⁸ Der Begriff „Branntweinpest“ wurde schon von zeitgenössischen Autoren, wie Hufeland, benutzt. Vgl. Hübner (1994), S. 118.

⁹ Vgl. Henkel (1998), S. 15.

¹⁰ Heggen (1988), S. 125.

koholkonsums. „Der Branntwein ist ihnen fast die einzige Freudenquelle...(es wirkt) die Gewissheit, im Rausch wenigstens für ein paar Stunden die Not und den Druck des Lebens zu vergessen...so stark, dass man den Arbeitern ihre Vorliebe für den Branntwein wahrlich nicht verdenken kann. Die Trunksucht hat hier aufgehört, ein Laster zu sein, für das man den Lasterhaften verantwortlich machen kann, sie wird ein Phänomen, die notwendige, unvermeidliche Folge gewisser Bedingungen auf ein, wenigstens diesen Bedingungen gegenüber, willenloses Objekt.“¹ Alkohol, vor allem der Branntwein, diente den Armen als Schmerz-, Nahrungs- und Genussmittel. Seine betäubende, wärmende, anregende und euphorisierende Wirkung beschleunigte seine Anwendung als Droge, um wenigstens zeitweise dem tristen Alltag entfliehen zu können.²

2.3 Die alkoholgegnerische Bewegung in Deutschland³

2.3.1 Erste Mäßigkeitsbewegung (ca. 1830-1848)

Als ein Ansatz zur Lösung der sozialen Frage und um dem hohen Alkoholkonsum der unteren Gesellschaftsschichten entgegenzuwirken, entwickelte sich schon in den 30er und 40er Jahren des 19. Jahrhunderts eine erste Mäßigkeitsbewegung.⁴ Diese fand ihre Anhänger vor allem im konservativen Bürgertum, im Klerus⁵ sowie in kleinbürgerlichen Schichten, etwa bei Handwerkern und Händlern, welche sich durch die Industrialisierung und deren sozialen Folgen zunehmend bedroht fühlten. Der Branntwein wurde verantwortlich gemacht für jegliche Probleme, die aus dem tiefgreifenden wirtschaftlichen wie sozialen Umstrukturierungsprozess resultierten, welcher durch den Beginn der Industrialisierung in Gang gesetzt worden war.⁶ Die erste alkoholgegnerische Bewegung forderte Abstinenz in Bezug auf den Branntwein. Ein mäßiger Konsum von Bier und Wein hingegen wurde als gesund, nahrhaft und harmlos betrachtet und sogar empfohlen.⁷ Durch das massenhafte Auftreten der armen „Trinker“ fühlten sich Bürgertum sowie Klerus potentiell bedroht.⁸ Das Trinkverhalten der Armen, besonders der Vagabunden und obdachlosen Bettler verun-

¹ Zitiert nach Hölzer (1988), S. 15.

² Vgl. Henkel (1998), S. 15.

³ Zur Geschichte der alkoholgegnerischen Bewegung in den USA, vgl. Fahrenkrug (1984); in Österreich, vgl. Eisenbach-Stangl (1991) und in der Schweiz, vgl. Trechsel (1990).

⁴ Die Mäßigkeitsbewegung wird auch als Temperenzbewegung bezeichnet. Ausführlicheres zur ersten Mäßigkeitsbewegung, vgl. Krüger (1989), S. 18-19.

⁵ Zur Rolle der Kirche in der ersten Mäßigkeitsbewegung, vgl. Kapitel 2.5.2.

⁶ Vgl. Henkel (1998), S. 16-17.

⁷ Vgl. Tappe (1994), S. 133.

⁸ Vgl. Henkel (1998), S. 20; vgl. Tappe (1994), S. 188.

sicherte gerade deshalb, weil es an keinerlei Regeln gebunden war.¹ Dabei galten Selbstkontrolle, Einschränkung und Verzicht auf Rausch als vernünftiges Verhalten, umso mehr, weil exzessiver Alkoholkonsum die Funktionsfähigkeit vieler wirtschaftlicher und sozialer Strukturen störte.² Das Trinkverhalten wurde zunehmend als Bedrohung für die Befriedigung des Bedürfnisses nach billigen und vor allem leistungsfähigen Arbeitskräften und somit als Gefahr für die industrielle Produktion begriffen.³ Trank man im Feudalismus noch gemeinschaftlich und somit unter – wenn auch oft geringer – gesellschaftlicher Kontrolle, so verursachten Pauperismus und soziale Entwurzelung eine allmähliche soziale Individualisierung des Rausches.⁴ Die Mäßigkeitsbewegung reagierte mit Abschreckung, Verteufelung des Branntweins⁵ und Stigmatisierung des Trinkers zum devianten „Faulpelz“, der sich ständig besaufe, moralisch verkomme und so mit seiner Familie den städtischen Armenkosten zur Last falle. Für die Temperenzbewegung lagen die Ursachen von Armut, Not und Elend ausschließlich im Branntweinkonsum; nicht durch Veränderung gesellschaftlicher Verhältnisse sollte ihrer Meinung nach die Massenarmut beseitigt werden, sondern durch Bekämpfung der herrschenden Trinksitten und des exzessiven Alkoholmissbrauchs. Dieter Henkel stellt zu dieser Thematik folgerichtig fest, dass *„der Branntwein unter den gegebenen sozialen Verhältnissen, insbesondere durch das Fehlen nahezu jeglicher sozialstaatlicher Sicherungen“* dazu führte, *„dass Menschen in Armut und Elend gerieten. Die Behauptung jedoch, der Branntwein sei die Ursache der Armut als gesellschaftliches Phänomen gewesen, war angesichts des wirklichen historischen Prozesses absurd.“*⁶

Die erste Mäßigkeitsbewegung brach relativ abrupt zusammen. Ursachen dafür waren das Fehlen einer noch unzureichenden Organisationsstruktur mit einer fundierten finanziellen und personellen Basis (wie in den USA und Großbritannien) sowie die unrealistisch hohen Ziele, denen eine große Mehrheit der Bevölkerung entgegenstand,⁷ zu welcher zweifellos auch etliche Branntweinproduzenten, aber auch die fiskalen Interessen des Staates gehörten.⁸ Mit dem Scheitern der Revolution im Jahre 1848 zogen sich das Bürgertum und seine Temperenzler weitestgehend aus der Öffentlichkeit ins Privatleben zurück oder schlossen

¹ Vgl. Henkel (1998), S. 20.

² Vgl. Henkel (1998), S. 18.

³ Vgl. Hübner (1994), S. 159.

⁴ Vgl. Henkel (1998), S. 18.

⁵ Vgl. Henkel (1998), S. 17; vgl. Tappe (1994), S. 146.

⁶ Henkel (1998), S. 21.

⁷ Vgl. Tappe (1994), S. 175.

⁸ Vgl. Tappe (1994), S. 159, S. 175 u. S. 187-189.

sich anderen politischen Bewegungen an.¹ Armut als Massenerscheinung, ein Wechsel zwischen Anstellung und Arbeitslosigkeit sowie Wohnungsnot und soziale Desintegration blieben bestehen und prägten weiterhin das Leben der sozialen Unterschicht. Thematisierung erfuhr das Alkoholproblem erst wieder Anfang der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts. Ursächlich waren einmal der seit Ende der 1850er Jahre angestiegene Alkoholkonsum² und die damit verbundene Gefahr, dass das exzessive Trinken der industriellen Produktion und damit der Wirtschaftlichkeit der Unternehmen schade. Zum anderen forderte die Arbeiterbewegung ein Ende der Ausbeutung und die Lösung³ der sozialen Frage.

2.3.2 Zweite Mäßigkeitsbewegung (1883-1933)

Anfang der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts entstand mit der Gründung des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke (DV)“ die zweite deutsche Mäßigkeits- bzw. Nüchternheitsbewegung.⁴ Wieder ging es um das Trinkverhalten der unteren sozialen Schichten. Das Alkoholproblem existierte schichtenübergreifend,⁵ dennoch wurde die Sucht der höheren Stände tabuisiert.⁶ Im Gegensatz zur ersten alkoholgegnerrischen Bewegung formierte sie sich nicht nur aus dem Kleinbürgertum und dem Klerus, sondern auch aus Arbeitern und Vertretern von Wissenschaft, Wirtschaft und Politik. Sie propagierten jetzt nicht nur Abstinenz bzw. Temperenz in Bezug auf Branntwein, wie noch zur Zeit der ersten Mäßigkeitsbewegung, sondern weiteten diese Forderung auf alle alkoholischen Getränke aus.⁷ Die alkoholgegnerrische Bewegung spaltete sich rasch in zwei Richtungen: die Temperenzler und die Abstinenzler. Während beide den Alkoholismus zu bekämpfen versuchten, bestand keine Einigkeit in den gewählten Methoden.⁸ Die Abstinenzvereine, wie der aus den USA stammende „Guttemplerorden“, das „Blaue Kreuz“, das katholische „Kreuzbündnis“ sowie der „Deutsche Alkoholgegnerbund“ und „Deutsche Arbeiter-Abstinenzler-Bund“, verurteilten jeglichen Genuss geistiger Getränke und die „Verführung“ durch die „Mäßigen“, welche der Meinung waren, dass geringe Mengen alkoholi-

¹ Vgl. Henkel (1998), S. 26; vgl. Hübner (1994), S. 138.

² Vgl. Tappe (1994), S. 229-230.

³ Vgl. Hübner (1994), S. 161; vgl. Henkel (1998), S. 26.

⁴ Sie agierte bis zum Beginn der nationalsozialistischen Diktatur 1933 in Deutschland. Mit der Gleichschaltungs- und Zentralisierungspolitik der Nationalsozialisten wurde die alkoholgegnerrische Bewegung weitestgehend aufgelöst. Vgl. weiterführend dazu Aßfalg (2003), S. 115ff. Zur Trinkerfürsorge im Nationalsozialismus, vgl. Gaber (2002), S. 98ff.

⁵ Vgl. Schaller (2007), S. 215-216.

⁶ Vgl. Henkel (1998), S. 27.

⁷ Vgl. Henkel (1998), S. 27.

⁸ Vgl. Hölzer (1988), S. 35.

scher Getränke nicht schaden und in die Trunksucht führen könnten.¹ Diese gegensätzliche Einstellung provozierte Auseinandersetzungen zwischen beiden Lagern. So kritisierten die Mäßigen die von ihnen Abstinenzfanatiker genannten, denn *„das ist leider nicht abzuleugnen, dass die Totalabstinenten oder doch ihre meisten literarischen Wortführer allen Andersdenkenden, ich hätte fast gesagt Andersgläubigen, gegenüber ein Gefühl hochmütiger Überlegenheit, einen alleinseligmachenden Unfehlbarkeitsdünkel bekunden [...]; der Kampf gegen die Mäßigen wird so zu einer fast noch wichtigeren Aufgabe als der Kampf gegen den Alkohol, wird als eine Art von Kongress- und Vereinssport mit Vorliebe betrieben [...].“*² Und auch die Vertreter der Abstinenzbewegung hielten sich mit Äußerungen gegen die Mäßigen nicht zurück. *„Es ist noch niemals ein Trinker gerettet worden durch den Vorsatz der Mäßigkeit.“*³ *„Wer auch nur ein Glas Bier trinkt, ist ein Säufer.“*⁴ Gustav von Bunge (1844-1920), Professor für Physiologie in Basel und strikter Alkoholgegner, behauptete, *„ein Mensch, der auf die alkoholischen Getränke vollständig verzichtet, entbehrt gar nichts, er gewinnt nur an Lebensglück und Lebensfreuden“*.⁵

An dieser Stelle sollen nun der DV und die wichtigsten Abstinenzbewegungen in kurzer zusammenfassender Form dargestellt werden.⁶

Der Deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke⁷ wurde am 29.3.1883 in Kassel gegründet.⁸ Führende Vertreter waren der Bonner Psychiater Dr. Werner Nasse, der Gefängnisarzt Dr. Abraham Baer und der Schriftsteller August Lammers.⁹ Ziel des Vereins war es, *„mit allen zu Gebote stehenden Mitteln den Missbrauch geistiger Getränke im Deutschen Reich und seinen Kolonien zu steuern“*.¹⁰ Dazu ein Vorstandsmitglied des deutschen Hauptvereins des DV und des halleschen Bezirksvereins: *„Wir müssen unermüdet fortfahren, zwar nicht den Gebrauch, wohl aber den Missbrauch der geistigen Getränke als ein schweres öffentliches Übel, eine allgemeine Volksgefahr und einen sittlichen Schandfleck zu bezeichnen.“*¹¹ Der Verein war politisch als auch konfessionell neutral und wollte seine Arbeit auf wissenschaftlichen Erkenntnissen aufbauen.¹² Seine Mitglieder

¹ Vgl. Hölzer (1988), S. 35.

² Cluß (1906), S. 100.

³ Bunge (1907), S. 18.

⁴ Fischer (1925), S. 395.

⁵ Bunge (1907), S. 12.

⁶ Vgl. Tappe (1994); vgl. Krüger (1989) und vgl. Spode (1993). Diese Autoren befassen sich mit der Thematik sehr ausführlich. Zur Existenz heutiger Verbände und Selbsthilfegruppen, vgl. Knoll (2002), S. 157ff. und vgl. Feuerlein (1996), S. 101ff.

⁷ Der Mäßigkeitsverein nannte sich 1920 um in „Deutscher Verein gegen den Alkoholismus“.

⁸ Vgl. Stubbe (1908), S. 14.

⁹ Vgl. Krüger (1989), S. 20.

¹⁰ Tepelmann (1907), S. 45.

¹¹ Martius (1890), S. 10.

