

Dr. Sabine Schaller

Ehrenamtliches Engagement und amtliche Arbeit in der Stadt Magdeburg zur Eindämmung von Sucht. Eine gendergeschichtliche Untersuchung zum Nationalsozialismus, 1933 bis 1945.

(Ein Forschungsprojekt an der Hochschule Magdeburg-Stendal,
Fachbereich Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien/ICAA Library – DATA.)

Vortrag im „Symposion Drogenforschung“
beim gemeinsamen Fachkongress „Sucht: bio-psycho-SOZIAL“
der „Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen“ und
des „Fachverbandes der Drogen- und Suchthilfe“
Berlin, Adlershof con.vent., 9.10.2019, 10:15-13:00 Uhr

[Das Script enthält wesentliche Inhalte des Vortrags. Alle Quellenbelege in: S. Schaller, Ehrenamtliches Engagement und amtliche Arbeit in der Stadt Magdeburg zur Eindämmung von Sucht. Eine gendergeschichtliche Untersuchung zum Nationalsozialismus, 1933 bis 1945. Halle/Saale 2018 („Magdeburger Reihe“, Bd. 29); Dies., Blaukreuzmänner, Guttemplergeschwister und abstinenten Frauen. Vereinsbasierte Alkoholprävention in Magdeburg vom ausgehenden 19. Jahrhundert bis 1933. Eine Betrachtung aus der Geschlechterperspektive, Halle/Saale 2014 („Magdeburger Reihe“, Bd. 26).]

Inhalte:

1. Vorbetrachtungen (Quellen und Archive, Vorarbeiten, Erkenntnisinteresse)
2. Reichsweiter Diskurs zu männlichem und weiblichem Substanzkonsum (Fokus: Alkoholkonsum)
3. Magdeburg ab 1933: Substanzabhängigkeit, Therapiekette, Prävention und Repression von Sucht
4. Behördliche Akteure und Akteurinnen: das Gesundheitsamt der Stadt Magdeburg
5. Akteure und Akteurinnen der Vereinsarbeit in der Stadt – und das Überdauern ihrer Sektionen während der NS-Zeit

Zu 2. In der NS-Zeit wurde gesunderhaltende Lebensführung als eine Aufgabe sowohl für Männer als auch Frauen propagiert, mit Kriegsbeginn ab 1939 aber als Pflicht herausgestellt. Gleichwohl das Staatsoberhaupt Adolf Hitler sich als ein auf Alkohol und Tabak verzichtender Mann darstellte, gehörte der Konsum in breiten Teilen der männlichen Bevölkerung selbstverständlich zum Lebensstil. Als problematisch wurde männliches Trinkverhalten dann betrachtet, wenn es daran hinderte, Rollen als Ernährer und Familienoberhaupt auszufüllen. Dass es mehr alkoholabhängige Frauen gegeben hat, als Statistiken aufweisen, zeigt etwa eine Quelle, welche die Ko-Abhängigkeit so manchen Ehemannes thematisierte: Wenn diese zum Kriegsdienst mussten, hätten sie nicht mehr vermocht, die Ehefrauen abzuschirmen, hätten sie ihnen nicht mehr helfen können, das Problem vor anderen zu verbergen.

Prinzipiell gilt: Alkoholika und Tabakwaren gehörten im Dritten Reich zur Lebensführung vieler Menschen. Die Gefahren daraus wurden oft verharmlost. Alkohol war die „Volksdroge Nr. 1“. Obwohl Alkoholismus nicht als vererbbar galt, konnten sog. schwere Alkoholiker zwangssterilisiert werden. Es ist belegt, dass qua Geschlecht eine Frau mit einer Alkoholproblematik eher die Gefahr lief, die Diagnose „schwerer Alkoholismus“ zu erhalten als ein Mann. Ihre Heilungschancen wurden deutlich geringer eingeschätzt. Die Kategorie „Geschlecht“ war also bedeutsam für die Entscheidung, ob jemand aus der reproduktiven sog. Volksgemeinschaft per Sterilisation ausgeschlossen wurde. Zudem konnte wegen „gewöhnheitsmäßigen Mißbrauchs von Rauschmitteln, starken Schlafmitteln und von Alkohol“ Heiratswilligen ein sog. Ehetauglichkeitszeugnis verwehrt werden. Eugenische Sichtweisen waren aber nicht neu: In den USA etwa waren Zwangssterilisationen ab dem frühen 20. Jahrhundert durchgeführt worden. Auch in Deutschland waren sie schon vor 1933 von einigen gefordert worden.

