

der hallesche Magistrat vier Jahre später, im April 1918, den Antrag auf Aufhebung der Schankkonzessionssteuer endgültig ablehnte. „*Wir vermögen die Gründe, welche für die Abschaffung der Schankerlaubnissteuer geltend gemacht worden sind, nicht als stichhaltig anzuerkennen.*“<sup>1</sup> Dennoch zeigte sich der Magistrat kompromissbereit. So wurde beschlossen, dass Schankwirte, die zum Heeresdienst eingezogen worden waren und daher für diese Zeit ihren Betrieb einstellen mussten, nach ihrer Rückkehr bei Wiedereröffnung ihres Schankbetriebes nicht erneut die Schankkonzessionssteuer zu zahlen brauchten.

Den Streit um den Erlass einer Steuer auf Schankerlaubnisse konnte die Stadt letztlich für sich entscheiden. Das städtische Bedürfnis nach Erhöhung der Einnahmen mag dazu beigetragen haben.

## **4 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse**

### **4.1 Diskussion der Ergebnisse**

Im Gegensatz zur oft konstatierten Antipathie zwischen den Abstinente[n] und den Vertretern der Temperenzbewegung bestand in Halle eine gut funktionierende Zusammenarbeit beider Gruppen. Der Hauptanteil der alkoholgegnerischen Arbeit bezog sich auf die Prävention durch Aufklärung. Mit der Auskunfts- und Fürsorgestelle für Alkoholranke war praktische Hilfe für Betroffene verbunden. Halle versuchte, auf verschiedenen Ebenen dem Alkoholproblem entgegenzuwirken und im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten Alkoholumbekämpfung Maßnahmen einzuleiten. Dennoch stellt sich die Frage: Haben die suchtpräventiven Maßnahmen in der Saalestadt etwas bewirkt? Konnte der Alkoholkonsum reduziert und die Jugend zur Abstinenz bekehrt werden? Diese Frage lässt sich weder umfassend noch abschließend beantworten. Es existieren keine Statistiken über den damaligen Alkoholkonsum in Halle, und Befragungen zu einer Veränderung des Trinkverhaltens nach Aufklärungsaktionen wurden, falls erhoben, nicht dokumentiert. Es bleiben Anhaltspunkte, die Schlussfolgerungen zulassen. Zu differenzieren sind die verschiedenen Akteure der Antialkoholbewegung. Die öffentlichen Fürsorgemaßnahmen konzentrierten sich auf alkoholabhängige Bürger der Stadt. Inwieweit konnte ihnen geholfen werden, die Sucht zu besiegen? Gibt es Quellen zu Erfolgen fürsorglicher Bemühungen?

Die Statistik der Auskunfts- und Fürsorgestelle für Alkoholranke zeigt für den bearbeiteten Zeitraum einen Anstieg der von ihr betreuten Personen. Es konnten mehr „Trinker“ erfasst und demnach auch beraten werden.<sup>2</sup> Beispiele für erfolgreiche „Trinkerrettungen“

---

<sup>1</sup> StadtA, Halle, Nr. 511, Bd. 1, in: Finanzen bis 1945, Bl. 108.

<sup>2</sup> Vgl. Anlage 1 und 3.

veröffentlichte das Blaue Kreuz in dem Blatt der halleschen Stadtmission „Helfen und Heilen“. Im November 1928 wurde z. B. der Fall des Herrn V. dargestellt. Dieser hatte mit Hilfe des Abstinenzvereins seine Alkoholsucht besiegen können.<sup>1</sup> Pastor Winterberg notierte als Vorsteher der Stadtmission und Leiter der Trinkerfürsorgestelle 1913: „Soweit wir durch unsere Arbeit beobachten konnten, ist es in Halle a. d. S. mit der Trunksucht etwas weniger geworden.“<sup>2</sup> Im November 1911 schrieb der städtische Kreisarzt an den Merseburger Regierungspräsidenten: „Ein Erfolg aller dieser Maßnahmen ist unverkennbar. Auf der Straße gehören schwertrunkene Personen am Tage zu den ganz ausnahmsweisen, und auch am Abend zu den seltenen Erscheinungen, wenn man auch zugeben muss, dass die Roheitsvergehen zur Mehrzahl auf die Rechnung von Angetrunkenen oder gewohnheitsmäßigen Trinkern kommen. Ganz unzweifelhaft hat in der Gesamtheit der Bevölkerung der Alkoholgenuss abgenommen [...]. Die Trinksitten sind [...] wesentlich milder geworden. Personen, die dem Alkoholgenuss ganz entsagen, trifft man ziemlich häufig, und bei Gesellschaften sind sie nicht der Gefahr ausgesetzt als Schwächlinge verhöhnt zu werden, wie dies früher nicht selten geschah.“<sup>3</sup>