¹² Vgl. Tappe (1994), S. 285.

rekrutierte er zumeist aus höheren sozialen Schichten. Zu diesen gehörten Staatsbeamte, Professoren, Ärzte, Lehrer und Geistliche.¹ Der Mäßigkeitsverein hatte seinen Hauptsitz in Berlin.² Er bestand aus Landes- und Provinzialverbänden, die wiederum aus Bezirksvereinen und Vertreterschaften zusammengesetzt waren. Von seinen Mitgliedern forderte der DV kein Enthaltensamkeitsgelübde; er *„kämpft also nicht gegen jeden Gebrauch von Alkoholika seitens gesunder erwachsener Personen – ebenso wenig streitet er etwa für den Gebrauch geistiger Getränke. Seine Frontstellung richtet sich [...] nicht etwa gegen die Abstinenz [...], sondern gegen die Trinkschäden, gegen den Alkoholismus.“*³ Darin sahen die Abstinenter einen ernstzunehmender Kritikpunkt. Mäßigkeit konnte schnell zur Auslegungssache werden, deren Grenzen durch verschiedene individuelle Interpretationen nur allzu leicht verschiebbar schienen. Selbst Anhänger der „Mäßigkeitssache“ äußerten sich dahingehend. *„Dieser Begriff [Mäßigkeit, d. Verf.] ist sehr leicht festzustellen; unendlich schwieriger aber ist es, demselben einen präzisen Ausdruck zu geben in Gestalt eines bestimmten Alkoholquantums, welches unter allen Umständen und für alle Menschen [...] unschädlich ist; ganz einfach deshalb, weil der eine mehr, der andere weniger Alkohol verträgt, ohne Schaden zu nehmen, also die zulässige Alkoholmenge für verschiedene Individuen eine verschiedene ist.“*⁴

Der DV sah seine Aufgaben nicht in einer Forderung nach Prohibition, sondern vielmehr in der Forderung nach staatlicher Einflussnahme auf die Gesetzgebung (Alkoholbesteuerung)⁵ und das Gaststättenwesen sowie vor allem in der Aufklärungsarbeit.⁶ Durch ausschweifende Rhetorik sollten „Massenbekehrungen“ durch öffentliche Veranstaltungen und die dort gehaltenen Vorträge erreicht werden.⁷ Der vereinseigene „Mäßigkeitsverlag“ publizierte die „Mäßigkeitsblätter“, die „Blätter zum Weitergeben“ sowie viele Werbeblätter, Flugschriften und Belehrungskarten. Des Weiteren versorgte er die Presse regelmäßig mit Artikeln und Aufsätzen zur Alkoholfrage.⁸ Der DV organisierte Wanderausstellungen und Lichtbildervorträge; er stellte Aufklärungsmaterial in Schaukästen auf Plätzen und Straßen auf, pries Trinkbrunnen als kostenlose Erfrischungsquelle und machte es sich dar-

¹ Vgl. Spode (1993), S. 206-207; StadtA Halle, Abt. III, Abs. C, Nr. 6, Bd. 1, in: Kreisarzt (ohne Nummerierung). Brief des DV an den halleschen Kreisarzt vom 1.1.1923. Darin werden Aufbau und Organisation des DV beschrieben.

² Zuerst hatte der DV seinen Sitz in Hildesheim, ab 1902 dann in Berlin. Vgl. Stubbe (1908), S. 137.

³ Stubbe (1908), S. 17.

⁴ Cluß (1906), S. 60.

⁵ Vgl. Bergmann (1904), S. 378.

⁶ StadtA Halle, Abt. III, Abs. C, Nr. 6, Bd. 1, in: Kreisarzt (ohne Nummerierung). Brief des DV an den halleschen Kreisarzt vom 1.1.1923.

⁷ Vgl. Tappe (1994), S. 297.

⁸ Vgl. Tappe (1994), S. 298; StadtA Halle, Kap. III, Abt. A, Nr. 9, Bd. 1, in: Gesundheitsamt, Bl. 150. Dort findet man Beispiele für Presseartikel vom DV.

über hinaus zum Ziel, der Bevölkerung preiswerte alkoholfreie „Ersatzgetränke“ anzubieten. Darunter verstand man alkoholfreies Bier, Obstmost, Milch, Kaffee und Limonade. Diese sollten in vielen neu gegründeten Kaffeehallen, Volkskaffeeküchen und Kaffeebuden angeboten und getrunken werden.¹ Ein anderer Arbeitsschwerpunkt des DV lag in der Gründung und Errichtung von Trinkerfürsorgestellen und speziellen Trinkerheilstätten. Gemeinsam mit dem „Verein für Trinkerheilstätten des deutschen Sprachgebietes“² gab die vom Verein gegründete Zentrale für Trinkerfürsorge die „Blätter für praktische Trinkerfürsorge“ heraus.³ Die jeweiligen Ortsvereine kümmerten sich um die Bereitstellung von Räumen und um die Finanzierung und Besetzung städtischer Fürsorgestellen. Die Betreuung der Alkoholkranken blieb hingegen regionalen Enthaltensamkeitsvereinen und kirchlich-karitativen Verbänden überlassen.⁴ Der Verein setzte sich also überwiegend durch präventive Maßnahmen für die Lösung des Alkoholproblems ein.

Der deutsche Guttemplerorden⁵ leitete seinen Namen von dem mittelalterlichen Orden der Templerritter ab.⁶ Der erst in den USA 1851/2 in Utica im Staate New York gegründete „Independent Order of Good Templars (I.O.G.T.)“ sah sein Ziel „in der sittlichen Erneuerung des Menschen, insbesondere durch völlige Enthaltensamkeit von alkoholischen Getränken“.⁷ Neben dem Grundsatz der Abstinenz bekannten sich die Mitglieder, welche sich Brüder und Schwestern nannten, zum Glauben an Gott und traten für die Gleichberechtigung aller Menschen ein.⁸ Der Orden breitete sich von den USA⁹ über Großbritannien, Norwegen, Schweden, Dänemark, dem dänisch sprechenden Teil von Schleswig-Holstein bis in den Norden Deutschlands aus.¹⁰ Von dort nahm der Guttemplerorden zwar langsam seinen Weg in den Süden,¹¹ blieb aber zum großen Teil in seiner Bedeutung auf Norddeutschland beschränkt. Die erste Loge auf deutschem Gebiet – in Hadersleben in Nordschleswig – wurde am 12. Juli 1883 gegründet. Dieses Gebiet gehört zum heutigen Dänemark. Am 13. Februar 1888 konstituierte sich die Großloge I auf dänischem Gebiet in der Nähe zur deutschen Grenze. Die deutsche Großloge II des I.O.G.T.¹² wurde am 6. Oktober

¹ Vgl. Tappe (1994), S. 299-301.

² Mehr dazu vgl. Abfalg (2003), S. 51-53.

³ Vgl. Krüger (1989), S. 22.

⁴ Vgl. Tappe (1994), S. 305.

⁵ Zur ausführlichen Geschichte des Guttemplerordens, vgl. Gläß/Biel (1979).

⁶ Vgl. Gläß/Biel (1979), S. 8-9.

⁷ Krüger (1989), S. 31.

⁸ Vgl. Tappe (1994), S. 308.

⁹ In den 1860er Jahren kam es in den USA zum Streit über die Aufnahme von Farbigen als Mitglieder. 1876 spaltete sich der Orden. 1887 einigte man sich auf die gleichberechtigte Aufnahme aller Menschen und hob die Spaltung wieder auf. Vgl. Gläß/Biel (1979), S. 11-12.

¹⁰ Vgl. Tappe (1994), S. 306-307.

¹¹ Vgl. Krüger (1989), S. 32.

¹² Diese wurde 1918 umbenannt in „Deutscher Guttemplerorden (I.O.G.T.)“. Vgl. Krüger (1989), S. 41.

1889 in Flensburg gegründet.¹ Von seinen Mitgliedern verlangte der Verein neben Abstinenz einen Beitrag zur Arbeit des Ordens. Sie sollten alkoholkranken Menschen Hilfe und Unterstützung anbieten und ihnen den Enthaltensamkeitsgedanken nahe bringen. Zu den bekanntesten Vertretern des Ordens gehörte zweifellos der Schweizer Psychiater August Forel (1848-1931). Dieser war bekennender Abstinenzler. Für ihn war es dringend notwendig, *„dass wir eine alkoholfreie Geselligkeit für die Kulturwelt auswählen und sie allmählich in das Volk tragen. Nur so wird die tierische Stumpfheit und Rohheit der Massen allmählich überwunden und endgültig besiegt werden können. Es ist falsch, dass der Alkohol notwendig sei.“*² Forel trat Anfang des 20. Jahrhunderts aus dem I.O.G.T. aus, da er den Orden nicht dazu bewegen konnte, konfessionelle Neutralität³ einzuführen. Er gründete den „Neutralen unabhängigen Guttemplerorden (I.O.G.T.N.)“. 1921 kam es zur Wiederversöhnung und 1923 zur Wiedervereinigung beider Guttemplerorden.⁴ Die Guttempler rekrutierten ihre Mitglieder vor allem aus der sozialen Unterschicht und der unteren Mittelschicht. Zum Orden gehörten auch viele Alkoholranke. Der I.O.G.T. basierte auf einem hierarchischen Logensystem. Der „Weltloge“ auf internationaler Ebene unterstanden die nationalen „Großlogen“. Diese umfassten mindestens zehn „Grundlogen“. Auf Provinzialebene arbeiteten die „Distriktslogen“, denen die Grund- und „Untergeordnetenlogen“ unterstanden. Dem deutschen Guttemplerorden oblag demnach ein enges Abhängigkeitsverhältnis zum internationalen Gefüge, welches die Arbeit des Vereins oft erschwert haben mag. Sein Hauptziel sah der Orden in der Abschaffung aller alkoholischen Getränke und war somit ein radikaler Alkoholgegner. Seine Arbeit blieb jedoch auf die so genannte Trinkerrettung und Trinkerfürsorge beschränkt. In den wöchentlich, meist abends, abgehaltenen Sitzungen wurde der Ausbau der Organisation und die Reintegration alkoholkranker Menschen diskutiert.⁵ Allmählich entwickelte sich auch eine umfangreiche Aufklärungs- und Werbetätigkeit. Offizielles Organ des Ordens war seit 1899 der „Deutsche Guttempler“. Die Gründung eines eigenen Verlags – Neuland-Verlag – erleichterte die Publizierung von Flugblättern, Volkskalendern, Büchern und Broschüren zur Alkoholfrage. Auch Vorträge, Aufklärungsveranstaltungen, Wander- und Schaufensterausstellungen gehörten nun zum Tätigkeitsfeld des deutschen Guttemplerordens. Einen besonders hohen Stellenwert hatte für den Verein zweifellos die Jugendarbeit. Über die „Jugendlogen“, später „Kinder- und Mittellogen“, trat der ältere Nachwuchs in „Wehrlogen“ ein.

¹ Vgl. Krüger (1989), S. 31; vgl. Tappe (1994), S. 306-307 und vgl. Gläß/Biel (1979), S. 15.

² Forel (1910), S. 8.

³ Konfessionelle Neutralität wurde erst 1908 eingeführt. Vgl. Gläß/Biel (1979), S. 10.

⁴ Vgl. Krüger (1989), S. 34-36.

⁵ Vgl. Tappe (1994), S. 307-313. Vgl. auch Krüger (1989), S. 34.

Neben der Erziehung zur Abstinenz von Alkohol und Tabak standen Spiel und Spaß durch Tanzabende, Wandertouren, Sport- und Unterhaltungsfeste auf der Tagesordnung. Aus den Strömungen der Lebensreformbewegung und einer engen Verbundenheit zur Natur entwickelte sich schließlich auch der „Abstinente Wandervogel“ des I.O.G.T.¹

Der deutsche Guttemplerorden war der zahlenmäßig größte Verein der deutschen alkoholgegnerschen Bewegung.² Dennoch wird sein Einfluss eher als gering eingestuft. Tappe sieht in der politischen Zurückhaltung, in der starken internationalen Abhängigkeit und der Rekrutierung der Mitglieder aus unteren Gesellschaftsschichten wesentliche Ursachen dafür.³

Der Deutsche Alkoholgegnerbund wurde 1889 vom Arzt Wilhelm Bode in Dresden gegründet.⁴ Dieser Abstinenzverein bestand aus einer kleinen Mitgliederzahl, zu der vor allem Akademiker, wie die Ärzte Alfred Delbrück und Carl Strecker gehörten. Ab 1896 entstanden unter dem Dachverband zahlreiche Abstinentenfachverbände, z.B. der „Deutsche Verein abstinenten Lehrerinnen“, der „Verein enthaltamer Pfarrer“, aber auch abstinente Schüler- und Studentenvereine.⁵ Dem Erfolg des Alkoholgegnerbundes stand vor allem, so absurd das klingen mag, das eigene Ziel – Abstinenz – im Weg. Unter den Akademikern konnte man sich mit der völligen Enthaltbarkeit von jeglichen alkoholischen Getränken nur schwer anfreunden.⁶

Der Deutsche Arbeiter-Abstinerten-Bund war ebenfalls ein Enthaltbarkeitsverein. 1903 gegründet,⁷ verfolgte er vor allem politische Ziele.⁸ Seine Mitglieder, die fast ausschließlich aus der organisierten sozialistischen Arbeiterbewegung kamen, begriffen den Alkoholismus als Folge des Kapitalismus. Durch Aufklärungsarbeit (Vorträge, Schriften, Ausstellungen, Broschüren, Pressenotizen) und Förderung von sportlichen Aktivitäten als sinnvolle Freizeitgestaltung sollten die Lebensbedingungen der Arbeiterklasse verbessert werden. *„Sport und Spiel schaffen Kameradschaft, geben gemeinsame Interessen außerhalb des Berufs und werden zu einem sozialen Bindemittel.“* Man findet *„seine Erholung in einer zweckmäßigen und vernünftigen Übung des Sports“*.⁹ Der Deutsche Arbeiter-

¹ Vgl. Krüger (1989), S. 32-33 und vgl. Tappe (1994), S. 314-316. Ausführlicheres zum „Abstinerten Wandervogel“, vgl. Tappe (1994), S. 319-321.

² Vgl. Tappe (1994), S. 318. Zu Mitgliederzahlen, vgl. Tappe (1994), S. 358.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 317-318.

⁴ Vgl. Bergmann (1904), S. 389.

⁵ Vgl. Tappe (1994), S. 326-327; vgl. auch Siebert (1906), S. 8.

⁶ Vgl. Tappe (1994), S. 326-327.

⁷ Vgl. Miethke (1905), S. 321.

⁸ Vgl. Bergmann (1904), S. 399.

⁹ Hoffa (1907), S. 148.

