

(Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Königsberg i. Pr. [Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. Meyer].)

Alkoholstatistik und Alkoholgesetzgebung in Deutschland.

Von

Siegfried Kanowitz.

(Eingegangen am 21. März 1924.)

In einer vorhergehenden Arbeit (Preisarbeit der Medizinischen Fakultät Königsberg für das Jahr 1922/23) hatten wir unsere Untersuchungen über obiges Thema auf eine Reihe von europäischen und außereuropäischen Ländern ausgedehnt und hatten hier überall den Einfluß der Alkoholgesetzgebung auf die Erkrankungsziffer nachweisen können. Besonders interessant waren die Ergebnisse der amerikanischen Statistik — nach den letzten Mitteilungen scheinen allerdings die Ergebnisse des amerikanischen Alkoholverbots durchaus zweifelhaft zu sein —, ferner die Statistiken von Dänemark, Rußland, Schweden und Norwegen. Wir hatten hier überall einen mehr oder minder deutlichen Rückgang des Alkoholismus unter dem Einfluß von beschränkenden Maßnahmen feststellen können.

Wenn wir uns hier auf die deutsche Statistik und Alkoholgesetzgebung beschränken, so geschieht das nicht nur aus räumlichen Gründen. Die Verhältnisse in Deutschland sind gerade für unser Thema besonders lehrreich. Sie zeigen, daß die Alkoholismuskurve eine steigende Tendenz hat, solange nicht ernsthafte Maßnahmen der Zunahme des Alkoholismus entgegenstehen (Vorkriegs- und Nachkriegszeit), daß aber der Alkoholismus unter dem Einfluß einer strengen Gesetzgebung (Kriegszeit) sofort auf ein erträgliches Maß beschränkt werden kann.

Über das Ausmaß des Alkoholismus in Deutschland vor dem Kriege finden sich ganz ins einzelne gehende Angaben bei Hoppe: „Die Tatsachen über den Alkohol“, denen wir folgendes entnehmen: „Allgemein erfährt der Zugang von Kranken, die mit chronischem Alkoholismus und Del. tremens in die Krankenhäuser kommen, von Jahr zu Jahr eine Steigerung.“

In den allgemeinen Krankenanstalten kamen auf 1000 Zugänge

1878/79	9,68 ⁰ / ₀	} mit Alkoholismus.
1898/1901	14,34 ⁰ / ₀	
1901/04	6,96 ⁰ / ₀	

Tabelle I.
 Fürst: Über die Abnahme des Alkoholismus an der Psychiatrischen und Nerven-Klinik Königsberg (Pr.)
 (Geheimrat Prof. Dr. E. Meyer) während des Krieges.

Jahr	Delir.		Halluz.		Chron. Alkoh.		Alkohol-Paranoia		Path. Rausch		Dipso- manie		Korsakow		Del. Korsakow		Alkohol. Epilepsie		Alkohol. Paralyse		Zusammen		Gesamt- Aufnahme		% der Alkoh. innerhalb Gesamt-Aufn.		% der Delir. innerhalb Alkoholisten		% der path. Rausch- zust. innerhalb Alkoholisten	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1904-05	9	3	1	—	27	8	5	—	1	—	—	—	2	—	2	—	1	—	2	—	50	11	230	198	21,79	5,56	18	27,27	2,6	—
1905-06	17	—	2	—	35	4	7	2	1	—	1	—	2	—	2	—	1	—	1	—	67	6	247	210	27,13	4,29	25,39	—	1,49	—
1906-07	23	—	—	—	45	10	4	—	3	—	—	—	2	—	—	—	4	—	1	—	82	11	267	198	30,71	5,56	28,05	—	3,70	—
1907-08	4	3	1	—	63	23	5	4	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	1	—	79	30	271	230	29,15	13,04	5,19	10	—	—
1908-09	11	1	—	—	59	16	5	—	—	—	—	2	—	—	—	—	5	—	—	—	82	17	293	229	27,99	7,42	13,41	5,88	—	—
1909-10	4	—	—	—	75	13	3	2	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	84	15	318	259	26,42	5,79	4,76	—	—	—
1910-11	3	—	—	—	51	2	2	—	—	—	—	—	1	—	1	—	4	1	—	—	97	3	353	234	16,15	1,28	5,26	—	—	—
1911-12	6	1	2	1	51	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	66	9	365	242	18,08	3,72	9,09	11,11	—	—
1912-13	8	2	3	—	53	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	66	8	400	302	16,5	2,65	12,12	25	—	—
1913-14	13	—	1	—	70	10	2	1	26	—	—	—	3	1	1	—	5	—	—	—	101	11	603	487	16,75	2,26	13,86	—	5,94	—
1914-15	18	—	2	1	115	—	16	—	22	—	1	—	—	—	—	—	6	—	—	—	180	2	1425	213	12,04	0,94	10	—	12,22	—
1915-16	10	1	6	—	77	—	3	—	22	—	—	—	—	1	—	—	62	—	—	—	120	1	1525	309	7,87	0,32	8,33	—	18,33	—
1916-17	4	—	7	—	32	—	1	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55	—	1386	—	3,97	—	7,27	—	20	—	—