Schon die große Aktivität der Alkoholgegner muss als Errungenschaft gewertet werden. Im Rahmen des Studiums des halleschen Archivmaterials lassen sich die genannten Erfolge jedoch relativieren. Angaben über Rückfälle von Betroffenen sind dokumentiert. So wurden z. B. von 34 Hallensern, die im Zeitraum vom 1.1.1931 bis zum 31.12.1931 in den Guttemplerorden eintraten, 13 Personen rückfällig.<sup>4</sup> Nicht allen „Trinkern“ wollte man helfen. Es wurden Fälle beschrieben, in denen die Behörden Betroffene als „unheilbar“ deklarierten, um die Ablehnung der Kostenübernahme für einen Heilstättenaufenthalt zu begründen.<sup>5</sup> Das dritte hallesche Polizeirevier berichtete im November 1913, dass der Alkoholkonsum in den vergangenen zwei Jahren eher zu- als abgenommen habe. Mit der Einführung der Bedürfnisfrage sei zwar die Zahl der Schankwirtschaften, aber nicht der Alkoholmissbrauch zurückgegangen.<sup>6</sup>

Bei der Beurteilung der Auswirkungen suchtpreventiver Maßnahmen muss noch ein weiterer Aspekt Beachtung finden. Die Mitgliederzahlen des Blauen Kreuzes stiegen in den ersten Jahren seines Bestehens stetig an.<sup>7</sup> Daraus wird ersichtlich, dass sich eine zunehmende Anzahl der Bürger zur Abstinenz bekannten. Bedenkt man, dass ein Großteil der Vereins-

---

<sup>1</sup> Vgl. Helfen und Heilen, Heft 12, November 1928, S. 96.

<sup>2</sup> StadtA, Halle, Titel 19, Kap. K, Nr. 25, in: Polizeiverwaltung, Bl. 285.

<sup>3</sup> StadtA, Halle, Abt. III, Abs. C, Nr. 6, Bd. 1, in: Kreisarzt, (ohne Nummerierung).

<sup>4</sup> Vgl. Anlage 6.

<sup>5</sup> Vgl. Kapitel 3.3.1.

<sup>6</sup> StadtA, Halle, Titel 19, Kap. K, Nr. 25, in: Polizeiverwaltung, Bl. 281.

<sup>7</sup> Vgl. Anlage 5.