Abstinenzbund propagierte die Abschaffung der kapitalistischen Produktionsweise.¹ Für sie war der Alkohol nicht nur ein Feind der politischen Entfaltung des Proletariats, sondern gleichzeitig „*ein Verbündeter der herrschenden Klasse*“.² Doch gemessen an ihren Zielen, blieben die Erfolge des Vereins eher gering. Einerseits mag die Verbindung von sozialistischer Weltanschauung mit dem Abstinenzgedanken bei Kritikern wenig Akzeptanz gefunden haben, andererseits könnten Gründe für den mangelnden Erfolg auch im Fehlen führender Persönlichkeiten des Vereins gesehen werden.³

Zu den konfessionellen Abstinenzverbänden gehören das Blaue Kreuz und das katholische Kreuzbündnis. Die Wurzeln des evangelisch geprägten Blauen Kreuzes⁴ liegen in der Schweiz im Jahr 1877.⁵ Der erste deutsche Ortsverein gründete sich 1885 in Hagen (Westfalen). Der „Deutsche Hauptverein des Blauen Kreuzes“ konstituierte sich schließlich am 8. August 1892. Er unterschied zwischen Mitgliedern, die sich für mindestens ein Jahr zur Abstinenz verpflichteten und regelmäßig Beiträge zahlen mussten und Anhängern, welche für drei Monate ein enthaltsames Leben gelobten. Das Blaue Kreuz forderte trotz Abstinenzgedanken keine Abschaffung aller alkoholischen Getränke. Man bekämpfte den missbräuchlichen, nicht jedoch den mäßigen Alkoholkonsum. Somit nahm der Verein eine Sonder- und Vermittlerstellung zwischen Abstinenz- und Temperenzbewegung wahr. Die Alkoholabhängigkeit begriff man als Sünde; die Trinkerrettung mit Hilfe Gottes wurde zur religiösen Pflicht des christlichen Vereins.⁶ Das Blaue Kreuz untergliederte sich in einen West-, Nord- und Nordost-, Mitteldeutschen-, Südost- und Südbund.⁷ Diese setzten sich wiederum aus Ortsgruppen zusammen. Geleitet wurden die sechs Bünde vom Zentralvorstand.⁸ Die Mitglieder, welche aus Arbeiter- und Handwerkerkreisen stammten, kümmerten sich vor allem um alkoholranke Menschen und deren Familien. Durch Besuche, Gespräche und gemeinsame Gebete versuchten die Vertreter des Blauen Kreuzes, Betroffene zur Abstinenz zu bewegen und ihnen im Glauben Halt zu vermitteln. Die Jugendarbeit des Vereins fand in den so genannten Hoffnungsbünden statt. Vortragstätigkeit, Flugblattverteilung und Verbreitung von Aufklärungsschriften (z. B. „Der Herr, mein Panier“, „Die

¹ Vgl. Tappe (1994), S. 327-329; vgl. Krüger (1989), S. 44-46.

² Krüger (1989), S. 49.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 329; vgl. Krüger (1989), S. 53.

⁴ Vgl. auch Kapitel 2.5.2.

⁵ Vgl. Rolffs (1927), S. 2-3.

⁶ Vgl. Tappe (1994), S. 330-332; vgl. Krüger (1989), S. 81-83 und vgl. auch Siebert (1906), S. 7-8.

⁷ Vgl. Bergmann (1904), S. 383.

⁸ Zu weiteren kleineren Abspaltungen des Blauen Kreuzes, vgl. Krüger (1989), S. 82-84; vgl. Tappe (1994), S. 335-337.

Rettung“) gehörten ebenfalls zum Tätigkeitsfeld des Blauen Kreuzes, traten aber gegenüber der Alkoholkrankenfürsorge eher in den Hintergrund.¹

Dem Blauen Kreuz auf evangelischer Seite stand das Kreuzbündnis² auf katholischer gegenüber. 1896 in Aachen als „Katholischer Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ gegründet, setzte sich seit 1899 allmählich die Bezeichnung Kreuzbündnis und ab 1909 auch der Abstinenzgedanke durch. Organisiert war der Verein in einen Zentralvorstand, in Bezirksverbänden und Ortsgruppen sowie Kinder- und Jugendverbänden. Die Mitglieder kamen vor allem aus dem Kleinbürgertum. Das katholische Kreuzbündnis gründete Trinkerheilstätten (z. B. 1901 in Heidhausen) und Fürsorgestellen. Sein besonderes Engagement galt der Nachsorge und Reintegration der aus den Heilstätten entlassenen Alkoholkranken. Dennoch verfügte der Verein über einen eher geringen Einfluss in der alkoholgegnerschen Bewegung. Die katholische Amtskirche brachte dem Kreuzbündnis statt Unterstützung Desinteresse entgegen. Durch mangelnde finanzielle Zuwendungen waren sowohl Werbe- als auch Aufklärungsarbeit nur in sehr eingeschränktem Umfang möglich.³

Im Jahr 1904 schlossen sich 17 Abstinenzvereine zum „Allgemeinen deutschen Zentralverband zur Bekämpfung des Alkoholismus“ zusammen. Dieser nahm die Interessen der Abstinenzbewegung wahr – ohne jedoch die Unabhängigkeit der einzelnen Vereine anzutasten.⁴ 17 Jahre später, am 3.6.1921, näherten sich auch die ehemaligen Gegner einander an, indem sie die „Deutsche Reichshauptstelle gegen den Alkoholismus“ als Zusammenschluss aller großen Mäßigkeits- und Abstinenzverbände gründeten.⁵ Veranstaltungen und Forschungen zur Alkoholfrage sollten gemeinsam organisiert und durchgeführt werden. Die einzelnen Verbände blieben aber weiterhin unabhängig voneinander bestehen.⁶

2.3.3 Zusammenfassende Betrachtung und Beurteilung der zweiten deutschen alkoholgegnerschen Bewegung

In der zweiten deutschen alkoholgegnerschen Bewegung wurde – wie in der ersten auch – die „Trunksucht“ als nationale Bedrohung begriffen. „Bei der Alkoholfrage handelt es sich

¹ Vgl. Tappe (1994), S. 330-332; vgl. Krüger (1989), S. 81-83.

² Vgl. auch Kapitel 2.5.2.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 337-339.

⁴ Vgl. Krüger (1989), S. 101.

⁵ Der Reichshauptstelle schlossen sich ab 1927 weitere Organisationen an, die nicht direkt mit der Bekämpfung des Alkoholismus zu tun hatten (z. B. auch der „Zentralwohlfahrtsausschuss der christlichen Arbeiterschaft“). Vgl. Hauschildt (1995), S. 70-71.

⁶ Vgl. Tappe (1994), S. 363; vgl. Krüger (1989), S. 104.

nicht um das Wohlbefinden einzelner, sondern um die Gesundheit des gesamten Volkes!“¹ und „Wenn das Landvolk nicht aus der Klaue des Teufels Alkohol herausgerissen wird, dann sinkt das deutsche Volk in das Völkergrab, in dem vor ihm schon so viele Völker [...] mehr oder weniger versunken sind.“² Die Lösung der gesellschaftlichen Probleme versprach man sich durch die Beseitigung der sichtbaren Folgen (Alkoholismus). Armut und Elend als Ursachen des Alkoholmissbrauchs wurden weiterhin (fast immer) verleugnet. So behauptete Bunge (in seinem später in 16 Sprachen übersetzten und veröffentlichten Vortrag „Die Alkoholfrage“): „Die Ursache der Trinkgewohnheit ist also nicht das Elend. Die Hauptursache ist die Nachahmungssucht der Menschen. [...] Von allen Gründen aber, die zum Trinken veranlassen, ist dieser letzte [das Elend und die Armut, d. Verf.] der thörichteste. Man will die Wirkung bekämpfen und steigert die Ursache. Man will die Armut überwinden und gewöhnt sich an Ausgaben, durch welche die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit gehemmt wird. Man will Kummer und Sorgen bekämpfen, und statt zum wahren Freunde zu gehen, der einen mit Rat und That unterstützt, geht man zu den falschen Freunden in der Kneipe, die einem sagen: Du bist nicht schuld, sondern ‚die heute herrschenden sozialen Einrichtungen‘ und die dem Trostsuchenden einen Fußtritt geben, sobald er seine Wirtshausrechnung nicht mehr bezahlen kann.“³ Alkoholismus wurde als Gefahr für das deutsche Volk betrachtet. Schon vor dem ersten Weltkrieg hieß es, „dass in dem Kampf der semitischen Rasse mit den Völkern Europas die Nüchternheit und Enthalt-samkeit der ersteren eine Hauptrolle bildet, wird allgemein zugestanden. [...] Es wird in dem ‚friedlichen Wettkampfe‘ der Völker die Rasse erbarmungslos unter die Füße getreten werden, die vom Alkohol nicht lassen will.“⁴

Die Niederlage des Ersten Weltkrieges, die Schmach des Versailler Vertrages, welcher Deutschland die alleinige Kriegsschuld gab, Reparationszahlungen und Gebietsabtretungen verlangte, schädigten das „Selbstbewusstsein“ der Deutschen. Alkoholgegner interpretierten den verlorenen Krieg als nationale Schwäche, dessen Ursachen auch und besonders im Alkoholismus zu suchen seien.⁵ Diese Ideen verstärkten rassenideologisches Denken, dessen Vorreiter⁶ auch führende Agitatoren der alkoholgegnerischen Bewegung waren.

¹ Delbrück (1913), S. 565.

² Pfeleiderer (1921), S. 103.

³ Bunge (1907), S. 28-29.

⁴ Bunge (1907), S. 20.

⁵ Vgl. Schmidt (1924).

⁶ August Forel war Alkoholgegner und Verfechter der Eugenik.

Schon Ende des 19. Jahrhunderts forderten Alkoholgegner repressive Maßnahmen, um die öffentliche Trunksucht zu bestrafen.¹ Durch das Verfahren der Entmündigung – 1900 ins BGB aufgenommen² – konnte derjenige, der „infolge von Trunksucht seine Angelegenheiten nicht zu versorgen vermag oder sich oder seine Familie der Gefahr des Notstandes aussetzt oder die Sicherheit anderer gefährdet“,³ laut § 6 Ziffer 3 des BGB für unmündig erklärt und gegen seinen Willen in einer Anstalt untergebracht werden. Individuelle Trinkerpflege und Trinkerheilstätten sollten dahingehend zusammenarbeiten.⁴ Die erste Trinkerheilanstalt – oder besser gesagt, ein Vorläufer einer solchen – entstand 1851⁵ in Lintorf bei Düsseldorf. Eine weitere mit dem Namen „Seefrieden“ wurde z. B. vom „Verein für Sächsische Volksheilstätten“ 1906 bei Moritzburg errichtet.⁶ Allein in siebzehn Jahren (1883-1900) entstanden 20 Heilstätten.⁷ Dennoch blieben sie vor allem finanzkräftigen Alkoholkranken vorbehalten.⁸ Ärzte mussten – wenn es um die Frage der Kostenübernahme der Heilstättenbehandlung ging – prüfen, ob so genannte Aussicht auf Erfolg bestehe. Alkoholabhängige wurden in „heilbar“ und angeblich „unheilbar“ eingestuft. Zu letzteren zählten „Trinker“, deren Trunksucht auf einer geistigen Erkrankung beruhte, alte Menschen, junge „Raufbolde“, „streitsüchtige Polterer“⁹ sowie Frauen und verheiratete Männer aus schlechten familiären wie beruflichen Verhältnissen und alle anderen Alkoholkranken, denen es angeblich an Krankheitseinsicht und Besserungswillen fehlte.¹⁰ Dieser „unheilbare Rest“ sollte nicht in Trinkerheilstätten, sondern in Arbeits-, Armen- und Siechenhäuser¹¹ „abgeschoben“ werden. Er belastete die öffentlichen Armenkassen und wurde (nicht nur deswegen) oftmals als „Hemmschuh“ wirtschaftlicher Entwicklung wahrgenommen.¹²

Auch der Sozialhygieniker und Sozialdemokrat Alfred Grotjahn (1869-1931) äußerte sich dahingehend. „*Ein wie lästiges Mitglied der menschlichen Gesellschaft der Säufer ist, wie verheerend er durch sein Beispiel, durch Misshandlung der Familie und seine Neigung zur Kriminalität und zur Vagabondage wirkt, braucht an dieser Stelle nicht auseinandergesetzt*

¹ Vgl. Henkel (1998), S. 29.

² Vgl. Hauschildt (1995), S. 44.

³ Grotjahn (1908), S. 326.

⁴ Vgl. dazu Böhmert (1908).

⁵ Vgl. Nonne (1904), S. 10.

⁶ Vgl. Grotjahn (1908), S. 324.

⁷ Vgl. Abfalg (2003), S. 39; vgl. Gaber (2002), S. 35.

⁸ Vgl. Bratz (1900), S. 96-97.

⁹ Graf (1929), S. 34.

¹⁰ Vgl. Graf (1929), S. 37.

¹¹ Vgl. Joel (1928) S. 43-44.

¹² Dabei stand häufig die Frage nach der Übernahme der hohen Kosten der Heilstättenbehandlung zur Debatte. Vgl. dazu Hauschildt (1995) S. 46-47 und vgl. Kapitel 3.3.1.

werden.“¹ Für Alkoholiker, die weder geheilt, noch dauernd „gebessert“ werden könnten, hält er „die dauernde Absonderung in besonderen Trinkerasylen in ihrem eigenen Interesse und dem der Gesamtheit“² als dringend notwendig. Grotjahn forderte Behandlungszwang für besserungsfähige „Trinker“ und Asylzwang für „hoffnungslose Fälle“, denn wie „sehr eine Verallgemeinerung der Asyle für unheilbare Trunksüchtige die Irrenhäuser entlasten würde, geht schon daraus hervor, dass durchschnittlich 40 Proz. der erwachsenen Irren und Epileptiker der Anstaltsinsassen aus Alkoholikern bestehen“.³ Trotz der vielen kritikwürdigen Ansichten ermöglichten doch die Heilstätten⁴ eine Therapie und Heilung Alkoholkranker (wenn auch vorrangig betuchter), die bis dahin unbekannt war. So ebneten sie den Weg zur modernen Suchttherapie. Die alkoholgegenerische Bewegung schuf ebenfalls wichtige Ansatzpunkte neuzeitlicher suchtspezifischer Präventionsarbeit. Die Abstinenz- und Temperenzbewegung versuchte, ihren Mitgliedern, darunter nicht wenige ehemalige Alkoholiker, Halt zu bieten – in Religion und Vereinswesen. Meist wurde Abstinenz gefordert. So geht Tappe davon aus, dass es fast dreimal so viele Abstinente wie Verfechter der Mäßigkeitsbestrebungen gab.⁵ Durch Aufklärungsaktionen in Wort und Bild, durch Schaffung alternativer Ersatzgetränke, durch die Organisation von Milchausschank in fahrbaren Häuschen oder Schaffung von Trinkhallen und durch die ersten Versuche der Verdrängung des Alkohols aus der Arbeitswelt sowie anhand einfach verständlicher und adressatengerechter Präventionspolitik sollten eine möglichst große Bevölkerungsgruppe und mit ihr gesellschaftliche Prozesse beeinflusst werden. Ob ihr dies gelang, ist und bleibt Thema wissenschaftlicher Diskussionen. Fest steht, dass die alkoholgegenerische Bewegung ein recht großes zahlenmäßiges Ausmaß annahm. Laut Spode zählten die alkoholgegenerischen Vereine vor dem Ersten Weltkrieg zusammen fast 400.000 Mitglieder.⁶ Es gab 1910 in Deutschland 119 Temperenz- und Abstinenzvereine, die mehr als 74 Zeitschriften publizierten.⁷ Dennoch machte die Gesamtzahl der Mitglieder gemessen an der deutschen Bevölkerung nur einen äußerst geringen Prozentsatz aus: laut Spode nur eineinhalb Prozent.⁸ Der DV, als einziger großer deutscher Mäßigkeitsverein, diskutierte erstmals Reformen im Wohnungswesen, in Bildung und Kultur als präventive Maßnahmen, um die Ausbreitung des Alkoholismus zu verhindern. Für Krüger ist die deutsche alkoholgegenerische Bewe-

¹ Grotjahn (1908), S. 324.