In Preußen betrug die Zahl der wegen Alkoholismus und Säuerwahnnsinn in den Allgemeinheilstalten jährlich Verpflegten:

1877/80 4653

1881/85 5701

1886/90 10354

1891/95 10640

1896/00 13192

1901/05 14419

1906/07 16196

Es betrug die Zahl der aufgenommenen Alkoholisten in den Jahren 1886—88 durchschnittlich 10594, 1895—97 12228, 1899 21361.

In den Berliner öffentlichen und privaten Heilstalten wurden aufgenommen:

im ganz. mit Alkoholismus u. Del.

1903 91523 1280=1,30/o

1904 98551 1512=1,70/o

1905 98271 1320=1,40/o

Auf der inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses Friedrichshain wurden 1903 bis 1904 208 Personen wegen Del. aufgenommen. In dem Bericht sagt Direktor *Stadelmann*: „Ich gehe kaum fehl, wenn ich annehme, daß bei den Männern $\frac{1}{3}$ bis $\frac{1}{4}$ aller Krankheitsfälle durch übermäßigen Alkoholgenuß und seine Folgen hervorgerufen worden ist.“ (Zit. *Hoppe*.)

Tabelle II.

Fürst: Die Abnahme des Alkoholismus während des Krieges.

	% der Alkoholistenaufnahmen									
	Männer					Frauen				
	B.	Oe.	W.	R.	F.	B.	Oe.	W.	R.	F.
1904	—	—	—	26,1	—	—	—	—	38,3	—
1905	—	—	—	20,3	21,7	—	—	—	2,5	5,56
1906	—	—	—	21,6	27,1	—	—	—	3,0	4,3
1907	20,6	—	6,25	27,2	30,7	3,2	—	12,5	2,2	5,6
1908	17,8	38,4	59,4	25,1	29,2	2,7	5,7	9,1	3,3	13,0
1909	18,9	37,5	61,4	22,5	28	2,1	5,4	17,4	2,6	7,4
1910	18,6	31,2	56,8	18,2	26,4	3,1	7,1	8,6	1,7	5,8
1911	16,8	39,0	54,1	18,3	16,2	2,1	6,3	11,5	2,7	1,3
1912	13,7	40,8	55,4	19	18,1	2,6	3,9	11,4	2,6	3,7
1913	12,3	33,2	53,7	17,7	16,5	2,9	7,1	8,1	3	2,7
1914	14,0	—	53,1	—	—	2,8	—	—	—	—
	6,4	36,8	38,4	15,6	16,8	1,4	4,8	6,5	1,9	2,3
1915	7,2	25,8	29,6	11,0	12	1,3	4,4	5,1	1,1	0,9
1916	3,3	11,9	23,3	7,2	7,9	0	1,7	3,1	—	0,3
1917	—	2,5	7,3	0,6	4	—	0,9	2,4	0,3	—
% der Delir. innerhalb der Alkoholisten										
1904	—	—	—	30,3	—	—	—	—	—	—
1905	—	—	—	30,8	18	—	—	—	—	27,3
1906	—	—	—	39,8	25,4	—	—	—	—	—
1907	47,3	—	10,5	34,6	28,1	20	—	11,4	—	—
1908	35,3	19,9	11,2	31,0	5,2	50	17,4	20	—	10
1909	34,7	21,8	9,6	21,1	13,4	25	—	6,7	10	5,9
1910	22,3	14,5	5,3	21,3	4,8	13	2,9	—	—	—
1911	29,5	21,9	8,4	11	5,3	25	3,3	—	—	—
1912	25,8	14,2	6,7	18,4	9,1	10	4,4	15,4	16,7	11,1
1913	27,0	20,2	5,8	14,2	12,1	19	23,5	1,9	26,7	25
1914	28,0	—	5,2	—	—	—	—	—	—	—
	29	21,5	11,5	17,7	13,9	—	4,2	—	—	—
1915	25,5	21	6,0	22,4	10	—	2,5	—	33,3	—
1916	9	24,5	3,0	18,3	8,3	—	—	—	—	—
1917	—	9,1	5,2	—	7,3	—	—	—	23	—
% der patholog. Rauschzustände innerh. d. Alk.										
1904	—	—	—	7	—	—	13,1	—	—	—
1905	—	—	—	6,4	2,0	—	—	—	—	—
1906	—	—	—	3,9	1,5	—	—	—	—	—
1907	—	—	3,4	3,3	3,7	—	—	2,3	—	—
1908	—	7,4	3,8	10,2	—	—	13,1	3,3	—	—
1909	—	6,4	3,0	6,4	—	—	8	1,7	—	—
1910	—	11,8	1,8	4,4	—	—	5,7	—	—	—
1911	—	17,2	5,8	2,7	—	—	26,7	8,6	—	—
1912	12	18,5	1,2	5,3	—	—	26,1	1,9	—	—
1913	13	14,2	0,5	3,1	—	—	14,7	—	—	—
1914	—	—	1,4	—	—	—	—	—	—	—
	16	18,7	4,6	3,6	—	—	—	—	—	—
1915	30	19,4	2,6	3,8	6	—	15,0	—	—	—
1916	40	20,8	—	1,5	12,2	—	6,7	—	—	—
1917	—	54,6	—	—	18,3	—	—	—	—	—