mitglieder ehemalige „Trinker“ waren, so muss man annehmen, dass deren Zahl – wenn auch für einen begrenzten Zeitraum – zugenommen hat. Folglich müssen mehr Alkoholiker – mit Hilfe städtischer und vereinseigener Fürsorgemaßnahmen – ein abstinentes Leben begonnen haben. Untersuchungen zum Gesundheitszustand von z. B. Guttemplern und Mitgliedern des Blauen Kreuzes wurden weder durchgeführt noch archiviert. Dennoch steht fest, wer vor seiner Mitgliedschaft alkoholabhängig war, minderte das Risiko eines Rückfalls, wenn er nach den Regeln seines Abstinenzvereins lebte. Zu einem weiteren wesentlichen Instrument der Alkoholgegner wurde die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Alkoholproblem durch die Verteilung von Merkkarten, das Publizieren von Schriften, die Veröffentlichung von Plakaten sowie durch die Veranstaltung von Ausstellungen und Vorträgen zur Alkoholfrage. Die Dissertation konnte herausarbeiten, dass die verschiedenen alkoholgegnerischen Gruppierungen zusammenarbeiteten, sich viele Bürger der Stadt an den Aufklärungskampagnen beteiligten und diese Veranstaltungen gut besucht waren. Auch die praktischen Einrichtungen, wie Milchausschankstätten und „Selterbuden“ wurden von den Bürgern der Stadt sowohl akzeptiert als auch rege frequentiert.<sup>1</sup> Erfahrungen der Lehrer bezüglich ihrer Teilnahme an (den vom Bezirksausschuss zur Abwehr des Alkoholismus organisierten) Lehrgängen und der Umsetzung alkoholpräventiver Maßnahmen in der Schule waren äußerst positiv.<sup>2</sup> Kritisch zu hinterfragen bleibt, inwieweit die Akten die historische Situation objektiv erfasst und dokumentiert haben. Ein Großteil des zu recherchierenden Materials waren Dokumente von Behörden und Schriften privater Vereine. Objektive Betrachtungen durch halleschen Zeitzeugen wurden äußerst selten vorgefunden. Die lokale alkoholgegnerische Arbeit wurde sowohl von Erfolgen als auch von Rückschlägen geprägt. Der Nachweis einfacher Kausalzusammenhänge ist bei gesellschaftlichen Prozessen, wie der lokalen Antialkoholbewegung, erwartungsgemäß nicht möglich. Setzt man die Einwohnerzahl der Saalestadt ins Verhältnis zur dokumentierten Zahl Alkoholkranker, so ergibt sich ein verschwindend geringer Prozentsatz betroffener Bürger,<sup>3</sup> der selbst kleiner ist als die für 2006 in Halle ermittelte Prozentzahl. Dass nur wenige Bürger der Stadt vom Alkohol abhängig gewesen sein sollten, erscheint schon angesichts der vielen eingeleiteten alkoholgegnerischen Maßnahmen äußerst unwahrscheinlich. Vielmehr muss davon ausgegangen werden, dass die städtischen Fürsorgemaßnahmen nur einen sehr

---

<sup>1</sup> StadtA, Halle, Titel 19, Kap. K, Nr. 25, in: Polizeiverwaltung, Bl. 174.

<sup>2</sup> StadtA, Halle, Nr. 531, Bd. 2, in: Schulverwaltung, Bl. 18 und Bl. 46-50.

<sup>3</sup> Vgl. Anlage 1 und 7. 1914 wurden 158 Personen von der Fürsorgestelle betreut. Halle hatte in diesem Jahr 191.800 Einwohner. Daraus errechnet sich ein Prozentsatz von 0,08%. 2006 wurden in Halle 1.283 Alkoholkranken in den städtischen Beratungsstellen erfasst. Davon kamen 165 Personen aus dem umliegenden Saalkreis, vgl. Günther (2007), S. 19. Die Einwohnerzahl betrug 233.874, vgl. Günther (2007), S. 12. Dies ergibt einen Prozentsatz von 0,48%.

geringen Teil der Alkoholkranken erreichten, den sie dokumentarisch erfassen und betreuen konnten. Oder die Fürsorgemaßnahmen wurden schon eingeleitet, bevor das Problem zu groß wurde. Das würde bedeuten, dass die Sensibilität für das Trinkverhalten der Bevölkerung größer war als heute. Das Alkoholproblem ließe sich demnach nicht ausschließlich an überlieferten Zahlen festmachen. Inwieweit Halle im Vergleich mit anderen Städten gleicher Größe in der Umsetzung des alkoholgegenerischen Gedankenguts ebenbürtig war, über- oder unterlegen, lässt sich aufgrund fehlender Literatur nicht feststellen. Dies sollte Anlass sein zu weiteren Forschungen.