² Grotjahn (1908), S. 323.

³ Grotjahn (1908), S. 326-327.

⁴ Zum Aufbau und der Organisation von Trinkerheilstätten, vgl. Nonne (1904); vgl. Gaber (2002); vgl. Aßfalg (2003) und (2007); vgl. Hey u. a. (2004).

⁵ Vgl. Tappe (1994), S. 354.

⁶ Vgl. Spode (1993), S. 260. Vgl. auch Spode (2007), S. 200.

⁷ Vgl. Hübner (1994), S. 219.

⁸ Vgl. Spode (1993), S. 260.

gung ein Teil der Lebensreformbewegung.¹ Tappe sieht das anders. Für ihn profitierten die Abstinenz- und Temperenzvereine zwar von dem zunehmenden Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein der Lebensreformbewegung, für ihn basierte aber die alkoholgegerische Bewegung auf unterschiedlichen Ansätzen. Er meint, sie habe eine eigenständige Entwicklung vollzogen und sei somit nicht als Teil der Lebensreformbewegung zu bezeichnen.² Meiner Meinung nach ist die alkoholgegerische Bewegung eine bedeutsame Strömung des 19. Jahrhunderts, welche durch neue Betrachtungsweisen und Lösungsansätze versuchte, gesellschaftliche Prozesse zu analysieren und auf problemorientierte Weise zu verändern bzw. zu verbessern. Somit muss man sie durchaus als (zwar selbständigen) Teil der Lebensreformbewegung beschreiben, da sich Innovationsschub sowie Aufklärungs- und Gesundheitsbedürfnis beider Bewegungen mehr als nur tangierten.

Die zweite deutsche Mäßigkeits- bzw. Nüchternheitsbewegung erlebte den Höhepunkt ihrer Entwicklung vor dem Ersten Weltkrieg.³ Während des Krieges sank der Alkoholkonsum der Bevölkerung enorm ab und auch die Mitgliederzahl der alkoholgegerischen Vereine.⁴ In den Nachkriegsjahren stieg beides wieder an.⁵ Der Konsum alkoholischer Getränke wurde durch wirtschaftliche Krisen, besonders die Weltwirtschaftskrise Ende der zwanziger Jahre, und durch den dadurch bedingten Anstieg von Armut und Arbeitslosigkeit erneut gefördert,⁶ erreichte aber dennoch nicht wieder das Vorkriegsniveau.⁷ Die Beurteilung der Bedeutung der alkoholgegerischen Bewegung durch die Fachliteratur basiert auf relativierter Anerkennung. Nach Krüger gelang es ihr nicht, eine „*unvoreingenommene gesundheitliche Volksaufklärung [...]*“ zu schaffen, „*da die einzelnen Organisationen zu sehr ihren individuellen Interessen und Intentionen verhaftet blieben*“.⁸ Laut Tappe und Spode war die deutsche Temperenz- und Abstinenzbewegung nie mit dem Erfolg der britischen, amerikanischen oder skandinavischen „Glaubensgenossen“ gesegnet,⁹ dennoch war ihr Wirken keinesfalls bedeutungslos: es hatte sich gezeigt, dass die deutsche Abstinenz- und Temperenzbewegung vor allem in der Zeit vor dem Ersten Weltkrieg eine große Wirkungskraft entfalten konnte.¹⁰ Häufig erfuhr die alkoholgegerische Bewegung auch Ablehnung und Spott von der Öffentlichkeit, von höheren Schichten mehr als aus kleinbürger-

¹ Vgl. Krüger (1989), S. 1 u. S. 101.

² Vgl. Tappe (1994), S. 359.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 354. Zur Entwicklung der Mitgliederzahlen der vier großen Vereine: DV, Guttempler, Blaues Kreuz und Kreuzbündnis, vgl. Tappe (1994), S. 358.

⁴ Vgl. Hölzer (1988), S. 99.

⁵ Vgl. Tappe (1994), S. 362; vgl. dazu auch Bach (1922).

⁶ Vgl. Hauschildt (1995), S. 110; vgl. Henkel (1998), S. 47.

⁷ Vgl. Spode (1993), S. 270.

⁸ Krüger (1989), S. 121.

⁹ Vgl. Tappe (1994), S. 353 und vgl. Spode (1993), S. 260.

¹⁰ Vgl. Tappe (1994), S. 353.

lichen, besonders jedoch von der Presse.¹ Die deutsche Antialkoholbewegung war somit keine Massenbewegung.² Durch ihre vielfältige Arbeit und die Unterstützung vom Bürgertum, ebenso wie vom Proletariat, von Jung und Alt, von Männern und Frauen sowie von Wissenschaft und Kirche gleichermaßen³ wurde sie dennoch zu einer Volksbewegung. Das Alkoholproblem wurde von allen Seiten betrachtet, analysiert und interpretiert. Es fand eine Sensibilisierung in Bezug auf diese Thematik statt, die zwar nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen erreicht und interessiert haben mag, aber dennoch nicht als unbedeutend eingeschätzt werden darf. Der alkoholgegnerschaftlichen Bewegung gelang es, neue Lösungsansätze, besonders in Bezug auf die Entwicklung von Therapiemöglichkeiten des Alkoholismus zu schaffen, welche die Voraussetzung für die moderne Suchttherapie schufen und deren Weiterentwicklung auch heute noch anhält. Nicht zu vergessen sind die umfassende Aufklärungspolitik, mit der man das Alkoholproblem in der Öffentlichkeit thematisierte, und der Erfolg der zweiten deutschen alkoholgegnerschaftlichen Bewegung, der es gelang, den Alkohol fast vollständig aus dem Arbeitsleben zu verdrängen. Das alkoholgegnerschaftliche Gedankengut am Ende des 19. und im Übergang zum 20. Jahrhundert bildet somit gleichsam Ursprung und Ansatzpunkt heutiger suchtt therapeutischer Diskurse.

2.4 Trunksucht als soziales oder genetisches Problem? – Ansichten zu den Ursachen des Alkoholismus zwischen 1900 und 1933

2.4.1 Elendsalkoholismus und psychopathische Veranlagung

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts definierten viele Alkoholgegner die Trunksucht als soziale Krankheit. Dieser Ätiologieansatz nährte sich aus der herrschenden Not und dem Elend der Arbeiterschaft zur Zeit der Industrialisierung. Die körperlich schwere Arbeit, die fehlenden Ruhetage, dazu die räumliche Enge der Wohnungen, die schlechte Ernährung und die fehlenden Erholungsmöglichkeiten nach getaner Arbeit ließen den Branntwein zum „Tröster“ werden. Der Mediziner Benno Laquer beschrieb 1913 zwei Phasen des Elendsalkoholismus. Einmal würden die unteren Volksschichten den Alkohol als Nahrungsmittel und Kraftspender betrachten und diesen zu den Mahlzeiten und in den Arbeitspausen trinken. Andererseits diene er ihnen als Ersatz für den fehlenden Wohnraum, für Glück und Euphorie und zum Vergessen ihrer Probleme, Nöte und Ängste.⁴ Auch der So-

¹ Vgl. Tappe (1994), S. 346-347 und S. 360; vgl. Spode (1993), S. 261 und vgl. Spode (2007), S. 202.

² Vgl. Tappe (1994), S. 362.

³ Vgl. Krüger (1989), S. 4.

⁴ Vgl. Laquer (1913), S. 474.

zialhygieniker Alfred Grotjahn sah in den herrschenden Lebens- und Arbeitsbedingungen „eine Ursache für die bedeutende Rolle, welche die alkoholischen Getränke im Genussleben besonders des gewerblichen Arbeiters spielen. Das Verlangen, sich von den Anstrengungen des Tages oder der Woche durch wohlfeile Genüsse zu erholen, ist beim Fabrikarbeiter um so berechtigter, als in der geistlosen, eintönigen und vielfach geradezu widerwärtigen Fabrikarbeit selbst die spärlichen Anregungen zu Lustempfindungen vermisst werden [...]“. ¹ Alkohol diene auch zur Erzeugung eines schnellen Sättigungsgefühls der oft mangelhaften Nahrung. ² Die Berliner Ärzte Ernst Joel und Ernst Haase sahen in den sozialen Missständen, vor allem auch in der herrschenden Wohnungsnot, den Nährboden für die Zunahme der Zahl der Alkoholkranken. ³ Auch Laquer war der Ansicht, dass derjenige, der nur einen Schlafplatz, aber keine ordentliche Wohnung habe, von der Wärme der Kneipe wie des Schnapses gleichsam angezogen werde. ⁴ Für den Düsseldorfer Landesrat Klausener lag die Ursache des Wirtshausbesuchs des Ehemannes in der Unfähigkeit der Frau, ein gemütliches Heim zu schaffen. ⁵ Grotjahn und Laquer forderten umfangreiche Sozialreformen, so z. B. Lohnerhöhungen, kürzere Arbeitszeiten und die Verbesserung der Wohnverhältnisse. Die Lösungsansätze sollten aber nur für die aktive Arbeiterschaft gelten. Den Alkoholismus des so genannten Lumpenproletariats – zu denen Bettler, Vagabunden, Strafgefangene und Prostituierte gehörten – führte Grotjahn auf deren Minderwertigkeit und die vererbte alkoholische Degeneration zurück. Es herrschte kein einheitliches Konzept zu den Ursachen der Trunksucht. Im Mittelpunkt der Diskussion stand die Frage, ob der Alkoholismus die Ursache oder doch die Folge von Elend und Armut sei. „Der Branntwein führt der Verarmung zahlreiche Opfer zu unter den ihm Anheimgefallenen. Er ist der bedeutendste Vermehrer und Förderer des Pauperismus.“ ⁶ Mit dieser Ansicht stand der Sanitätsrat Abraham Baer nicht alleine. Auch der Mediziner Hugo Hoppe sah den Alkoholismus nicht als Folgeerscheinung der sozialen Verhältnisse, sondern als dessen Ursache. Die Unmäßigkeit der Arbeiter würde dazu führen, dass sie immer viel mehr trinken würden, als sie sich leisten könnten. Je größer ihr Einkommen wäre, umso mehr davon würden sie auch für alkoholische Getränke ausgeben. Die Zunahme der Trunksucht dürfe nicht auf das soziale Elend zurückgeführt werden. Hoppe lehnte die „Verelendungstheo-

¹ Grotjahn (1915), S. 306.

² Vgl. Grotjahn (1912), S. 1ff.

³ Vgl. Gaber (2002), S. 96.

⁴ Vgl. Laquer (1913), S. 485.

⁵ Vgl. Klausener (1900), S. 204.

⁶ Zitiert nach Hoppe (1912), S. 532-533.

rie“¹ kategorisch ab.² Neben dem Elendsalkoholismus als Ätiologieansatz wurde das Konzept der „Trunksucht als Krankheit des Willens“ diskutiert, denn es muss *„offenbar ein gemeinsamer, Trunksucht und soziale Not verursachender Faktor wie etwa die psychische Minderwertigkeit der Trinker vorhanden sein [...], der bewirkt, dass gerade sie sozial so niedrig stehen“*.³ Folglich würden weder die Prohibition noch die Verbesserung der sozialen Verhältnisse den Alkoholismus bekämpfen helfen. Seit Anfang des 19. Jahrhunderts wurden Alkoholiker in „Irrenhäusern“ aufgenommen und behandelt. Daher waren es vor allem Psychiater, die das Konzept der „psychischen Minderwertigkeit“ nutzten, um zu erklären, warum nicht alle Menschen dem Alkoholismus verfallen.⁴ Ein Dresdner Mediziner beschreibt zu dieser Theorie zwei Arten von „Trinkern“. Einmal die sowohl psychisch als auch physisch gesunden Menschen, die aber eine angeborene Widerstandslosigkeit gegenüber Alkohol aufweisen, und andere, *„welche durch krankhafte Anlage, vor allem durch angeborenen oder in frühester Jugend eingetretenen Schwachsinn oder auch wohl körperliche Verkrüppelung, den Schädlichkeiten des Lebens widerstandslos gegenüberstehen“*.⁵ Diese seien unfähig, Willenskraft zu zeigen und die Trunksucht zu überwinden.⁶ Auch Grotjahn sah in einer psychopathischen Veranlagung bestimmter Menschen die Ursache dafür, dass regelmäßiger Genuss alkoholischer Getränke schneller als bei anderen in Trunksucht übergehe.⁷ In kirchlichen Vereinigungen wie dem Blauen Kreuz blieb hingegen die Auffassung bestehen, dass Alkoholismus eher Laster und Sünde als Krankheit sei. Andere sprachen von einem sittlichen Defekt, d. h. *„dass vielmehr recht oft die Faulheit und die Genusssucht, der Leichtsinns und die Verschwendungssucht sowie der Hang zur Widersetzlichkeit gegen die natürlichen Autoritäten in Familie, Schule, Kirche und Staat“*⁸ den gesunden Menschen zur Trunksucht treiben würden. Der Professor für physiologische Chemie und engagierte Alkoholgegner Gustav von Bunge (1844-1920) machte die Nachahmungssucht der Menschen für die Zunahme des Alkoholismus verantwortlich.⁹ Es existieren somit verschiedene Theorien zur Ätiologie der Trunksucht. In der Öffentlichkeit wurden naturwissenschaftliche und sozialreformerische Ansatzpunkte nebeneinander diskutiert.¹⁰ Das Konzept der psychopathischen Veranlagung blieb jedoch in den Köpfen vie-

¹ Hoppe (1912), S. 537.

² Vgl. Hoppe (1912), S. 533-537.

³ Schmölders (1928), S. 266.

⁴ Vgl. Hauschildt (1995), S. 39.

⁵ Stegmann (1908), S. 2.

⁶ Vgl. Stegmann (1908), S. 2.

⁷ Vgl. Grotjahn (1912), S. 5.

⁸ Martius (1900), S. 127.

⁹ Vgl. Bunge (1907), S. 28.

¹⁰ Vgl. Hauschildt (1995), S. 39.

ler Ärzte und Wissenschaftler fest verankert. Es mündete in Vererbungs- und Degenerationslehre und in die Rassenhygiene (Eugenik).