Hollenderski-Königsberg: Alkoholstatistik 1917—1921.

Jahr	Alkohol. chron.		Delir. tremens		Alkohol. Haluz.		Alkohol. Paranoia		Dipso- manie		Alkohol. Korsakow		Pathol. Rausch		Alkohol. Epilepsie		Zu- sammen		Gesamt- Aufnahme		% der Alkohol. innerh. der Ges.-Aufn.		% der Delir. innerh. der Alkohol.		% des patholog. Rausch- zustandes	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1915—16	77	—	10	1	6	—	3	—	—	—	—	—	22	—	2	—	120	1	1525	309	7,87	0,32	8,33	—	18,33	—
1916—17	32	—	4	—	7	—	1	—	—	—	—	—	14	—	—	—	55	—	1386	—	3,97	—	7,3	—	20	—
1917—18	22	—	—	—	1	—	2	—	1	—	1	—	5	—	1	—	33	—	1235	227	2,67	—	—	—	15,15	—
1918—19	15	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	4	—	—	—	22	—	777	320	2,83	—	4,54	—	28,3	—
1919—20	27	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	1	—	32	—	501	454	6,39	0,2	—	—	9,4	—
1920—21	49	3	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	56	3	643	496	8,71	0,61	7,1	—	1,9	—

Die Zahlen 1913—1915 s. Tabelle I: Fürst.

Durch vorstehende Angaben sind nur die Fälle von chronischem Alkoholismus und Del. statistisch erfaßt worden; es soll jetzt gezeigt werden, welche zahlenmäßige Bedeutung dem Alkoholmißbrauch bei dem Zustandekommen von Geisteskrankheiten zukommt. Nach der Statistik der Irrenanstalten spielt der Alkohol in der Ätiologie mit die wesentlichste Rolle. Es ist allerdings schwer zu entscheiden, wie weit die Beziehungen des Alkoholmißbrauchs zu den Geistesstörungen direkte oder indirekte sind. Als direkte Ursache liegt der Alkoholmißbrauch zugrunde bei Del. tremens, Paranoia hallucinatoria, Eifersuchtswahn der Trinker; bei allen anderen Psychosen ist diese Entscheidung schwieriger. „Chronischer Alkoholismus vermag an sich jeder Form geistiger Störung als Ursache zu dienen“. „Jedoch ist keineswegs jede bei einem Gewohnheitstrinker entstandene Geistesstörung in diesem Sinne eine alkoholische, sondern nur dann, wenn direkte Entwicklung aus typischen Erkrankungsformen vorliegt, sonst ist der Alkoholismus als Hilfsursache für die Entstehung psychischer Erkrankungen zu betrachten“ (E. Meyer). An statistischen Einzelheiten folgendes: In den Jahren 1882—1891 befanden sich unter den Kranken der preußischen Irrenanstalten 10389 (17,6% der Gesamtaufnahmen) mit Alkoholismus, darunter 46,3% der Männer und 22% der Frauen mit Del. tremens.