Weitere konsumierte Substanzen waren Nikotin, ferner sog. Rauschgifte wie Kokain und Morphin sowie sog. Schlafmittel. Um 1935 soll es ca. 100 Schlafmittel-Präparate rezeptfrei gegeben. Genaue Zahlen Betroffener waren nicht bekannt – aber etwa, dass es etliche Konsumentinnen mit Problematiken gab. Intensiv wandte man sich dem Rauchen der Frauen zu. Es wurden u. a. Frühalterung der Haut und geringere Fertilität angeführt. Mit Blick auf gesundheitliche Gefahren für Raucherinnen und ihren Nachwuchs wurde auch rassenidiologisch argumentiert: Ihr Konsum wurde – als Volk und „Rasse“ schädigend – in Misskredit gebracht.

Zu 3. Wie viele deutsche Städte plagte sich auch die preußische Provinzhauptstadt Anfang der 1930er Jahre mit den Folgen der Weltwirtschaftskrise, insbesondere einer hohen Arbeitslosigkeit. Allmählich setzte aber eine „wirtschaftliche Erholung“ ein. Es wurde konsumiert. In Stadt und Region genoss man traditionell Bier und Schnaps, Wein spielte eine nachrangige Rolle. Eine Übersicht für 1935/36 über den Pro-Kopf-Verbrauch von Bier weist für Magdeburg einen geringfügig über dem Reichsdurchschnitt liegenden Wert aus. Für einige Jahre sind Zahlen der „Trinkerfürsorge“ für Magdeburg überliefert (755 im Jahr 1936). Es gab in den ersten Jahren einen nahezu stetigen Anstieg der Betroffenenanzahl. Sie blieb dann noch für einige

Jahre auf dem Niveau von '36. Die Geschlechterrelation für 1933 (568 Männer zu 7 Frauen) änderte sich auch nach 1936 nicht wesentlich, sie mag hier exemplarisch stehen. Erinnern Sie sich bitte an das vorhin erwähnte ko-abhängige Verhalten von Ehemännern: Diese Zahlen hier dürften nicht die wirkliche Geschlechterrelation abgebildet haben. Wie aber ging es weiter? Auffällig sind für 1942 lediglich 328 bezifferte Personen – ein jäher Abfall gegenüber dem Vorjahr. Einberufungen könnten ein Grund gewesen sein. Um zumeist sog. Morphinisten handelte es sich laut Jahresgesundheitsbericht 1938 bei 25 Personen in der Stadt, unter ihnen zwei Ärzte. Zahlen für Schlafmittel-Abhängige gab es nicht, der Missbrauch lediglich als „verbreitet“ bezeichnet.

Zur Therapiekette: Diese bestand für Alkoholranke wesentlich aus der städtischen Beratungsstelle, die eng mit den freien Vereinen zusammenarbeitete, im nächsten Schritt eine sog. offene Heileinrichtung, dann die Geschlossene. Die „Heilstätte Kurhaus Wilhelmshof“ nahe der Stadt Stendal war die einzige „offene“ Einrichtung in der Provinz Sachsen mit Spezialisierung auf Alkoholismus. Sie hatte 1933 36 Plätze, später noch 20. Frauen wurden hier nicht aufgenommen. Als geschlossene Einrichtungen kamen sog. Heil- und Pflegeanstalten nahe Magdeburg in Betracht, so in Haldensleben, Jerichow und Uchtspringe. In sie wurde aber mit unterschiedlichsten Diagnosen eingewiesen. Es konnten allerdings von lediglich einer Klinik Aufnahmedaten über den gesamten Untersuchungszeitraum erhoben werden. Über welche Größenordnung spreche ich also? Insgesamt wurden ca. 11 300 Datensätze zu Patienten und Patientinnen ausgewertet. Was ich bei aller Vorsicht sagen kann, ist, dass die Aufnahmezahlen mit Suchtproblematiken sich prozentual im unteren einstelligen Bereich bewegten. Das bestätigt den Forschungsstand für das Deutsche Reich: an der Spitze Alkoholproblematiken, dann andere Suchtmittel, Schlafmittel ganz zum Schluss. Deutlich wurde ab ca. 1940 in den Verzeichnissen dieser „Geschlossenen“ jedoch ein Anstieg von Aufnahmen von Männern und Frauen mit einer Suchtproblematik außerhalb von Alkohol. Diesen repräsentierten beispielsweise ein – nicht aus Magdeburg stammender –, kurz vor seinem 25. Geburtstag aufgenommener „H.[itler]-J.[ugend]-Führer“, der ca. fünf Monate in der Klinik zubrachte, auch ein 41-jähriger „Modezeichner“ aus Berlin oder ein – gleichfalls nicht aus Magdeburg stammender – „Dr. med.“, der seinen – dann dritten – Klinikaufenthalt am 5. Mai 1945, also kurz vor Kriegsende, beendete. Unter ihnen war eine Magdeburgerin, die 1938 wegen „Nikotinabusus“ für ca. vier Wochen in der Klinik war und eine knapp 40-jährige Magdeburger „Säuglingsschwester“, die mit der unspezifischen Diagnose „Suchten“ ihren dritten Klinikaufenthalt im November 1943 begann und im Frühjahr 1946 entlassen wurde. Die Zahl Betroffener aus dem medizinischen und Pflegebereich war signifikant.