Aus der gegenwärtigen suchtpolitischen Debatte wird deutlich, dass der übermäßige Alkoholkonsum und seine Folgen immer noch ungelöste Probleme unserer Gesellschaft darstellen. Beim Vergleich der damaligen Forderungen der Alkoholgegner mit der heute geführten Debatte werden viele Gemeinsamkeiten offensichtlich: die Diskussionen um ein generelles Alkoholverbot für Jugendliche, um Werbeverbote und Aufklärungskampagnen.

Muss man die alkoholgegenerische Bewegung aus dem historischen Rückblick für gescheitert erklären?

Zu bedenken gilt, dass im Zuge der damaligen Bestrebungen wichtige Ansatzpunkte für die moderne suchtpreventive und suchtherapeutische Arbeit geschaffen wurden. Es entstanden erstmals Heilstätten für Alkoholranke. Psychiater wie August Forel forderten und begründeten die Abstinenz als Ziel und Basis der Suchttherapie. Der zweiten deutschen alkoholgegenerischen Bewegung gelang es, den Alkohol fast vollständig aus dem Arbeitsleben zu verdrängen. Nicht zu vergessen die große Aktivität der Alkoholgegner in Form umfangreicher Aufklärungsmaßnahmen, mit denen man das Alkoholproblem in der Öffentlichkeit thematisierte.

Es stellt sich die Frage, was man alternativ tun könnte, um die Alkoholsucht sicher zu verhindern bzw. bekämpfen zu können.

Die neu belebte wissenschaftliche Diskussion und das entwickelte historische Bewusstsein mögen zu weiteren Lösungsstrategien beitragen. Die endgültige Eliminierung des menschlichen Suchtproblems ist dennoch wohl kaum zu erwarten.

## **4.2 Zusammenfassung**

Mit der Industrialisierung im 19. Jahrhundert setzte ein wirtschaftlicher und sozialer Umstrukturierungsprozess ein. Gesellschaftlichen Veränderungen führten zu erheblichen sozialen Spannungen. Ein Großteil der Bevölkerung lebte in Armut und Elend. Da der Brannt-

wein billig war und in großen Mengen zur Verfügung stand, diente er der Arbeiterschaft als Nahrungs- und Stärkungsmittel. Er ließ sie die schlechten Arbeits- und Lebensbedingungen ertragen und täuschte gleichzeitig über diese hinweg. In den 30er und 40er Jahren des 19. Jahrhunderts entstand eine erste Mäßigkeitsbewegung, welche mit der Revolution von 1848 relativ abrupt zusammenbrach. Mit der Gründung des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ 1883 entwickelte sich die zweite deutsche Mäßigkeitsbewegung. Neben Temperenzvereinen etablierten sich zahlreiche Abstinenzverbände. Alle alkoholgegnerischen Gruppierungen verfügten über regionale Vertreterschaften. Zu den Ursachen der Trunksucht herrschten verschiedene Ätiologieansätze. Im Mittelpunkt der Diskussion stand die Frage, ob der Alkoholkonsum Folge oder Ursache des sozialen Elends war.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts fand man in Halle/Saale einen Bezirksverein des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke“, einen Verein des „Blauen Kreuzes“, der „Guttempler“, des katholischen „Kreuzbündnisses“ sowie des „Arbeiter-Abstinenter-Bundes“ und des „Deutschen Bundes abstinenter Studenten“. Der „Bezirksausschuss zur Abwehr des Alkoholismus“ war ein überregionaler Zusammenschluss behördlicher, christlicher und privater Verbände, mit dem Ziel, Aufklärungs- und Präventionspolitik zu betreiben. Die regionale Vereinsstruktur arbeitete im Rahmen von Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen zusammen. Es wurden Merk- und Belehrungskarten verteilt, Plakate aufgehängt, Vorträge organisiert, Versammlungen und Ausstellungen zur Alkoholfrage abgehalten. Praktische Erfindungen wie Limonadenschankapparate und Getränkeautomaten und Einrichtungen wie Lese- und Trinkhallen, Milchtrinkhäuschen und innerbetriebliche Kaffeeküchen sollten Alternativen zum Konsum alkoholischer Getränke aufzeigen. Lehrgänge und Kurse für gärungslose Früchteverwertung halfen, die eigene Schnapsherstellung in Klein- und Schrebergärten zu unterbinden und die Bevölkerung zum Genuss unvergorener Säfte zu erziehen. 1908 wurde die „Auskunfts- und Fürsorgestelle für Alkoholranke“ von der Evangelischen Stadtmission und der Armendirektion des Magistrats gegründet. Die Fürsorgearbeit wurde durch die städtische Polizei gestützt und durch die ortsansässigen alkoholgegnerischen Vereine getragen. Die wichtigste Aufgabe der Trinkerfürsorgestelle war die regelmäßige Abhaltung von öffentlichen Sprechstunden, in denen die Betroffenen und deren Angehörige Beratung und praktische Hilfe erfuhren. Die Fürsorgestelle veranlasste Entmündigungen und übernahm die Unterbringung der „Trinker“ in Heilstätten, Trinkerasylen und Arbeitshäusern. Anhand der biographischen Darstellung einiger hallescher Alkoholkranker konnte aufgezeigt werden, dass die Einweisung in