Im Jahre 1899 bildeten nach *Waldschmidt* die Alkoholiker 9,6% der 6975 Aufnahmen.

1903—1907 wurden unter 128362 M. 16326 = 12,18% wegen Alkoholismus aufgenommen.

1908 litten unter allen Aufnahmen (29678 M., 19758 F.) 3936 M. = 13,3% an Alkoholismus.

Deliranten waren 1881—1890 durchschnittlich 1117 (Männer und Frauen),

1891—1900 durchschnittlich 1823 (Männer und Frauen),

1901—1905 „ 2163 „ „

1906 „ 3521 „ „

1907 „ 3901 „ „

Während sich die Zahl der männlichen Del. verdreifacht hat, hat sich die der Frauen verfünffacht (von 53 auf 264 in den Jahren 1881—1907).

In den öffentlichen Irrenanstalten Bayerns waren 1909 unter 2219 Männern 11,5% mit Alkoholismus und 22% Trinker, unter 1793 1% mit Alkoholismus und 3% Trinker.

In den Universitätskliniken unter 1360 Männern 27,7% mit Alkoholismus, 49,6% Trinker, unter 870 Frauen 5,2% mit Alkoholismus, 16,6% Trinker.

In allen Anstalten unter 4346 Männern 15% mit Alkoholismus, 29% Trinker, unter 3454 Frauen 1,9% mit Alkoholismus, 60,3% Trinker.

Die Zahl der Deliranten betrug:

1894	1,7%	} des Zugangs
1908	5,2%	
1909	5,8%	

Nach einer Aufstellung in den Med. Stat. Nachrichten von 1911 waren in Deutschland unter den Geisteskranken:

Im ganzen Kranke	Trinker	mit Alkoholismus
130891 M.	35017 = 26,8% M.	16352 = 12,5% M.
92776 F.	3227 = 3,5% F.	1355 = 1,4% F.

Weitere Angaben über den Alkoholismus in den Vorkriegsjahren finden sich weiter unten in den vergleichenden Zusammenstellungen von Vorkriegs- und Kriegsjahren.

Kriegszeit. Über den Alkoholismus in der Kriegszeit liegen eine große Zahl von Arbeiten vor, die wir hier auszugsweise folgen lassen.

Zunächst die amtlichen Angaben:

Nach den Med. Stat. Nachrichten starben an Säuferwahnsinn:

1907	1203 Pers.	1913	913 „
1908	1157 „	1914	917 Pers.
1909	1096 „	1915	560 „
1910	825 „	1916	271 „
1911	948 „	1917	148 „
1912	936 „	1918	110 „

Die Zahl der Alkoholiker betrug in den allgemeinen Heilanstalten:

1910	6253 Pers.	1915	1969 Pers.
1911	6694 „	1916	1052 „
1912	6320 „	1917	454 „
1913	5873 „	1918	366 „
1914	4549 „		

Die Zahl der Todesfälle an Alk. stieg von 278 im Jahre 1910 auf 307 im Jahre 1913 und fiel dann andauernd bis auf 24 im Jahre 1918.

In den Anstalten für Geisteskranke wurden gezählt:

1911	6822 Alkoholiker	1915	3840 Alkoholiker
1912	7618 „	1916	2802 „
1913	7736 „	1917	1798 „
1914	6711 „	1918	1520 „

Die Zahl der Todesfälle sank von 197 im Jahre 1914 auf 92 im Jahre 1918.

Die Zahl der Entmündigten ist dauernd gesunken; sie betrug:

1913	1114 Pers.	1916	238 Pers.
1914	985 „	1917	71 „
1915	435 „		

„Durch die Einschränkung der Alkoholerzeugung, insbesondere des Branntweins, durch den Verbrauch der im Inland vorhandenen Spirituosen einschl. des Weins, durch die Unterbindung der Zufuhr aus dem Ausland, vor allem aber durch die hoch emporgeschnellten Preise für Alkoholica wurde schon in den ersten drei Kriegsjahren die große Masse der Bevölkerung zur Zwangsnüchternheit genötigt. Wie bereits festgestellt ist, ist im Jahre 1917 eine weitere wesentliche Abnahme der Alkoholerkrankungen erwiesen“ (Med. Stat. Nachrichten).