Für Zwangsaufenthalte in „geschlossenen“ Kliniken war durch den Gesetzgeber rasch nach dem Machtwechsel mittels des „Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung ...“ eine rechtliche Grundlage geschaffen worden.

1938 etwa wurden 15 Magdeburger, keine Magdeburgerin – in der Sprache der Quellen – „verwahrt“. Doch auch etwa in Konzentrationslager, eigentlich für die politischen Gegner eingerichtet, wurde ab 1933 verbracht: In Bayern wurden noch im selben Jahr fünf von 88 auf der sog. Säufeliste der Stadt Regensburg Erfasste in das KZ Dachau eingewiesen. Im Magdeburger Gesundheitsamt zeigte man sich an diesem Vorgehen interessiert, erklärte aber, dass die Rechtslage unklar sei. Ob und wie viele Personen aus Magdeburg gleichermaßen betroffen waren, war im zeitlichen Rahmen des Forschungsprojekts nicht eruierbar. (Es gibt kein Häftlings-Zentralregister, aus dem die Wohnorte hervorgehen – jedes (KZ-)Archiv wäre einzeln einzusehen.)

Zu 4. In der städtischen Behörde Gesundheitsamt gehörte zu seiner „Abtlg. Erb- und Rassenpflege“ die oben erwähnte „Trinkerfürsorgestelle“. Sie wurde von einem evangelischen Geistlichen geleitet, der dem „Blauen Kreuz“ angehörte. Wilhelm Spiegel, ein „Fürsorger“, war Vormund manchen entmündigten „Trinkers“ und hielt Kontakt zu den Kliniken. Es gehörten dem Amt etliche Ärzte und Ärztinnen sowie – im Jahr 1938 etwa 24 – sog. Gesundheitspflegerinnen an, denen zu diversen Anliegen Hausbesuche oblagen und die in den Beratungsstunden zugegen waren. Sie und andere Berufsarbeiterinnen waren angehalten, ihre Beobachtungen der Behörde zu melden.

Ärzten oblag eine hohe Verantwortung bei der Einschätzung, ob jemand mit einer Substanzproblematik heiraten durfte, weggesperrt oder sterilisiert werden würde. Maßnahmen nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und dem sog. Ehegesundheitsgesetz sowie die zwangsweise Verbringung in eine Heilstätte wurden für die Repression von Abhängigkeiten angewandt. Bei der Entscheidung über Sterilisierung etwa ging es nicht in erster Linie darum, wie oft und wieviel jemand trank. Es ging um soziale Auffälligkeiten, ob z. B. Straftaten vorlagen, ein Mann nicht erwerbstätig war, eine Gefährdung der Nachkommen bestand, schlussendlich, darum, zu beurteilen, ob „die Gesamtpersönlichkeit als unerwünscht zu gelten hatte“. Der Historiker A. Bastian zeigte in einer Untersuchung zur „Landesheilanstalt Haldensleben“ auf, dass dort zwischen 1934 und 1945 „etwa 600 Personen [mit unterschiedlichen Wohnsitzen, S. S.] sterilisiert“ wurden – davon knapp 5 % wegen „schweren Alkoholismus“: konkret 22 Männer und eine Frau. In der Uchtspringer Einrichtung befanden sich unter den 457 männlichen Sterilisierten 7 wegen „schweren Alkoholismus“ – unter diesen wiederum ließ sich mit Sicherheit ein Magdeburger identifizieren, ggf. waren es aber auch drei. Es wurden dort ebenfalls 302 Frauen unfruchtbar gemacht, jedoch keine mit dieser Diagnose.