2.4.2 Vererbung, Degeneration und Rassenhygiene

Das Konzept der alkoholischen Degenerationstheorie gründete sich auf den französischen Psychiater Bénédict Augustin Morel (1809-1873).¹ Dieser schuf in der Mitte des 19. Jahrhunderts ein Schema der Vererbbarkeit über vier Generationen, an dessen Anfang Alkoholexzesse und moralische Verwilderung standen und welches die letzte Generation an „Stupidität“ und pathologischen „Hirnerscheinungen“ erkranken ließ – was schließlich zum „Aussterben der Art“ führen sollte.² Seit den 1890er Jahren verbreitete sich die Degenerationstheorie. Sie dominierte bald den wissenschaftlichen Standpunkt.³ Degeneration war dabei definiert als pathologische Normabweichung,⁴ bedingt durch chronischen Alkoholkonsum und gefolgt von sozialem Elend und Armut. August Forel – als einer der führenden Vertreter der Degenerationslehre – schuf mit der „Blastophthorie“ deren Grundlage. Er behauptete, dass Alkohol als „Protoplasmagift“ wirke und die Keimzellen des Alkoholikers schädige, so dass dieser sowohl physisch als auch psychisch minderwertige Nachkommen erzeuge.⁵ Die Schädigung gesunder Keime und den Vorgang der Vererbung auf die nächste Generation bezeichnete er als „Blastophthorie“.⁶ Dieser sei *„zweifelloso der Ursprung einer ungeheuren Zahl, wenn nicht der Mehrzahl der Verbrechernaturen, der geistigen Abnormitäten und überhaupt der meisten geistigen und körperlichen Verkrüppelungen unserer Rasse zu verdanken“*.⁷ *„Was daraus wird, beweist uns die heutige Bevölkerung unserer Idioten- und Epileptiker-Anstalten, Irrenhäuser, Korrekptionsanstalten, Siechen- und Zuchthäuser sowie die [...] wachsende Militäruntauglichkeit“*⁸ der Bevölkerung. Trinker würden Trinker hervorbringen oder andere „minderwertige“ Nachkommen: z.B. Geisteskranke, Epileptiker, Vagabunden, Selbstmörder, Kriminelle und Bettler.⁹ Diese wiederum würden den ererbten Keimschaden weitervererben, so dass die Degeneration von Generation zu Generation immer schlimmere Formen annehme, um schließlich im

¹ Vgl. Henkel (1998), S. 36.

² Vgl. Gruber (1911), S. 90.

³ Vgl. Gaber (2002), S. 92.

⁴ Vgl. Hölzer (1988), S. 65.

⁵ Vgl. Forel [1907], S.13-15 und vgl. auch Forel (1907), S. 33.

⁶ Vgl. Forel (1904), S. 148.

⁷ Forel (1904), S. 148.

⁸ Forel [1907], S. 19-20.

⁹ Vgl. Henkel (1998), S. 36.

Verfall der gesamten Rasse zu enden.¹ „*Unsere ganze arische Rasse siecht geradezu mehr oder weniger an chronischen Alkoholismus, wenn auch in verschiedenen Graden.*“² „*Alle Kräfte unserer Staaten sollten dahin verwendet werden, das ganze Volk in der Nüchternheit sowie in der geistigen und körperlichen Arbeit zu erziehen, um daraus eine widerstandsfähigere Rasse wieder aufzubauen.*“³

Die Degenerationstheorie fand unter Wissenschaftlern und Ärzten große Resonanz, erklärte sie doch – unter dem Deckmantel der naturwissenschaftlichen Erkenntnis – die herrschenden sozialen Missstände zur Folge der naturbedingten Minderwertig- und Abartigkeit des (Lumpen-)Proletariats. Die Politik wurde von ihrer Verantwortung, die gesellschaftlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen zu verändern, befreit, da die „Trinker“ nun selbst Schuld an ihrer Situation waren, denn der „*schwerste Verbrecher ist der, der die Keimzelle vergiftet*“.⁴ Die Degenerationstheorie stellte Ursprung, Ansatzpunkt und Kernelement der sozialdarwinistisch-rassenhygienischen Ideologie (Eugenik) dar. Der Sozialdarwinismus ging auf Charles Darwin (1809-1882) zurück, welcher mit seinem Werk „Über den Ursprung der Arten und die Abstammung des Menschen“ die Evolutionstheorie schuf.⁵ Die biologischen Entwicklungsmechanismen übertrugen die Sozialdarwinisten auf die menschliche Gesellschaft. Durch den Kampf ums Dasein würden sich „Wertvolle“, d. h. gesunde und leistungsfähige Menschen von erbbiologisch minderwertigen abheben. Die Selektion sei dabei ein natürlicher Prozess, der die Schwachen schließlich abtöte und aus der Gesellschaft entferne. Durch moderne Medizin, Wohlfahrtspflege und Sozialgesetzgebung würden Arme und Kranke geschützt werden. Sie würden sich vermehren und sowohl Erbgut als auch Leistungsfähigkeit der gesamten Rasse schädigen. Die natürliche Selektion sei damit nicht mehr vorhanden.

Beeinflusst vom Sozialdarwinismus beschrieb der Mediziner Alfred Ploetz (1860-1940) 1895 die „Grundlinien einer Rassenhygiene“. Darin forderte er den Schutz der menschlichen Rasse vor Degeneration und Entartung. Nur erbgesunde Menschen sollten sich fortpflanzen dürfen. „Minderwertigen“ wollte man Unterstützung, Schutz und Pflege verwehren.⁶ Die Rassenhygieniker, zu denen Bunge, Rüdín und Forel, aber auch Grotjahn gehörten, forderten die Abstinenzbewegung auf, Trinkerrettung und Fürsorge einzustellen. Der Alkohol würde so die Armen, Schwachen und Kranken von alleine ausmerzen. Eingreifen

¹ Vgl. Delbrück (1913), S. 528.

² Forel [1907], S. 20.

³ Forel [1907], S. 31.

⁴ Bunge, zitiert nach StadtA, Halle, Nr. 531, Bd. 1, in: Schulverwaltung, Bl. 25.

⁵ Vgl. Hölzer (1988), S. 65.

⁶ Vgl. Hölzer (1988), S. 66-67.

dürfe man nur, wenn auch die Erbgesunden vom Alkoholismus erfasst werden. Da es aber zu lange dauern würde, bis die Trunksucht die „Trinker abtöte“, bedienten sich die Rassenhygieniker der Forderung nach Verhinderung ihrer Fortpflanzung durch Zwangsmaßnahmen wie Sterilisierung, Eheverbot und Aborte.¹ Ploetz schlug bereits 1895 vor, Alkoholiker durch Morphinum töten zu lassen.² Die Rassenhygiene verkörperte nicht nur – wie Henkel schreibt – die Feindseligkeit der bürgerlichen Schichten gegenüber dem Lumpenproletariat, sondern war auch Ausdruck ihrer Angst vor den steigenden Kosten der Armen-, Anstalts- und Wohlfahrtspflege. Die Rassenhygieniker beschworen den Untergang von Volk und Rasse durch die Entartung des Erbguts. Hoppe behauptete, *„dass, wenn sich der Alkoholismus über eine Bevölkerung ausbreitet, wenn er ganze Klassen, ganze Stände, ein ganzes Volk ergreift, die degenerierenden Wirkungen sich summieren und die Degeneration ganzer Völker herbeiführen müssen“*.³ Die Beseitigung vom „minderwertigen Ballast“ trat in den Vordergrund alkoholgegnerscher Diskurse. Nicht das Schicksal des „Trinkers“ stand im Mittelpunkt, sondern der Schutz von Volk und Rasse vor Entartung, um schließlich im Wett- und Konkurrenzkampf mit anderen Nationen eine überlegene Stellung einnehmen zu können. Grotjahn forderte die Asylisierung des „Pöbels“ in Anstalten. Durch Zwangsarbeit und Sterilisation der „Trinker“ sollte eine „eugenische Aufartung“ erreicht werden.⁴ Wurde vor 1914 die theoretisch diskutierten Ansatzpunkte zur Verhinderung der Fortpflanzung von „minderwertigen“ Menschen von der Mehrzahl der Ärzte kategorisch abgelehnt,⁵ bekamen sie in der Weimarer Republik immer mehr *„den Charakter von Rezepten für die Praxis“*.⁶ Es gab z.B. schon Gesetzesentwürfe, die die Sterilisation aus rassenhygienischen Gründen legalisieren sollten. Diese menschenverachtende Ideologie fand ihre praktische Umsetzung schließlich im Dritten Reich. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ wurde 1933 verabschiedet, um 1934 in Kraft zu treten. Danach konnten Alkoholkranke legal sterilisiert werden.⁷ Die Nationalsozialisten sollten später behaupten, dass Alkoholiker nicht durch den Alkohol degenerieren, sondern dass ihr Konsum geistiger Getränke ein Zeichen dafür sei, dass sie schon von Anfang an entartet seien.⁸ Auch diese absurde Behauptung war von Rassenhygienikern und Alkoholgegnern schon „vorgedacht“ worden. So schrieb Adolf Cluß 1906, *„dass sehr häufig der Alkoholismus*

¹ Vgl. Hölzer (1988), S. 67.

² Vgl. Henkel (1998), S. 44.

³ Zitiert nach Henkel (1998), S. 42.

⁴ Vgl. Henkel (1998), S. 48 und vgl. auch Hauschildt (1995), S. 105.

⁵ Vgl. Henkel (1998), S. 44 u. S. 49.

⁶ Hauschildt zitiert nach Henkel (1998), S. 49.

⁷ Vgl. Henkel (1998), S. 51.

⁸ Vgl. Hauschildt (1995), S. 74.

nur die Folge respektive ein Symptom einer minderwertigen Anlage ist. In all diesen Fällen ist dann nicht der Alkoholismus die Ursache einer minderwertigen Nachkommenschaft, sondern die minderwertigen Eigenschaften, die bei den Eltern zum Alkoholismus“¹ geführt haben, hätten sich auf deren Kinder vererbt. In der zweiten Hälfte der 20er Jahre erfuhr die Degenerationslehre mittels durchgeführter Experimente zum wissenschaftlichen Nachweis der Vererbungstheorie einen erneuten Aufwind. Obwohl ein Beweis für alkoholische Keimschäden nie vorgelegt werden konnte, blieben die Unterstellungen der Rassenhygieniker, dass der Alkoholkonsum der Eltern in der Lage ist, Keimschäden zu verursachen,² in Wissenschaft und Gesellschaft fest verankert.³ Die erwähnten Experimente wurden vor allem durch die Ärztin Agnes Bluhm (1862-1944) durchgeführt. Sie hatte während ihres Medizinstudiums 1885 in Zürich Alfred Ploetz kennen gelernt. Die Ansichten des Rassenhygienikers beeinflussten und prägten das Gedankengut der jungen Frau. Agnes Bluhm wurde Mitglied in der 1905 gegründeten „Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene“, welche 1910 zur „Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene“ wurde. Sie beteiligte sich an der wissenschaftlichen Erforschung der Eugenik, indem sie 1919 am Kaiser-Wilhelm-Institut in Berlin ihre experimentelle Arbeit aufnahm. Agnes Bluhm arbeitete mit Albinomäusen, denen sie Alkohol injizierte und deren Fortpflanzung, Wachstum und Lebensdauer sie beobachtete, um die Vererbung der alkoholischen Degeneration an ihnen – stellvertretend für den Menschen – wissenschaftlich zu beweisen. Dies sollte ihr nie gelingen. 1940 – zu ihrem 78. Geburtstag – bekam Agnes Bluhm für ihre Forschungen die Goethe-Medaille für Kunst und Wissenschaft durch Adolf Hitler verliehen.⁴ Bluhm veröffentlichte zahlreiche Aufsätze⁵ zur Rassenhygiene, in denen sie immer wieder forderte, dahingehend zu wirken, „dass Kinder, namentlich Söhne von schweren Trinkern, auf Nachkommenschaft verzichten“,⁶ denn es „besteht [...] kein Zweifel mehr, dass ein ausgedehnter Alkoholismus auch das Erbgut eines Volkes zu schädigen vermag. Ein Einheiraten in Alkoholikerfamilien ist dringend zu widerraten.“⁷

¹ Cluß (1906), S. 143.

² Vgl. Hauschildt (1995), S. 75-76.

³ Vgl. auch Fetscher (1929), S. 332.

⁴ Vgl. Siebertz (1992), S. 97-103.

⁵ Vgl. auch Bluhm (1908), (1922a,b,c), (1924).

⁶ Bluhm (1930b), S. 308.

⁷ Bluhm (1930/31), S. 29.

2.5 Die Haltung von Staat, Kirche und Ärzteschaft zur Alkoholfrage

2.5.1 Staatliche Motive und Maßnahmen zur Bekämpfung der Trunksucht

Die Alkoholgegner, besonders die Mitglieder des DV, aber auch die Anhänger der Abstinenzbewegung, forderten vom deutschen Staat konkrete Maßnahmen zur Lösung der Alkoholfrage. *„Der Kampf gegen die Trunksucht kann nur dann mit Erfolg aufgenommen werden, wenn der Staat mit strengem Ernst und mit andauernder Beharrlichkeit gleichzeitig durch alle Zweige und Organe seiner Autorität, durch energische und rationelle Maßnahmen der Präventive und der Repression die Waffen gegen dieses Laster führt [...]“*¹

Vor allem durch gesetzliche Bestimmungen, d. h. durch höhere Besteuerung des Alkohols, versprach man sich, weitreichenden Einfluss auf die Alkoholproduktion und dessen Absatz nehmen zu können.² Bereits 1887 hatte der Reichstag ein Branntweinsteuergesetz verabschiedet. Die Maischraumsteuer wurde von einer Produktionssteuer abgelöst und bis auf das Vierfache angehoben, was für viele deutsche Schnapsbrenner große wirtschaftliche Verluste bedeutete.³ Das Gesetz war jedoch nicht nur bei den Alkoholgegnern in herbe Kritik geraten. Besonders sozialdemokratische Reichstagsabgeordnete sprachen sich vehement gegen solche Steuermaßnahmen aus. Hauptkritikpunkt war die so genannte Liebesgabenpolitik des Staates, d. h. seine wirtschaftliche Koalition mit einem bestimmten Teil der deutschen Branntweinproduzenten. Durch dieses Gesetz verdoppelte nicht nur der Staat seine Steuereinnahmen, sondern beschaffte einigen Schnapsbrennern erhebliche finanzielle Vergünstigungen⁴: Kleinere und mittlere Alkoholbrenner – vor allem ostelbische Junker – mussten nur einen stark erniedrigten Steuersatz zahlen, die so genannte Liebesgabe. Der zum Export bestimmte Branntwein wurde nicht nur von der Steuer befreit, sondern sogar noch subventioniert.⁵ Das Branntweinsteuergesetz diente dem Staat vor allem zur Deckung seiner Ausgaben (Militarisierung, Sozialversicherungszuschüsse und Kosten der deutschen Kolonialpolitik) und weniger zur Verwirklichung sozialer oder alkoholgegnerischer Bestrebungen.⁶ Die Alkoholgegner kritisierten die Liebesgabe an die Branntweinbrenner. So könne der Schnapspreis niedrig gehalten werden und weiterhin den Alkoholismus fördern. Aber gerade dieser schädige die deutsche Wirtschaftskraft.⁷ Ein mäßiges Volk dagegen erhöhe die Produktionsleistung und somit zwangsläufig auch den Wohlstand

¹ Baer (1878), S. 546.