Über die Abnahme des Alkoholismus in einzelnen Anstalten liegen eine Reihe von Arbeiten vor. So berichtet *Ziertmann* über die Abnahme der alkoholischen Geisteskrankheiten während des Krieges in der Provinz Schlesien. Die Untersuchungen des Verfassers stützen sich auf ein umfangreiches Zahlenmaterial, zu dem sämtliche 12 Irrenanstalten der Provinz und einige Privatanstalten, die Reservelazarette des 5. und 6. Armeekorps und die allgemeinen Krankenhäuser der drei schlesischen Regierungsbezirke beigetragen haben.

Vergleichsjahre sind die Jahre 1913 und 1917.

Außer den akuten Fällen sind in die Statistik auch die Alkoholepilepsie und die chronischen Alkoholpsychosen aufgenommen worden.

1913 waren 9,73% aller männlichen Aufnahmen der Prov.-Heil- und Pflegeanstalten Alkoholiker, 1917 betrug die Zahl 2,82%.

In der Psychiatrischen Klinik in Breslau fiel der Prozentsatz von 13,2% im Jahre 1913 auf 1,72% im Jahre 1917.

In der städtischen Anstalt von 13,75% auf 2,88%.

Die Zahl der männlichen Deliranten der Klinik ist um 86,3% zurückgegangen, in der städtischen Anstalt um 100% (1913 noch 75 Deliranten).

Der Prozentsatz der männlichen Alkoholiker im Durchschnitt der 12 Irrenanstalten ist von 15,8% auf 2,3% zurückgegangen (Abnahme 85,6%). Von den einzelnen Krankheitsformen haben sich vermindert:

die Fälle von Delirium um . . .	96,1%
die Fälle von Alkoholepilepsie um .	87,7%
die Fälle von Halluzinose um . . .	81,2%
die chronischen Formen um . . .	80,1%

Bei Frauen ist eine Abnahme des Alkoholismus um 85,7% nachweisbar.

Akute Fälle sind 1917 überhaupt nicht aufgenommen worden.

In den allgemeinen Kränkenhäusern haben sich vermindert die Fälle von Del. tremens bei den Männern um 90,8%, bei den Frauen um 89,5%, die Fälle von Halluzinose bei den Männern um 90,1%, bei den Frauen um 88,5%.

Absolut sind gegenüber 649 Fällen akuter alkoholischer Geistesstörung im Jahre 1913 nur 62 Fälle im Jahre 1917 eingeliefert worden.

Über die Abnahme des Alkoholismus an der Psychiatrischen und Nervenklinik Königsberg während des Krieges berichtet *Fürst* in einer umfassenden Arbeit. In beistehender Tabelle (Tab. I) gibt Verfasser eine Übersicht über die Alkoholerkrankungen 1904—1917. In der Statistik sind sämtliche Erkrankungen enthalten, bei denen sich in der Krankengeschichte der Vermerk „Alkohol“ fand. Voraussetzung war, daß ausgesprochene alkoholische Störungen vorlagen.

Schon vor dem Kriege macht sich ein deutliches Sinken bemerkbar, im Zusammenhang mit der erhöhten Alkoholbesteuerung 1909 (s. o.), und zwar von 26,42% bzw. 5,79% auf 16,15 bzw. 1,28%, d. h. ein Sinken um 38,27 bzw. 77,89%.

Während des Krieges fallen die Alkoholerkrankungen von Jahr zu Jahr, und zwar von 16,75 bzw. 2,26% im Jahre 1913/14 bis auf 3,97% bzw. 0% im Jahre 1916/17.

Bemerkenswert ist das Steigen der pathologischen Rauschzustände (von 5,49% im Jahre 1913/14 auf 20% im Jahre 1916/17), wodurch die Ansicht *Bonhöffers* bestätigt wird, daß in dem Steigen der Aufnahmen wegen pathologischer Rauschzustände „das auch sonst zu bemerkende Manifestwerden der psychopathischen Konstitutionen im Gefolge der Kriegsverhältnisse zum Ausdruck komme“.