Wenden wir uns nun noch – 5. – den Akteuren und Akteurinnen der freien Vereinsarbeit zu. Die sog. vorbeugende und nachgehende Betreuung der Betroffenen sollte allein über die „Enthaltsamkeitsvereine“ geschehen. Diese arbeiteten mit dem Gesundheitsamt eng zusammen. Ausgewählt habe ich zwei Organisationen wegen ihrer langen Präsenz in der Stadt bereits vor 1933 – und einer guten Quellenlage. Es sind der gemischtgeschlechtliche „Deutsche

Guttemplerorden“ und der „Deutsche Frauenbund für alkoholfreie Kultur“. Sie hatten während Kaiserzeit und Weimarer Jahre substantielle Beiträge zur Zivilgesellschaft der Großstadt geleistet, etwa in der Arbeit mit gefährdeten Jugendlichen, in der gesundheitlichen Aufklärung und Selbsthilfe. Beide überdauerten die NS-Zeit mit systemopportunen Anpassungen an das Regime. (Beide sind auch heute bundesweit aktiv, der Frauenbund allerdings nicht mehr in Magdeburg.) Ich beginne mit dem Guttemplerorden. Er fusionierte 1939 mit einer anderen Organisation zum „Deutschen Bund zur Bekämpfung der Alkoholgefahren“, weshalb sein ursprünglicher Name für die restlichen NS-Jahre aus dem offiziellen Diskurs verschwand. Klassische Aktivitäten waren einmal Aufklärung und Appelle – hier zwei wichtige Zielgruppen: der erwerbstätige Mann und die Frau als Mutter. Die Selbsthilfeorganisation kümmerte sich um die Wiedereingliederung Alkoholkranker. Es gab gemeinsame Freizeitaktivitäten, etwa den sog. Singkreis. Die Mitglieder betrieben Öffentlichkeitsarbeit und schulten Freiwillige für die Tätigkeit mit Alkoholkranken. Zeitweise existierte eine öffentliche Beratungsstelle – ein Angebot für die Bevölkerung. Man hoffte, so diejenigen zu erreichen, die Bedenken hatten, sich mit ersten Fragen an die zentrale Beratungsstelle des Städtischen Gesundheitsamtes zu wenden. (Die Einrichtung war insofern „niedrigschwellig“, als sich Ratsuchende in einer heiklen privaten Angelegenheit nicht sofort ins Räderwerk eines Amtes gezogen fühlten.)

Leitungspositionen hatten in der gemischtgeschlechtlichen Organisation Männer inne. Es waren etwa der verdiente Leiter Bernhard Jülich, ein Stenographielehrer, der sich „Berufsberater“ nennende Ferdinand Bölter und der Rechtsanwalt Reinhold Kobelt. Letzterer stieg in der NS-Zeit von der regionalen Leitungsebene in die Verbandsspitze, also Reichsebene, auf, wurde stellvertretender Leiter der Organisation und hatte als solcher ab 1939 von Magdeburg aus die Leitung inne. In der Bundesrepublik wurde er 1967 Präsident der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. In Frankfurt/Main, seinem späteren Wohnsitz, ist nach ihm das Guttemplerhaus benannt.

Wollte eine Organisation diese Jahre überdauern, gelang das i. d. R. nur über systemopportune Zugeständnisse. Ein solches war beim Guttemplerorden etwa die Umbenennung der Sektionen von „Logen“ zu „Gruppen“. „Loge“ klang nach Freimaurertum, das seitens des NS unerwünscht war. Es war ein Zugeständnis an den nationalsozialistischen Sprachduktus, vergleichsweise aber ein lediglich kleiner Beitrag zur sog. „Gleichschaltung“: Für Vereine bedeutete es, jüdische und politisch unliebsame Mitglieder auszuschließen. Für das Fortbestehen der Organisation setzte man ganz und gar auf Politik und Ideologie der neuen Machthaber. Die drei lokalen ranghohen Magdeburger Mitglieder stellten 1933 bzw. '37 Anträge auf Aufnahme in die NSDAP. Damit gingen sie im Wesentlichen d'accord mit der Strategie der Verbandsleitung.

