

## Thesen

1. Mit der Industrialisierung im 19. Jahrhundert waren soziale Umwälzungen verbunden. Die gesellschaftlichen Veränderungen führten zu erheblichen sozialen Spannungen, zu Arbeitslosigkeit, Wohnungsmangel, Armut und Elend.
2. Der Branntwein stand in großer Menge zur Verfügung, war durch moderne Herstellungsverfahren billig und leicht überall verfügbar. Er diente großen Teilen der Arbeiterschaft als Nahrungs- und Stärkungsmittel. Es ist zu vermuten, dass er über die schlechten Arbeits- und Lebensbedingungen hinwegtäuschte oder die Arbeiter diese besser ertragen ließ.
3. Als Reaktion auf den steigenden Alkoholkonsum der unteren Gesellschaftsschichten kam es in den 30er und 40er Jahren des 19. Jahrhunderts zu einer ersten Mäßigkeitsbewegung, welche aber – mit der Revolution von 1848 – relativ abrupt endete. Eine zweite Mäßigkeitsbewegung entstand in den 1880er Jahren mit der Gründung des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke“. Neben diesem Temperenzverein etablierten sich zahlreiche Abstinenzverbände. Alle alkoholgegenerischen Gruppierungen verfügten über regionale Vertretungen.
4. 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. Neben dem Elendsalkoholismus wurde das Konzept der „Trunksucht als Krankheit des Willens“ diskutiert. Demnach sei die psychopathische Veranlagung bestimmter Menschen die Ursache dafür, dass regelmäßiger Genuss alkoholischer Getränke schneller als bei anderen in Trunksucht übergehe. Dieser Erklärungsansatz mündete schließlich in die Vererbungs- und Degenerationslehre und in die Rassenhygiene (Eugenik) der Nationalsozialisten.
5. Bis ins letzte Jahrhundert hinein herrschte in der Ärzteschaft eine Ambivalenz zwischen den vermuteten nährenden, stärkenden und (vor allem) heilenden Wirkungen des Alkohols auf der einen Seite und dessen negativen Folgeschäden auf der anderen; viele Mediziner verschrieben Alkohol als Heilmittel. Im Zuge der Ausbreitung der zweiten deutschen alkoholgegenerischen Bewegung und durch eigene Erfahrungen im medizinischen Berufsleben

setzten nach und nach immer mehr Psychiater auf die Abstinenz – als Voraussetzung für Heilung und zur Prophylaxe von Rückfällen. Viele Ärzte publizierten nun alkoholgegnerische Literatur. Mediziner wurden zu wichtigen Förderern und zu aktiven Mitgestaltern der alkoholgegnerischen Bewegung. Dies war einerseits ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur modernen Suchttherapie. Andererseits verstärkte die Deklaration der „Trinker“ als „Volksschädlinge“ rassenideologisches Denken.

6. In Halle/Saale existierte zu Beginn des 20. Jahrhunderts ein Bezirksverein des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke“, ein 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.

7. Die hallesche „Auskunfts- und Fürsorgestelle für Alkoholranke“ wurde 1908 gemeinsam von der Evangelischen Stadtmission und der Armendirektion des Magistrats gegründet. Die städtische Polizei und die ortsansässigen alkoholgegnerischen Vereine unterstützten die Fürsorgearbeit. Die wichtigste Aufgabe der Trinkerfürsorgestelle war die regelmäßige Abhaltung von öffentlichen Sprechstunden, in denen Alkoholranke und deren Angehörige beraten und ihnen konkrete Hilfen – z. B. bei der Arbeitsvermittlung – angeboten wurden. Gleichzeitig wurde den Betroffenen nahe gelegt, sich einem alkoholgegnerischen Verein anzuschließen. Die Fürsorgestelle veranlasste Entmündigungen und übernahm die Unterbringung der „Trinker“ in Heilstätten, Trinkerasylen und Arbeitshäusern.