Weitere Nachrichten über das Sinken der Alkoholisten aufnahmen während des Krieges liegen vor von *Bonhöffer*-Berlin (B), *Öhmig*-Dresden (Ö), *Weichbrodt*-Frankfurt a. M. (W), *Robert*-Kiel (R) (Tab. II), die *Fürst* in seiner Arbeit bespricht. *Fürst* macht auf folgende Besonder-

heiten der Statistik aufmerksam: Bei *Weichbrodt* und *Öhmig* sind die Prozentzahlen der Alkoholistenaufnahmen besonders hoch, bei *Bonhöffer* die der Deliranten, ohne daß sich ein Grund dafür aus den betreffenden Veröffentlichungen ersehen ließe.

Im ersten Kriegsjahr steigt gleichzeitig die Zahl der Delirantenaufnahmen. *Fürst* führt das „auf die außerordentlich großen ungewohnten Strapazen gerade im Anfang des Feldzuges, die Anstrengungen der langen Bahnfahrten und die mit den Kriegseignissen verbundenen Aufregungen“ zurück. Ferner macht er die zwangsweise Abstinenz für das erhöhte Vorkommen der Delirien verantwortlich. (Die Möglichkeit der Abstinenzdelirien wird von namhaften Autoren bestritten.)

Später nimmt die Zahl der Deliranten beträchtlich ab. *Birnbaum* führt es auf die durch körperliche Anstrengung und frische Luft bedingten entgiftenden Einflüsse des Feldlebens zurück (zit. nach *Fürst*).

In dem Anwachsen der pathologischen Rauschzustände bestätigt sich die schon oben genannte Ansicht *Bonhöffers* über das Manifestwerden der psychopathischen Konstitutionen.

Des weiteren bringt *Fürst* Berichte über Alkoholistenaufnahmen von *Peretti*-Düsseldorf:

1. Heil- und Pflegeanstalt Grafenberg,
2. 8 rheinische Anstalten,
3. städtische Heilanstalten Breslau.

Durchweg sank die Zahl der Alkoholistenaufnahmen von 1912 bis 1917. Der Prozentsatz der Deliranten sank in Grafenberg von 25,5% auf 7%, in den rheinischen Anstalten von 7,7% auf 2,5%, in der städtischen Heilanstalt Breslau von 26,2% auf 8,3% in der Zeit von 1912 bis 1916.

Weitere Arbeiten über die Abnahme des Alkoholismus während des Krieges bringt *Hollenderski* (s. unten): Nach *Wagner von Jauregg* erstreckt sich die Abnahme hauptsächlich auf die eigentlichen Alkoholpsychosen, weniger auf den chronischen Alkoholismus und die pathologischen Rauschzustände. Für das Sinken der Kurve macht er die Verminderung der Branntweinerzeugung in Österreich verantwortlich.

Eine Rundfrage von *Peretti* bei 116 Heil- und Pflegeanstalten und psychiatrischen Kliniken ergibt, daß die Zahl der Alkoholpsychosen 1918 nur ein Siebentel der männlichen Aufnahmen und ein Fünftel der weiblichen Aufnahmen gegenüber 1913 betrug. Die Gesamtaufnahmen an Alkoholismus sind bei den Männern um 28%, bei den Frauen um 19% heruntergegangen, Delirium und Halluzinose nahmen bei den Männern um 90%, bei den Frauen um 88% ab, die chronischen Alkoholpsychosen bei den Männern um 90%, die pathologischen Rauschzustände um 68% bzw. 69% ab.

Die amtliche preußische Statistik zeigt für die Jahre 1913—1916 einen Rückgang um 75⁰/₀ bei den Männern und um 66⁰/₀ bei den Frauen an.

Eine Statistik von Dr. *Beninde* über die Aufnahmen der Deliranten und Alkoholisten 1913 und 1917 ergibt folgendes Bild:

	Gesamt- aufnahmen	Deli- ranten	Alko- holisten	% der Delir.	% der Alkohol.
1913	42 453	855	5023	2	12
1917	39 758	46	991	0,1	2,4

Abnahme der Deliranten 1917 gegenüber 1913: 94⁰/₀, der Alkoholisten 1917 gegenüber 1913: 80⁰/₀.

Vogel-Dresden gibt die Kritik sämtlicher¹⁾ Arbeiten über den Rückgang des Alkoholismus während des Krieges in einer zusammenfassenden Darstellung. Er bemängelt bei einer Reihe von Statistiken, daß nur Fälle berücksichtigt seien, bei denen Alkoholismus die Hauptdiagnose bilde; die *Öhmig*sche Arbeit sei von diesem Fehler frei, da sie das Vorkommen von Alkoholismus bei allen Anstaltsinsassen berücksichtige. (Für die Arbeit von *Fürst* gilt dasselbe. D. Verf.)