Den Bruch mit der humanistischen Tradition und das Einschwenken der Organisation auf eine sich an der NS-Rassenideologie orientierende Suchtkrankenarbeit unterstreichen Äußerungen

aus der Verbandsspitze, so etwa durch den Leiter Theo Gläß 1939: Er sah die Arbeit als eine, „die getan werden muß, wenn nicht wertvolles Erbgut in Minderwertigkeit hinabsinken soll.“ Sein Stellvertreter, der Magdeburger Reinhold Kobelt, erklärte: Der „wirklich erbmindere Mensch“ [kann] „grundsätzlich in diesem Bund, jedenfalls innerhalb der Reihen der richtigen Mitglieder keinen Platz haben“. Der Rechtsexperte Reinhold Kobelt publizierte im Dritten Reich zustimmend zu nationalsozialistischer Sichtweise auf Suchtkrankenarbeit. Er schuf Hilfsmittel, welche die Arbeit für Praktiker und Praktikerinnen erleichterten. 1938/39 etwa hatte er die Funktion des „Fachbeauftragten der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung im Gau Magdeburg-Anhalt“ inne, war aktiver Mittler zwischen staatlichen, parteipolitischen und Vereinsinteressen.

Abschließend zur Frauenorganisation, die ihren Hauptsitz in Bremen hatte. Deutlich wurden Wille und Erfolg der Bremer Verbandsvorsitzenden Anna Klara Fischer, für den Bund und sich selbst im neuen Gefüge nationalsozialistischer Machtstruktur eine vorteilhafte Position zu erkämpfen, wozu Anbiedere an das politische System und Kokettieren mit der Macht gehörten, so die Historikerin Hannelore Cyrus 2006. Immerhin sei durch sie nie der sog. Arierparagraph in die Satzung gekommen, was durchaus auch Widerstand zum System bedeutete.

Die Magdeburgerinnen integrierten sich rasch in das „Deutsche Frauenwerk“, das Sammelbecken für alle nicht der „NS-Frauenschaft“ der NSDAP angehörenden Organisationen. Sie nutzten den so erleichterten Zugang zu ihrer Hauptzielgruppe, den Geschlechtsgenossinnen. Die Vereinsfrauen waren hauptsächlich auf einem Gebiet aktiv, dem sog. Süßmosten – Fruchtsaftproduktion ohne Vergärung. Einmal wurde der Saft in Privathaushalten häufig gewonnen. Die Vereinsfrauen hatten jedoch am Stadtrand eine Vereins-Mosterei wie einen kleinen Betrieb etabliert. Die Kundschaft brachte ihr Gartenobst. Auf den ersten Blick unpolitisch, hatte das Ganze durchaus eine politische Dimension. Es ging darum, das „deutsche“, einheimische Obst zu verwerten. Das Motto „Trinkt Süßmost“ war in aller Munde. „Süßmosten“ bedeutete die Gewinnung vitaminreicher Getränke aus leicht verfügbaren Ressourcen zur Bevölkerungsver-sorgung. Der „deutsche[n] Süßmost“ bekam eine wichtige Funktion, er ersetzte „Auslandsfrüchte[...]“, sparte Devisen. Das halbindustrielle „Süßmosten“ stützte die Realisierung nationalsozialistischer Ernährungs- und Gesundheitspolitik.

Die drei Vorstandsmitglieder waren zur NS-Zeit teils hochbetagte Damen: Die einstige Lehrerin Elisabeth Hampel, die sich für „landwirtschaftliche Hausfrauenvereine“ betätigende Ella Brandt und die wohlhabende Bürgerliche Rose Meyer passten sich den politischen Bedingungen an. Anzumerken ist, dass sich zwei von ihnen in der Kaiserzeit und Weimarer Zeit innerhalb progressiver Strömungen der Frauenbewegung, nämlich Meyer im Allgemeinen Deutschen Frauenverband und Brandt für eine Frauenrechtsschutzstelle engagiert hatten, von Meyer zudem, dass sie die demokratische Staatsform der Weimarer Republik durch Mitgliedschaft in der Deutschen Demokratischen Partei ab der ersten Stunde unterstützt hatte. Den

nationalsozialistischen Machthabern dienten sie sich die drei Frauen aber nicht durch Mitgliedschaft in der NSDAP an, wie etwa ihre Verbandsvorsitzende in Bremen.

Soweit zu zwei Organisationen, die sich an das Regime anpassten und es aktiv überdauerten. Eine weitere etwa, der „Deutsche Arbeiter-Abstinentenbund“, eine Nebenorganisation der Sozialdemokratie, also eine Vereinigung des politischen Gegners, wurde noch 1933 verboten. Manche andere Magdeburger Aktive zogen sich von der Arbeit zurück.