² Vgl. Fuchs (1883), S. 4; vgl. auch Klatt (1925), S. 127.

³ Vgl. Spode (1993), S. 214.

⁴ Vgl. Hübner (1994), S. 227.

⁵ Vgl. Heggen (1988), S. 168.

⁶ Vgl. Spode (1993), S. 214; vgl. Heggen (1988), S. 167; vgl. Tappe (1994), S. 206 und vgl. Hübner (1994).

⁷ Vgl. Möller-Brackwede (1906), S. 197-199.

des Staates.¹ Sie forderten die Verteuerung des Branntweins sowie ein Verbot von Fuselölen, Aldehyden und Denaturierungsmitteln in alkoholischen Getränken.² 1898 befasste sich das Reichsgesundheitsamt mit der Prüfung der gesundheitsschädlichen Fuselöle im Branntwein, ohne aber letztlich gesetzliche Maßnahmen zur Sicherung der Qualität des Alkohols festzulegen. Auch der Antrag des DV an den Reichstag zur höheren Besteuerung geistiger Getränke scheiterte im Juni 1902.³

Vier Jahre später erließ der Staat ein neues Branntweinsteuergesetz. Dieses begünstigte wiederum einen Großteil der Branntweinerzeuger und diente erneut dazu, die staatlichen Einnahmen zu erhöhen. Auf das Gesetz erfolgte wiederum Protest. Die sozialdemokratische Fraktion im Reichstag beantragte, die Nutzung des zehnten Teils der Steuereinnahmen, das so genannte Alkoholzehntel, zur Bekämpfung der Trunksucht zu nutzen. Andere Abgeordnete schlugen vor, nur das so genannte Alkoholhundertstel dahingehend zu verwenden. Bei der Abstimmung im Reichstag wurden schließlich beide Vorschläge abgelehnt.⁴ Der Staat nahm eher eine passive Stellung ein, wenn es um die Gesetzgebung oder das Erlassen alkoholgegnerischer Maßnahmen ging. Zwar leugnete er deren Wichtigkeit und die Bedeutung der Bekämpfung des Alkoholismus keineswegs, war aber der Ansicht, nur wenig dazu beitragen zu können.⁵ Viele Forderungen wurden an den Staat gerichtet, dazu gehörte die Reform des Schankstättenwesens⁶ ebenso wie die Bestrafung von devianten „Trunksüchtigen“,⁷ dennoch wurde ein allgemeingültiges „Trunksuchtsgesetz“ nie erlassen. Die Bemühungen der Alkoholgegner, besonders des DV, staatliche und kommunale Maßnahmen zur Einschränkung des Alkoholkonsums umzusetzen, blieben aber nicht ganz erfolglos. Dem deutschen Mäßigkeitsverein gelang es im Jahr 1900, im BGB einen Entmündigungsparagraphen festschreiben zu lassen. Zwei Jahre später, 1902, brachte der DV im preußischen Landtag eine Resolution durch, die Prävention, Trinkerfürsorge und Reformen des Schankwirtschaftswesens als Regierungsauftrag festschreiben sollte. Ein Gesetz wurde nicht erlassen, aber es folgten regionale Verordnungen und eine allmähliche Bekämpfung der Trunksucht auf dem Verwaltungsweg.⁸ Eine große Rolle dabei spielte zweifellos eine enge Zusammenarbeit mit den örtlichen Polizeibehörden. Sie griffen betrunkene Personen von den Straßen auf, ließen diese in Zellen ausnüchtern und drohten

¹ Vgl. Helenius (1903), S. 287.

² Vgl. Möller-Brackwede (1906), S. 197-199.

³ Vgl. Hölzer (1988), S. 70.

⁴ Vgl. Hübner (1994), S. 229.

⁵ Vgl. Hölzer (1988), S. 70.

⁶ Vgl. Wlassak (1922), S. 1551.

⁷ Vgl. Hölzer (1988), S. 71; vgl. zu dieser Thematik auch Hoppe (1907a).

⁸ Vgl. Spode (1993), S. 216-217.

ihnen mit Gefängnis und Unterbringung im Arbeitshaus. Stadtbekannte Alkoholiker setzte man auf eine so genannte Trinkerliste, welche man in den Kneipen aushängte, und verbot dem Wirt, unter Androhung des Entzugs seiner Konzession, den aufgeführten Personen Alkohol auszuschenken.¹ In anderen regionalen Erlassen wurde der Branntweinverkauf an Kinder und Jugendliche verboten und eine örtliche Polizeistunde festgeschrieben.² Vielerorts setzte man auf Aufklärungsaktionen am Arbeitsplatz und in der Schule. Auch beim Aufbau und der Organisation städtischer Trinkerfürsorgestellen erfuhren die örtlichen alkoholgegnerischen Verbände finanzielle und praktische Hilfe von Seiten der Behörden.³ Die Bedürfnisfrage, d. h. die Abhängigkeit der Konzessionsvergabe von der Größe der Einwohnerzahl und somit vom Bedarf an neuen Schankstätten, fand allmählich weitläufige Verbreitung.⁴ Die Zahl der Schankstätten blieb dennoch hoch. Um diese zu reduzieren, forderten die Alkoholgegner die zeitlich begrenzte⁵ Vergabe der Konzession an gemeinnützige Vereine, die Verwendung der Konzessionsgebühren zur Bekämpfung des Alkohols, ein Verbot des Alkoholausschanks auf Borg und eine Einschränkung der Verkaufsstunden alkoholischer Getränke an Werk- und Festtagen durch die Gemeinde.⁶ Da man den städtischen Verwaltungen ein Interesse an der Vermehrung der Schankstätten durch höhere Steuereinnahmen unterstellte, forderte man die Einführung eines so genannten Gemeindebestimmungsrechts, d. h. die Vergabe von Schankerlaubnissen nur nach vorheriger Volksabstimmung in den Gemeinden und Kommunen. Das Gemeindebestimmungsrecht war in der alkoholgegnerischen Bewegung nicht unumstritten. Vor allem die Mäßigen verurteilten den Versuch der Prohibition durch die Totalabstinenten. Dennoch organisierten örtliche Abstinenzverbände Probeabstimmungen in einigen Städten, wenn neue Anträge auf Konzession vorlagen. Über einen in den Reichstag eingebrachten Gesetzesentwurf zu Beginn des Jahres 1928 zur Einführung eines generellen Bedürfnisnachweises bei der Vergabe von Schankerlaubnissen konnte aber wegen der bald darauf folgenden Auflösung des Reichstages nicht abgestimmt werden.⁷ Eine andere Möglichkeit der öffentlichen Einflussnahme auf das regionale Schank- und Gaststättenwesen versprach man sich durch die Etablierung des „Gothenburger Systems“. *„Es handelt sich um das in der schwedischen Stadt Gothenburg zuerst erprobte und [...] benannte System,“* dessen Wesen darin bestand, *„dass der durch den Branntweinverkauf erzielte Gewinn nicht den einzelnen Wirten, sondern der*

¹ Vgl. Tappe (1994), S. 127, vgl. Kapitel 3.3.7.

² Vgl. Spode (1993), S. 216 und vgl. Tappe (1994), S. 128.

³ Vgl. Kapitel 3.2.1.

⁴ Vgl. Spode (1993), S. 216.

⁵ Es war sonst üblich, die Konzession auf Lebenszeit zu vergeben.

⁶ Vgl. Trommershausen (1914), S. 1-3.

⁷ Vgl. Hölzer (1988), S. 102.

*Gemeinde zu gute kommt, also der Verkäufer nur ein eingesetzter Beamter ist und kein Interesse an einer Steigerung des Konsums hat“.*¹ Einen Gewinn würde der Wirt nur aus dem Verkauf alkoholfreier Getränke und Speisen erzielen. Erträge aus dem Absatz von Alkohol müsste er an die Gemeinde oder an eine gemeinnützige Gesellschaft abtreten. So versprach man sich die Aufhebung des noch immer in den meisten Schankstätten herrschenden Trinkzwangs.² Probleme sahen einige Kritiker darin, dass das Gothenburger System *„erstens dem Schnapskonsum überhaupt keine direkten Schranken setzt und zweitens die Kommunen ein direktes Interesse am Branntweinabsatz haben lässt“.*³

1904 gelang es dem – vom DV gegründeten – „Deutschen Verein für Gasthausreform“, in Apolda eine erste Schankwirtschaft nach dem Gothenburger System zu errichten. Bis 1911 entstanden insgesamt 50 solcher Gasthäuser in Deutschland.⁴ Althergebrachte Trinksitten blieben dennoch im Großteil der Bevölkerung fest verankert. Das veranlasste den Gesetzgeber, in weitestgehender Zurückhaltung und Trägheit zu verharren, statt durch staatliche Einflussnahme zur Lösung der Alkoholfrage beizutragen. Die Abstinenzvereine, vor allem der Guttemplerorden, forderten vom Staat die Durchsetzung der Prohibition. *„Das schließliche Endziel des Kampfes gegen den Alkohol ist und bleibt das völlige Verbot des Alkohols.“*⁵ Dieses Ziel war und blieb utopisch. Aber eine andere Art gesetzlicher Unterstützung tat sich auf. Im Frühjahr 1919 diskutierte die Regierung über die Verteilung der Gelder aus dem Gesetz über das Branntweinmonopol. Es war im Juli 1918 erlassen worden und erlaubte, einen Teil des Geldes des staatlichen Monopols auf den Branntweinexport zur Bekämpfung des Alkoholismus sowie seiner Ursachen und Schäden zur Verfügung zu stellen.⁶ Um Einfluss auf die Verteilung der finanziellen staatlichen Mittel nehmen zu können, kam es zu einem ersten Interessenverband zwischen Abstinenz- und Temperenzbewegung, aus der schließlich im Juni 1921 die „Deutsche Reichshauptstelle gegen den Alkoholismus“ hervorging. Die Monopolgelder beliefen sich auf bis zu sechs Millionen Reichsmark. Ein Teil des Geldes sollte auch für die Bekämpfung von Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten verwendet werden, da man den Alkohol für deren Ausbreitung verantwortlich machte.⁷ Das Reichsinnenministerium, die Landesregierungen und die Abstinenz- und Temperenzvereine sollten Zuwendungen aus dem Branntweinmonopolgesetz erhalten.

¹ Bergmann (1904), S. 306.

² Vgl. Hölzer (1988), S. 94; vgl. auch Siebert (1906), S. 18.

³ Cluß (1906), S. 78.

⁴ Vgl. Hübner (1988), S. 155-157.

⁵ Klatt (1925), S. 127.

⁶ Vgl. Krüger (1989), S. 104; vgl. Hauschildt (1995), S. 54 und vgl. Fischer (1925), S. 405.

⁷ Vgl. Fischer (1925), S. 405 und vgl. Hauschildt (1995), S. 54.

So teilte z. B. der Minister für Volkswohlfahrt dem Magistrat zu Halle am 8.11.1920 mit, dass bis Ende März des kommenden Jahres vier Millionen Mark zur Alkoholbekämpfung zur Verfügung stünden. Ein Viertel davon sollten zur Bekämpfung der Tbc und der Geschlechtskrankheiten verwendet werden. Das restliche Geld sollte unter den alkoholgegnischen Vereinigungen im Reich verteilt werden. Es sollte zur Unterstützung der Trinkerfürsorgestellen und Trinkerheilstätten, zur Förderung alkoholfreier Gasthäuser, Volks- und Jugendheime sowie für alkoholwissenschaftliche Lehrkurse, für Aufklärungsarbeit und antialkoholische Ausstellungen verwendet werden. In einem genauen Verteilungsplan sah man vor, 7.317 M für Geschäftskosten, Postgeld, Drucksachen und Reisekosten der deutschen Alkoholgegner zu benutzen. 30.000 M wurden für den nächsten deutschen Kongress für alkoholfreie Jugenderziehung verplant. Für den allgemeinen Deutschen Zentralverband zur Bekämpfung des Alkohols wollte man 65.000 M aufwenden, 5.000 M für die Geschäftsstelle des Hauptausschusses für alkoholfreie Gaststätten und je die gleiche Summe für den Verband der Trinkerheilstätten und den Deutschen Bund der enthaltsamen Jugend.¹ Durch die finanziellen Mittel des Staates waren nun auch die Landesregierungen gezwungen, sich sowohl mit der Verteilung an regionale Verbände als auch mit dem Verwendungszweck des Geldes zu beschäftigen. Vor allem die Trinkerfürsorge erfuhr dadurch finanzielle Zuwendung und gesellschaftspolitischen Aufwind.²

2.5.2 Die Kirche und das Alkoholproblem

Die Beteiligung katholischer und evangelischer Geistlicher am Aufbau der ersten deutschen Mäßigkeitsbewegung war groß und prägte ihr Erscheinungsbild maßgebend. Pfarrer gründeten und leiteten Abstinenz- und Temperenzvereine, verfassten Schriften und Predigten zur Alkoholfrage und organisierten christliche Zusammenkünfte ebenso wie alkoholgegnischerische Veranstaltungen.³ So rief z.B. der „*Mäßigkeits-Apostel*“⁴ Pastor Böttcher ab 1837 in Hannover, Oldenburg, Mecklenburg und in den Hansestädten viele Mäßigkeitsvereine ins Leben. Der Pfarrkaplan Johann Mathias Seling aus Osnabrück predigte den Mäßigkeitsgedanken in seiner westfälischen Heimat. In Schlesien gründeten der katholische Pfarrer Fietcek und der Pater Stephan Brzozowski 1844 einen Branntwein-Enthaltensamkeitsverein, dem in wenigen Monaten fast eine halbe Million Menschen beitra-

¹ StadtA Halle, Kap. III, Abt. A, Nr. 9, Bd. 1, aus: Gesundheitsamt, Bl. 20-22.