Vogel stellt das Ergebnis der *Öhmig*schen Untersuchungen in einer Kurve dar, die folgendes besagt: unter je 100 Kranken, die in der städtischen Heil- und Pflegeanstalt zu Dresden Aufnahme fanden, wurde in der Krankengeschichte als Haupt- oder Nebenfund Alkoholismus festgestellt bei:

1908	55,2 M., 11,2 F.	1914	40,3 M. 6,3 F.
1909	49,5 „ 9,1 „	1915	36,2 „ 5,7 „
1910	44,7 „ 10,5 „	1916	18,8 „ 3,6 „
1911	51,7 „ 10,5 „	1917	9,2 „ 2,4 „
1912	52,8 „ 7,9 „	1918	0,7 „ 1,7 „
1913	41,4 „ 9,6 „		

Die Schwankungen in den Vorkriegsjahren beruhen auf nicht immer nachweisbaren Ursachen, der Tiefstand 1910 hauptsächlich auf dem Branntweinsteuergesetz vom 15. VII. 1909 (s. o.).

Einen Überblick über den Gesamtumfang des Alkoholismus geben auch die Feststellungen von *Römer*-Hamburg (zit. *Vogel*). Die Statistik reicht von Januar 1913 bis Juni 1920. Es geht daraus das Sinken und fast völlige Verschwinden des Alkoholismus in den Kriegsjahren hervor, während das Ergebnis der letzten Jahre darauf hindeutet, daß die Kurve wieder Tendenz zum Steigen hat (s. u.).

¹⁾ Das Buch von *Kraepelin*-München (s. o.) war zur Zeit der *Vogel*schen Arbeit noch nicht erschienen.

Akute Trunkenheit zählt *Römer*:

1913	198 mal	1917	6 mal
1914	165 mal	1918	1 mal
1915	100 mal	1919	16 mal (!).
1916	9 mal		

Vogel entkräftet den Einwand; der Rückgang sei nur ein scheinbarer, da ja die besonders beteiligten Altersklassen im Heeresdienst standen und so in der Heimat zahlenmäßig nicht zu erfassen waren. Gegen diesen Einwand, der an sich beachtlich ist, läßt sich anführen:

1. Der Rückgang des Frauenalkoholismus. (Gelegentliches Ansteigen des Frauenalkoholismus in den ersten Kriegsjahren, so in Straßburg, Stuttgart u. a. Städten, läßt sich „stets auf allgemeine oder besondere Umstände von örtlich und zeitlich begrenzter Geltung zurückführen“ (*Vogel*).

2. Das Verhalten des Alkoholismus bei den nicht mehr heeresdienstpflichtigen Männern.

Peretti stellt bei den über 45 Jahre alten Männern eine Abnahme von 34,8 auf 20% fest. (Bei den jüngeren von 22,2 auf 5,4%).

Auch *Fürst* weist darauf hin, daß z. B. in der Königsberger Klinik größtenteils Heeresangehörige aufgenommen waren und die Alkoholkurve trotzdem sank.

Daß der Alkoholismus in allen Altersklassen abgenommen hat, wird durch folgende Tabelle von *Fürst* bestätigt:

	Aufn. üb. 45. J.			Aufn. unter 45 J.			Delir. Fälle				Aufnahme in Grafenberg	
	Mil.	Ziv.	zus.	Mil.	Ziv.	zus.	unter 45 J.		über 45 J.		über 45 J.	unter 45 J.
1913/14	—	27	27	—	—	74	—	9	—	4	42	73
1914/15	8	4	12	158	10	168	16	1	1	—	20	42
1915/16	6	9	15	97	8	105	8	1	1	—	17	42
1916/17	—	8	8	38	9	47	1	1	—	2	10	14

Über das Sinken bei den nicht heeresdienstpflichtigen Altersklassen und bei den Frauen in den ersten 4 Kriegshalbjahren berichtet auch *Rudin-München*.

Was die Verschiebungen innerhalb der einzelnen Gruppen der Alkoholpsychosen betrifft, so sind am stärksten zurückgegangen die schweren akuten Psychosen, Del. und Halluzinose.