Trinkerheilstätten vor allem von der Kostenübernahme durch Krankenkasse, Landesversicherungsanstalt und Landesarmenverband abhing. Erachteten die Behörden den Alkoholiker als „unheilbar“, verweigerten sie die Finanzierung des Heilstättenaufenthalts. Die Tätigkeit des Stadtmedizinalrates Prof. Japha, die Fürsorgearbeit der Stadtschwester Marie Boltze und die alkoholpräventiven Maßnahmen Emil Abderhaldens wurden als Beispiele persönlichen alkoholgegnerischen Engagements in der Saalestadt angeführt. Die städtische Polizei überwachte die Einhaltung der festgesetzten „Polizeistunde“ und das Ausschankverbot an die auf einer „Trinkerliste“ stehenden Personen. Über die diesbezüglichen Erfahrungen berichtete man dem Merseburger Regierungspräsidenten. Als zentraler Aspekt alkoholgegnerischer Präventionspolitik wurde die Aufklärungs- und Erziehungsfunktion der Schule begriffen und diskutiert. Es wurden Merkblätter zur Alkoholfrage an Schüler und Mütter verteilt, Elternabende und Weiterbildungen für die Lehrer organisiert. Man kümmerte sich um die Milchversorgung der Schüler und erteilte ihnen Nüchternheitsunterricht anhand spezieller Schulbücher und Unterrichtsmaterialien, um sie zum abstinenten Leben zu bekehren bzw. zum mäßigen Umgang mit geistigen Getränken zu erziehen.

Brauer, Destillateure, Gast- und Schankwirte wurden zu Gegnern der Abstinenz- und Temperenzbewegung, denn sie sahen ihre wirtschaftlichen Interessen durch die Alkoholgegner bedroht und schlossen sich daher zu eigenen Vereinen und Schutzverbänden zusammen. Das Plakat „Trost für Zecher“ und die alkoholgegnerische Politik des Merseburger Regierungspräsidenten Walter Grützner wurden Anlass zu Auseinandersetzungen zwischen Abstinenzverfechtern und Alkoholinteressenten.

Mit der Darstellung der lokalen alkoholgegnerischen Bewegung in Halle/Saale im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts und deren Einbettung in den Kontext der gesamtdeutschen Abstinenz- und Temperenzbewegung konnte – bezogen auf die aktuelle suchtpolitische Debatte – ein historischer Rückblick gegeben werden. Es wurde dargestellt, wie man vor 100 Jahren dem Alkoholproblem entgegenzuwirken versuchte. Dabei fanden sowohl die damalige Ursachenanalyse als auch die Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen Berücksichtigung. Die Dissertation soll einen Beitrag leisten, Forschungen zur regionalen Struktur der deutschen Nüchternheitsbewegung anzuregen, um mehr wissenschaftliche Erkenntnisse auf diesem Gebiet zusammentragen zu können.