² Vgl. Hauschildt (1995), S. 54.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 150.

⁴ Fuchs (1883), S. 58.

ten.¹ Die alkoholgegnersche Initiative kirchlicher Würdenträger war jedoch nicht von überregionaler Homogenität. Vielmehr bestand eine starke Widersprüchlichkeit zwischen Engagement und Ignoranz oder sogar offener Ablehnung des Enthaltens- bzw. Mäßigkeitsgedankens. Die regionalen Unterschiede basierten hauptsächlich auf der Haltung des dort eingesetzten Kirchenvertreters. Dies galt für beide der großen christlichen Konfessionen. Den orthodoxen Agitatoren der Temperenzbewegung standen liberale Geistliche eher missbilligend gegenüber.² Vor allem in den norddeutschen Gebieten, aber auch in einigen Regionen der Provinz Westfalen stieß die alkoholgegnersche Bewegung beim katholischen Klerus auf wenig Resonanz.³

Gunther Hirschfelder machte ähnliche Feststellungen bei der wissenschaftlichen Aufarbeitung der Alkoholfrage in der Region Aachen. Auch hier erfuhr die Temperenzbewegung des Vormärz eine ablehnende Haltung katholischer Geistlicher. Gründe dafür sieht er vor allem in der festen Verankerung des Weins als Symbol des Blutes Jesu Christi in der Tradition des christlichen Abendmahls, aber auch in der anfänglichen Zurückhaltung, den Alkoholismus als gesellschaftliches Problem anzuerkennen, was mit dem Eingeständnis seelsorgerischen Versagens einhergegangen wäre.⁴ Laut Tappe lag eine wesentliche Ursache des reservierten Verhaltens der katholischen Kirche zur Mäßigkeitsbewegung darin, dass sich geistliche Alkoholgegner und ihre Vereine überkonfessionell und liberal präsentierten und vor allem unabhängig von der Amtskirche agierten.⁵ Dies veränderte sich in der zweiten Mäßigkeitsbewegung nicht wesentlich. Das katholische Kreuzbündnis⁶ war in der Trinkerfürsorge aktiv, nahm aber auch präventive Aufgaben wahr.⁷ Bereits um die Jahrhundertwende umfasste der Verein 350 Ortsgruppen, zu denen 30.000 abstinenten Mitglieder und 5.000 mäßige Anhänger gehörten. Als Zeitschriften publizierte man u. a. den „Volksfreund“. Die Schulkinder waren im „Schutzengelbund“, die Jugendlichen (ab 15 Jahre) im „Jungkreuzbund“ organisiert. Zu den bedeutendsten katholischen Jugendverbänden gehörten zweifellos der „Quickborn“ – als Bündnis von besser gestellten Schülern – und der „Jungborn“, welcher 1920 aus dem „Jungkreuzbund“ hervorging.⁸ Geistliche schlossen sich im „Priesterabstinentenbund“ zusammen. Im „Hochland-Verband“ waren ab

¹ Vgl. Fuchs (1883), S. 58-60.

² Vgl. Tappe (1994), S. 150-151.

³ Vgl. Tappe (1994), S. 153-154.

⁴ Vgl. Hirschfelder (2004), S. 323 u. S. 263.

⁵ Vgl. Tappe (1994), S. 154.

⁶ Vgl. Kapitel 2.3.2.

⁷ Vgl. Krüger (1989), S. 74-75.

⁸ Vgl. Krüger (1989), S. 75.

1913 katholische abstinente Studenten organisiert. Der „Annabund“ organisierte die weibliche abstinente katholische Lehrerschaft.

Auf nationaler Ebene bestand der „Reichsausschuss deutscher Katholiken gegen den Alkoholmissbrauch“ (ReKa). Alle katholischen Abstinenzorganisationen bildeten die „Internationale Vereinigung der Katholischen Abstinenzorganisationen“, welche einen Teil der „Internationalen Katholischen Anti-Alkohol-Liga“ darstellte.¹

Eine vergleichsweise umfassende und auf verschiedenen Ebenen (regional, national und international) durchstrukturierte Gliederung findet man ebenso auf der Seite der evangelischen Glaubensgenossen. Das Blaue Kreuz² verstand sich als unparteiisch und überkonfessionell. Man wollte zwar die „Trinker“ durch die Religion zur Abstinenz bekehren,³ dabei behauptete man aber seine Unabhängigkeit von der Amtskirche. Die kirchlich-liberale und neutrale Einstellung provozierte jedoch Konflikte und den Vorwurf der Kirchenfeindschaft. *„Die Kirche ließ sich die Gelegenheit entgehen, die Führung in der Blaukreuzbewegung zu übernehmen und ihren Charakter zu bestimmen.“*⁴

1903 gründete sich der „Verein abstinenter Pastoren“ als Zusammenschluss enthaltamer evangelischer Würdenträger. Drei Jahre später, 1906, fand eine Umbenennung in „Verein abstinenter Pfarrer“ und 1916 in „Deutscher Bund enthaltamer Pfarrer“ statt. Die Geistlichen hielten Vorträge, z. B. auf der Dresdner Hygiene-Ausstellung,⁵ und kritisierten in ihren Reden die reservierte Haltung der evangelischen Kirche ebenso wie die Verwendung von Nahrungsmitteln zur Alkoholherstellung in der Nachkriegszeit.⁶ In den zwanziger Jahren nahm die evangelische Kirche allmählich eine striktere alkoholgegnerische Position ein, welche vor allem auf den Kirchentagen in Stuttgart (1921) und Bethel (1924) sichtbar wurde und sich auch in politischen Forderungen zeigte.⁷ Der „Deutsche Evangelische Kirchenausschuss“ setzte sich seit 1923 für eine Umgestaltung des deutschen Schankstättenwesens und die Durchsetzung des Gemeindebestimmungsrechts ein. Nach mehrmaligen Auflösungen des Reichstages verzichtete der Kirchenausschuss schließlich auf weitere Aktivitäten, nahm aber kurze Zeit später den Kampf gegen den Alkohol wieder auf und verlangte von der Regierung die *„Verabschiedung des Schankstättengesetzes in einer eine wirksame Einschränkung der durch den Alkoholismus in unserem Volksleben verursachten*

¹ Vgl. Hoffmann (1928), S. 21-23.

² Vgl. Kapitel 2.3.2.

³ Vgl. Rolffs (1927), S. 10.

⁴ Rolffs (1927), S. 12.

⁵ Vgl. Rolffs (1927), S. 13-14.

⁶ Vgl. Krüger (1989), S. 84-85 und vgl. Rolffs (1927), S. 13-14.

⁷ Vgl. Krüger (1989), S. 85.

Schäden verbürgenden Form“.¹ Die konfessionell geprägten Blau-Kreuz-Vereine schlossen sich auch zu größeren Verbänden zusammen: So gründete Pastor Seyferth im Oktober 1925 die „Arbeitsgemeinschaft evangelischer Enthaltensamkeitsverbände“, welche aus dem Deutschen Bund enthaltensamer Pfarrer, dem Bund evangelisch-kirchlicher Blaukreuzverbände, deutschen Jugendvereinen, dem „Evangelischen Verband für die weibliche Jugend“, Schülerbibelkreisen u. a. bestand. 1927 organisierte sich die „Evangelische Reichsarbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung der Alkoholnot“ (Erba) als Zusammenschluss der Arbeitsgemeinschaft der Enthaltensamkeitsverbände mit den kirchlich geprägten Mäßigkeitsvereinen.²

Führende Agitatoren der alkoholgenerischen Bewegung waren evangelische und katholische Geistliche, die in den verschiedensten Temperenz- und Abstinenzverbänden aktiv wurden. So befanden sich unter den Gründern und Gönnern des 1883 in Kassel entstandenen DV sowohl evangelische als auch katholische Geistliche. Sie wurden zum Sprachrohr des DV nach außen und innen.³ Als Beispiel sei Dr. Wilhelm Martius angeführt – er war als evangelischer Oberpfarrer sowohl Vorstandsmitglied des deutschen Haupt-, als auch des halleschen Bezirksvereins des DV und zudem Schriftsteller alkoholgegenerischer Literatur.⁴

Der aus den USA stammende Guttemplerorden war ein strikter Abstinenzverein mit starkem religiösem Bezug. Zunächst methodistisch geprägt,⁵ führte er im Laufe seiner Entwicklung und Tätigkeit schließlich die religiöse Neutralität ein.⁶

Wie wollten die geistlichen Alkoholgegner aber die Alkoholfrage lösen? Was forderten sie von Staat, Gesellschaft und den „Trinkern“? Eine kurze zusammenfassende Darstellung soll Aufschluss bieten. In einer Guttempler-Predigt vom Januar 1919 wird von der Pflicht vor Gott gesprochen, sich gesund zu halten und auch den Mitmenschen in allen Lebenslagen zu helfen und zu unterstützen.⁷ Niemand, der Alkohol getrunken habe, könne Gott nahe sein; Alkohol trenne die Menschen auf Dauer von der Religion. Aber gerade das sollte verhindert werden. Der innere Vorhof, d. h. die Nähe und Liebe zu Gott sollte den Menschen, besonders den Alkoholkranken, die Kraft verleihen, ein enthaltsames Leben zu führen.⁸ Die Geistlichen beklagten, dass der mit dem Alkoholismus verbundene Rausch an-

¹ Rolffs (1927), S. 17.

² Vgl. Rolffs (1927), S. 26-28.

³ Vgl. Rolffs (1927), S. 2-4.

⁴ Vgl. Martius (1890), (1900), (1901).

⁵ Vgl. Gläß/Biel (1979), S. 10.

⁶ Vgl. Siebert (1906), S. 8.

⁷ Vgl. Schmidt (1926), S. 23.

⁸ Vgl. Schmidt (1926), S. 26-28 u. S. 35.

stelle der Suche nach der Gemeinschaft mit Gott trete. Alkoholkonsum könne jedoch keine Erfüllung hervorrufen, sondern nur eine Pseudobefriedigung erreichen.¹ Glaube und Rausch schließen sich aus. Die Religion, „*die den Geist des Weines in ihrer Mitte duldet*“, ist in Gefahr „*ihr Ziel zu verfehlen*“.² Aufgabe des kirchlichen Seelsorgers solle es sein, den Alkohol zu meiden, also seinen „Schäfchen“ mit gutem Beispiel voranzugehen. Weiterhin habe er Menschen mit Sorgen, Nöten und Ängsten beratend und unterstützend zur Seite zu stehen, ihnen Halt im Glauben zu übermitteln sowie ihnen neuen Lebensmut und Lebenssinn zu geben.³ Der Seelsorger solle zum Thema Alkoholismus predigen, in Vorträgen öffentlich warnen, Flug- und Aufklärungsblätter verteilen sowie Vereinsbestrebungen unterstützen.⁴ Geistliche beider großen christlichen Konfessionen forderten von Staat und Gesellschaft eine Veränderung der herrschenden Trinksitten,⁵ denn noch immer werde jede kritische Bemerkung zum Alkoholkonsum „*mit einem Lächeln quittiert, das besagen will, dass man ihren Urheber nicht für ganz normal zu halten habe*“.⁶ Man lehnte ein striktes Alkoholverbot ab und forderte Mäßigkeit bzw. freiwillige Nüchternheit. Der katholische Professor Hermann Hoffmann bezeichnete in seiner Schrift von 1928 nicht geistige Getränke als sündhaft, sondern ihren Missbrauch.⁷ Er stellte drei Lebensregeln auf: „*1. Enthalte dich gänzlich von allen gebrannten Getränken, sie mögen heißen wie sie wollen. 2. Sei sehr mäßig in allen übrigen Getränken. 3. Enthalte dich jede Woche wenigstens ein paar Tage von jedem alkoholischen Getränk, auch von Bier und Wein.*“⁸ Einig waren sich geistliche Alkoholgegner in ihrer staatlichen Forderung nach Einführung des Gemeindebestimmungsrechts und des Gothenburger Systems. Sie diskutierten das Hinausschieben der Polizeistunde, die Schaffung alkoholfreier Schank- und Gaststätten – so genannter Volkskaffeehäuser – die Erhöhung der Branntweinsteuer und die Erlassung verschärfter Gesetze zur Regelung des Schankkonzessionswesens. Aktiv wurde man in der Aufklärungsarbeit durch Wort, Schrift und Bild. Besonderen Wert legte man auf eine alkoholfreie Erziehung der Jugend. So bot man z. B. karitative und soziale Kurse zur Informationsvermittlung für die Mütter an, organisierte Jugendliche in christlichen Vereinen, gab Belehrungen im Schul- und Konfirmandenunterricht, veranstaltete Familienabende mit Vorträgen (über den

¹ Vgl. Hempel (1926), S. 22.

² Hempel (1926), S. 26.

³ Vgl. Niebergall (1926), S. 3-5.

⁴ Vgl. Niebergall (1926), S. 29.

⁵ Vgl. Niebergall (1926), S. 11-13.

⁶ Niebergall (1926), S. 11.

⁷ Vgl. Hoffmann (1928), S. 16-18. Einen Diskussionspunkt bot aber auch der Gebrauch des Weins im christlichen Abendmahl. Man fragte sich, ob man diesen den Abstinenten und ehemaligen Alkoholkranken weiterhin anbieten dürfe. Vgl. Rolffs (1927), S. 24-26.

⁸ Hoffmann (1928), S. 16.

Alkohol und seine Gefahren), Gesang und Unterhaltung. Man entwarf Flugblätter, verfasste Resolutionen und veröffentlichte Artikel in der Presse. Durch praktische Trinkerfürsorge und die Unterstützung der Heilstättenbewegung versprach man sich eine Heilung Alkoholkranker und ihre Hinwendung zu einem religiös geprägten Leben.¹

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass führende Alkoholgegner katholische und evangelische Geistliche waren, die ein umfangreiches Netzwerk von kirchlichen Vereinen und Verbänden gründeten, unterstützten und förderten. Die konfessionellen alkoholgegnischen Bestrebungen spielten eine zentrale Rolle in der gesamten deutschen Temperenz- und Abstinenzbewegung. Kirchliche Vertreter setzten sich intensiv mit diesem zeitgenössischen Problem auseinander, nahmen wichtige seelsorgerische Funktionen wahr und eine bedeutende Stellung in der praktischen Trinkerfürsorge ein. Blaues Kreuz, katholisches Kreuzbündnis u. a. boten nicht nur „Trinkern“ Halt und Kraft im Glauben an. Es schien als gelänge es ihnen, den seit der Industrialisierung allmählich einsetzenden Bedeutungsverlust der Religion² kompensieren zu können. Dennoch gehörten Geistliche – sie waren zwar in vielen unterschiedlichen Verbänden organisiert – keiner einheitlichen kirchlichen Nüchternheitsbewegung an.³ Dies führte oft zu Konflikten und Spannungen untereinander, wie auch mit der Amtskirche, welche – besonders auf katholischer Seite – dem Alkoholproblem statt finanzieller Unterstützung eher Desinteresse entgegenbrachte.