8. Verschiedene Persönlichkeiten der Stadt erkannten das Alkoholproblem und versuchten diesem auf unterschiedlichen Ebenen entgegenzuwirken: präventiv, seelsorgerisch und behördlich. So unterstützte der hallesche Stadtmedizinalrat Prof. Japha die Alkoholismusprävention durch Aufklärungsaktionen. Die Hallenserin Marie Boltze widmete sich als Stadtschwester der Fürsorgearbeit. Der Regierungspräsident Walter Grützner versuchte, den Alkoholismus auf dem behördlichen Weg zu bekämpfen. Emil Abderhalden war als Arzt, Sozialreformer, Alkoholgegner und Eugeniker weit über die Grenzen seiner Wahlheimat Halle/Saale hinaus bekannt.

9. „Trinker“, die nicht mehr in der Lage waren, ihre Familien zu versorgen, und somit der öffentlichen Fürsorge zur Last fielen, konnten ab 1900 entmündigt und gegen ihren Willen in Trinkerheilstätten und Arbeitshäusern untergebracht werden. Die Kostenübernahme für einen Heilstättenaufenthalt lag bei der Landesversicherungsanstalt, den Krankenkassen oder dem Landesarmenverband. Man unterschied zwischen „heilbaren“ und „unheilbaren“ Alkoholkranken. Stuft die Behörden den Betroffenen als „unheilbar“ ein, lehnten sie die Kostenübernahme ab.

10. Die Aufklärungs- und Präventionspolitik der örtlichen alkoholgegnerschaftlichen Verbände bestand aus der Verteilung von Merk- und Belehrungskarten, dem Aufhängen von Plakaten und der Organisation von Vorträgen, Versammlungen und Ausstellungen zur Alkoholfrage. Bei diesen Aktionen arbeiteten die ortsansässigen Vereine Hand in Hand.

11. Praktische Erfindungen wie Limonadenschankapparate und Getränkeautomaten und Einrichtungen wie Lese- und Trinkhallen, Milchtrinkhäuschen und innerbetriebliche Kaffeeküchen zeigten Alternativen zum Konsum alkoholischer Getränke auf. Lehrgänge und Kurse für gärungslose Früchteverwertung sollten helfen, die eigene Schnapsherstellung in Klein- und Schrebergärten zu unterbinden und die Bevölkerung zum Genuss unvergorener Säfte zu erziehen.

12. Die städtische Polizei überwachte die Einhaltung der festgesetzten „Polizeistunde“ und das Ausschankverbot an die auf einer so genannten Trinkerliste stehenden Personen. Über die diesbezüglichen Erfahrungen berichtete man dem Merseburger Regierungspräsidenten.

13. Die Behandlung der Alkoholfrage in der Schule wurde zu einem zentralen Aspekt alkoholgegnerschaftlicher Aufklärungs- und Präventionspolitik. Es wurden Merkblätter zur Alkoholfrage an Schüler und Mütter verteilt sowie Elternabende und Weiterbildungen für die halle'sche Lehrerschaft veranstaltet. Man organisierte Milchversorgung und Sportveranstaltungen und führte im so genannten Nüchternheitsunterricht mit speziellen Schulbüchern Aufklärung zum Alkoholkonsum und dessen Folgeschäden durch.

14. Zu Gegnern der Abstinenz- und Temperenzbewegung wurden Brauer, Destillateure, Gast- und Schankwirte. Diese sahen ihre wirtschaftlichen Interessen, besonders den Absatz geistiger Getränke, 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.

15. In Halle/Saale arbeiteten Vertreter der Abstinenz- und der Temperenzbewegung zusammen. Sie initiierten und unterhielten öffentliche Fürsorgemaßnahmen für die alkoholkranken Bürger der Stadt und setzten auf Prävention durch Aufklärungsaktionen. Die Frage nach der Wirksamkeit dieser Maßnahmen lässt sich nicht abschließend beantworten. Fest steht, dass die Alkoholgegner sehr aktiv waren, und es ihnen gelang, einen großen Teil der Öffentlichkeit für das Alkoholproblem zu sensibilisieren. Sie schufen wichtige Ansatzpunkte für die heutige suchtpreventive und suchtherapeutische Arbeit. Die gegenwärtige Debatte um das „Koma-Saufen“ auf so genannten Flatrate-Parties zeigt, dass der übermäßige Alkoholkonsum noch immer ein ungelöstes Problem unserer Gesellschaft darstellt.