2.5.3 Ärzteschaft und Alkoholfrage

Die Ärzte des Mittelalters betrachteten den Alkohol als unverzichtbares Heil- und Stärkungsmittel und empfahlen dessen regelmäßigen Konsum. Ab dem 16. Jahrhundert wurde der medizinische Nutzen des „aqua vitae“ längst nicht mehr von allen Medizinern akzeptiert, sondern sogar in Frage gestellt. Der erste Arzt, der den Alkohol als schädlich und die von ihm hervorgerufene Trunksucht als Krankheit bezeichnete, war 1786 der Amerikaner Benjamin Rush.⁴ Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) setzte sich in seiner Schrift „Über die Vergiftung durch Branntwein“ von 1802 für die Bezeichnung von „Trinkern“ als Kranke ein.⁵ Der in Russland praktizierende deutsche Arzt Carl von Brühl-Cramer (? - 1821) verfasste 1819 die Abhandlung „Ueber die Trunksucht und eine rationelle Heilmethode derselben“. Darin prägte er den Begriff der Trunksucht, definierte ihn als somatische

¹ Vgl. Siebert (1906), S. 2-4; vgl. Hoffmann (1928), S. 6-8; vgl. Fuchs (1883), S. 61-63; vgl. Neumann (1900), S. 148-150 und vgl. Martius (1900), S. 134-136.

² Vgl. Heggen (1988), S. 185.

³ Vgl. Rolffs (1927), S. 12-13.

⁴ Vgl. Kupfer (1996), S. 22-25.

⁵ Vgl. Hirschfelder (2004), S. 257.

Krankheit und beschrieb die Folgeschäden. Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die noch heute verwendeten Begriffe „Alkoholkrankheit“ und „Alkoholismus“ von dem schwedischen Arzt Magnus Huss (1807-1890) erstmals benutzt.¹ Der Krankheitsbegriff blieb jedoch in der Ärzteschaft genauso wie in der Öffentlichkeit umstritten. Er wurde heftig kritisiert, angefochten und oft rigoros abgelehnt. Noch immer verordneten Mediziner Alkohol als Arznei und hielten Abstinenz für unmöglich oder sogar für schädlich.²

Der „Verein abstinenten Ärzte des deutschen Sprachgebietes“ belegte durch seine geringe Mitgliederzahl – 1903 hatte er nur 199 Mitglieder, darunter 120 aus dem Deutschen Reich³ – die allgemeine Ablehnung des Abstinenzgedankens durch die Ärzteschaft. Der Verein war 1896 in Frankfurt am Main gegründet worden. Der Schweizer Psychiater August Forel wurde erster Vorsitzender. Seine Kollegen Anton Delbrück (1862-1944) und Emil Kraepelin (1856-1926) traten ebenfalls ein und übernahmen später Forels Nachfolge. Der durch seine Forschungen auf dem Gebiet der Schizophrenie bekannt gewordene Eugen Bleuler (1857-1939) gehörte bald ebenso wie der halleische Physiologe Emil Abderhalden (1877-1950) zum Vorstand dieses Ärztevereins. Im § 1 seiner Satzung definierte der Verein seine Zielsetzung: *„Der Verein abstinenten Aerzte des deutschen Sprachgebietes ist zu dem Zwecke gegründet, dem Alkoholmissbrauch in jeglicher Form entgegenzuarbeiten. Er gibt deshalb das Beispiel völliger Abstinenz und hat sich die Aufgabe gestellt, die Alkoholwirkung auf physiologischem und psychologischem Gebiete zu erforschen, die erworbenen Kenntnisse zur Aufklärung und Belehrung zu verwerten, angemessene gesetzliche Bestimmungen gegen die Trunksucht und ihre Folgen zu erwirken und für die Schaffung von Trinkerasylen Sorge zu tragen. Auch die Erforschung der Fragen, welche Getränke als Genussmittel für das Volk vom gesundheitlichen Standpunkt vorwiegend zu empfehlen sind, liegt innerhalb der Vereinsaufgaben.“*⁴ Laut § 2 sollte jeder Arzt selbst entscheiden dürfen, ob er vorübergehend Alkohol als Arznei verschreibe.⁵ Zum Organ des Vereins wurde die „Internationale Monatsschrift zur Erforschung des Alkoholismus und Bekämpfung der Trinksitten“.⁶ Die Jahresversammlungen hielten die abstinenten Ärzte meist im Anschluss an Naturforscher- und Ärztetage ab.⁷ Der Verein richtete sein Anliegen zum großen Teil an seine Standesgenossen. Er rief immer wieder zur Mitgliedschaft und somit zum gemeinsamen

¹ Vgl. Gaber (2002), S. 12.

² Vgl. Gaber (2002), S. 22.

³ Vgl. Bergman (1904), S. 395.

⁴ Bergman (1904), S. 395.

⁵ Vgl. Bergman (1904), S. 395.

⁶ Vgl. Krüger (1989), S. 88.

⁷ Vgl. Bergman (1904), S. 395.

Kampf gegen den Alkoholismus auf.¹ Man forderte ein Ausschankverbot von Alkohol an Jugendliche, die überregionale Festsetzung einer Kneipensperrstunde auf 23 Uhr und die Einführung von Gemeindebestimmungsrecht und Gothenburger System.² Der Erfolg des Vereins blieb jedoch ebenso wie dessen Mitgliederzahl gering. Es fehlte an Organisation und gezielter Werbearbeit.³ „Man müsste sich bestreben, nach Möglichkeit einzelne Ortsgruppen zu gründen und auf diese und noch mancherlei andere Weise das Vereinsleben und die Agitation reger zu gestalten. Es haben wohl wenige abstinenten Berufsvereinigungen eine so hohe soziale Bedeutung, wie gerade der Verein der Aerzte. Für die gesamte deutsche Enthaltensbewegung würde eine erhöhte Werbetätigkeit und größere Verbreitung des Vereins von unberechenbarem Werte sein.“⁴ 1933 schloss sich der abstinenten Ärzteverein mit dem „Bund enthaltensamer Erzieher“ zum „Deutschen Bund für alkoholfreie Kultur“ zusammen, und verlor damit seine Selbständigkeit. Obwohl das Alkoholproblem in Ärzteschaft und medizinischer Presse bereits gut bekannt war und man 1926 auf dem 45. deutschen Ärztetag in Eisenach den Alkohol als Gefährdung für die Volksgesundheit bezeichnete, verwendeten bis ins 20. Jahrhundert hinein viele Mediziner Alkohol als Heilmittel.⁵

Eugen Bleuler berichtete über seine Kollegen: „Der Durchschnittsarzt weiß immer noch nicht recht, dass Alkohol Alkohol ist, und wenn ich einem Patienten mit alkoholischen Magenkartarrh den Wein verbiete, so sagt ihm der Herr Bezirksarzt, er dürfe schon trinken, aber guten Wein.“⁶ Alkohol wurde meist völlig ungeordnet verschrieben – ohne Überprüfung der Indikation, ohne Aufklärung des Patienten über Risiken und Nebenwirkungen und ohne genaue Dosierungsanweisungen. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts verhielt sich die Mehrzahl der Ärzte dem Abstinenzgedanken gegenüber ablehnend.⁷

In der Therapie der Trunksucht herrschte weitestgehend Ratlosigkeit. Man diskutierte Heilung und Vorbeugung.⁸ Doch im Zuge der Ausbreitung der zweiten deutschen alkoholgegnerischen Bewegung und durch eigene Erfahrungen im medizinischen Berufsleben setzten Anfang des letzten Jahrhunderts immer mehr Psychiater auf die Abstinenz – als Voraussetzung für Heilung und zur Prophylaxe von Rückfällen. Viele Ärzte publizierten nun selbständig alkoholgegnerische Literatur, welche sie vornehmlich an ein breites Laienpublikum

¹ Vgl. Aberhalden (1924a), S. 107-108.

² Vgl. Abderhalden (1924b), S. 109-110.

³ Vgl. Bergman (1904), S. 396.

⁴ Bergman (1904), S. 396.

⁵ Vgl. Krüger (1989), S. 90-91.

⁶ Bleuler zitiert nach Hölzer (1988), S. 32.

⁷ Vgl. Gaupp (1922), S. 26.

⁸ Vgl. Hölzer (1988), S. 21-23.

richteten; dazu gehörten z. B. „Der Alkoholismus“ von Abraham Baer (1834-1908), das 1899 erscheinende Werk „Die Tatsachen über den Alkohol“ von Hugo Hoppe, „Hygiene des Alkoholismus“ von Anton Delbrück sowie wissenschaftliche Veröffentlichungen des Psychiatrieprofessors Emil Kraepelin. Mediziner wurden zu wichtigen Förderern und zu aktiven Mitgestaltern der alkoholgegnerschaftlichen Bewegung. Sie schufen einerseits einen wichtigen Schritt auf den Weg zur modernen Suchttherapie und verstärkten andererseits durch Deklaration der „Trinker“ zum „Volksschädling“ das rassenideologische Denken. Um die aufgestellten Thesen zu belegen, sollen nun anhand einiger bedeutender Mediziner verschiedene Aspekte ärztlichen alkoholgegnerschaftlichen Denkens und Handelns aufgezeigt werden. Der Sanitätsrat Abraham Baer war Mitbegründer des DV. In seiner 1878 erscheinenden Monographie „Der Alkoholismus“ kritisierte er die Unterbringung der „Tunksüchtigen“ in Armenhäusern und forderte die Gründung von besonderen Heilstätten für „Trinker“. Er verstand den Alkoholismus als Krankheit, die sowohl durch biologische und soziale Einflüsse als auch durch die Unfähigkeit zur Mäßigkeit verursacht wurde.¹ Die Lösung des Alkoholproblems sah er in Erziehung, Aufklärung und sozialen Reformen genauso wie in prohibitiven Maßnahmen. Dennoch lehnte Baer Lohnerhöhungen zur Bekämpfung der Massenarmut und damit der Trunksucht ab. Mehr Geld würde die Unmäßigkeit im Konsum alkoholischer Getränke verstärken und zwangsläufig zu weiterer Not und Armut führen.²

Das sah Alfred Grotjahn (1869-1931) anders. Für den Sozialdemokraten waren die schlechten sozialen Verhältnisse für die Entstehung des Alkoholismus verantwortlich. *„Es ist klar, dass Personen, bei denen Umgebung, Beschäftigung, Wohnung, Lebenshaltung und Zukunftserwartung nur spärliche Lustempfindungen hervorrufen, sich gerade aus diesem Grunde besonders zum Genuss der alkoholischen Getränke hingezogen fühlen werden und somit die soziale Umwelt, in der ein Mensch zu leben genötigt ist, einen wesentlichen Einfluss auf die Stellung ausübt, die er zum Alkohol einnimmt.“*³ Diesen Erklärungsansatz nutzte Grotjahn hauptsächlich, um das Alkoholproblem der Arbeiterschaft zu erklären. Für die am Rande der Gesellschaft lebenden arbeitslosen Armen – das so genannte Lumpenproletariat (Bettler und Vagabunden) – argumentierte er anders. Diese seien psychisch minderwertig und müssten dauerhaft in geschlossenen Anstalten untergebracht werden.⁴ Viele Trinkerheilanstalten wurden von Ärzten geleitet. Zu ihnen gehörte der Schweizer

¹ Vgl. Henklel (1998), S. 33-34.

² Vgl. Henkel (1998), S. 33-34.

³ Grotjahn (1915), S. 301.

⁴ Vgl. Grotjahn (1915), S. 315-316.

Psychiatrieprofessor August Forel als Direktor der „Irrenanstalt“ Burghölzli bei Zürich. Er forderte die Abstinenz als Therapieziel.¹ Forel war ein Vertreter der Rassenhygiene. Er attestierte „Trinkern“ eine psychische Devianz. Diese entstehe durch stetigen Alkoholkonsum, welcher Keimschäden verursache und durch Zeugung im Rausch² schließlich minderwertige Nachkommen hervorbringe. Diese Ansichten wurden von vielen zeitgenössischen Ärzten geteilt. So forderte auch Hugo Hoppe die zwangsweise Unterbringung von „Unheilbaren“ in Anstalten, *„damit die verkommenen Trinker an der Fortpflanzung und an der Erzeugung einer degenerierten Nachkommenschaft verhindert werden“*.³

In der Wende zum 20. Jahrhundert beherrschte die Eugenik die Alkoholforschung und dominierte schließlich auch die Therapie. 1892 ließ Forel in seiner Trinkerheilanstalt eine Frau aus Gründen der Rassenhygiene sterilisieren.⁴ 41 Jahre später erließen die Nationalsozialisten das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, welches dieses menschenverachtende Vorgehen schließlich legalisierte und zur reichsweiten Anwendung brachte.

3 Die Bekämpfung des Alkoholismus in Halle/Saale (1900-1930)

3.1 Industrialisierung und Wohnungsnot

3.1.1 Industrialisierung und soziale Frage

Um den Ursachen des Alkoholkonsums in dem betrachteten Zeitraum von 1900-1930 etwas näher zu kommen, lohnt es sich durchaus, die wirtschaftlichen Verhältnisse der Stadt an der Saale Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts zu beleuchten. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts setzte in Halle ein gewaltiger Aufschwung von Industrie, Handel und Gewerbe ein. Die Saalestadt war durch Salzgewinnung und Universität geprägt worden. Durch die Bahnanbindung an Magdeburg und Leipzig im Jahre 1840, die Verbindung nach Thüringen (1846) und Berlin (1859), besonders aber durch die neu entstandene Braunkohle- und Zuckerrüben- sowie die rasch aufblühende Maschinenindustrie entwickelte sie sich nun schnell zu einer bedeutenden Industrie- und Handelsstadt.⁵ *„So ließen die zahlreichen Betriebe der Braunkohleförderung, der Verarbeitungsindustrie und der sie als Kraftquelle aufsuchenden Industrien mit ihren großen Arbeiterheeren eine weitreichende Industrialisierung Mitteldeutschlands und vor allem des Halleschen Bezirks entste-*

¹ Vgl. Forel (1910), S. 16.

² Vgl. Spode (1993), S. 222.

³ Hoppe (1906), S. 199.

⁴ Vgl. Gaber (2002), S. 21.

⁵ Vgl. Städtisches Statistisches Amt (1908), S. 5-14.