Über den Rückgang der Deliranten im Kriege berichten sämtliche Autoren. Nach *Bonhöffer* erreicht die Kurve bei den Männern 1916 fast den Nullpunkt (0,3%), bei den Frauen sinkt sie schon 1914 auf Null.

Gleichzeitig wird von *Bonhöffer* und anderen Autoren (*Wollenberg*-Straßburg, *Hahn*-Frankfurt a. M., *Meyer*-Königsberg) ein vorübergehen-

der Anstieg der akuten Alkoholpsychosen bei Kriegsbeginn beobachtet. Manche Autoren nehmen Abstinenzdelirien als Ursache an. Mit der plötzlichen Alkoholentziehung trafen die seelischen Erschütterungen und die körperlichen Strapazen des langen Eisenbahntransportes zusammen. *Bonhöffer* macht einmal diese eben genannten Ursachen dafür verantwortlich, ein andermal „die Mehrung der Trunkexzesse der Alkoholisten im Gefolge der Mobilmachungserregung“.

Die Frage der Abstinenzdelirien ist ja umstritten. *Vogel* bringt einige Beispiele, die s. E. eindeutig für das Vorkommen von Abstinenzdelirien sprechen.

Zwischen den einzelnen Angaben über das Sinken der akuten Halluzinosen herrschen weitgehende Differenzen, so daß man kein einheitliches Bild erhält. Es liegt das wohl hauptsächlich an der Art der Diagnosestellung, die dieses Krankheitsbild den verschiedensten Gruppen zuteilt.

Größere Einstimmigkeit herrscht bei den Angaben über das Auftreten der pathologischen Rauschzustände. Es ist das ein Krankheitszustand, bei dem der endogene Faktor — die neuropathische Veranlagung — die ausschlaggebende Rolle spielt. Nach der Definition von *Kraepelin* „geht die anfängliche Willenserregung“ nicht in Lähmung über, so daß es neben ausgesprochener Bewußtseinstörung zu großer Reizbarkeit und heftigen Aufregungszuständen mit Neigung zu schweren Gewalttätigkeiten kommt.“

Eine Reihe von Autoren berichten von einer Zunahme der pathologischen Rauschzustände, so *Bonhöffer* von 12% im Jahre 1912 auf 40% im Jahre 1916, *Fürst* von 5,94% im Jahre 1913/14 auf 20% im Jahre 1916/17. *Pilcz*-Wien zählt 108 normale und 114 pathologische Rauschzustände. Wenn den Zahlen von *Pilcz* auch ein anderes Einteilungsprinzip zugrunde liegt, so daß sie nicht ohne weiteres mit denen der anderen Autoren verglichen werden können, so überrascht hier doch die hohe Zahl der pathologischen Rauschzustände.

Von einer Abnahme des pathologischen Rausches dagegen berichten.

Robert-Kiel: Hier verschwinden sie ganz aus der Statistik, und

Öhmig: Hier sinkt die absolute Zahl von 46 im Jahre 1914 auf 6 im Jahre 1917, steigt dann auf 15 im Jahre 1918.

Bonhöffer macht für das Steigen der pathologischen Rauschzustände „ein häufigeres Manifestwerden psychopathischer Konstitutionen im Gefolge der Kriegsverhältnisse“ verantwortlich (s. o.).

Vogel hält diese Zunahme zum größten Teil nur für eine scheinbare. Er weist auf das Sinken der absoluten Zahlen bei *Fürst* hin (6, 22, 22, 11 in den Jahren 1913—17). Wir halten diesen Einwand nicht für stichhaltig, da die absoluten Zahlen nicht so viel besagen, vielmehr der Anteil der pathologischen Rauschzustände innerhalb der Alkohol-

psychosen wesentlich ist. Aber auch an den absoluten Zahlen muß ihre Höhe im Vergleich zu denen in den vorhergehenden Jahren auffallen. Von 1904—1907 bewegen sich die Zahlen der pathologischen Rauschzustände bei *Fürst* zwischen 1 und 3, verschwinden dann völlig aus der Statistik und tauchen prompt mit Kriegsbeginn mit hohen Zahlen auf.

Vogel erhebt noch eine Reihe von Einwänden, um die Anschauung von dem Steigen der pathologischen Rauschzustände zu widerlegen; als wesentlichsten führt er den Hinweis „auf die unsichere Abgrenzung des klinischen Krankheitsbildes“ an. So hält er die Miteinbeziehung der Fälle von Alkoholintoleranz (z. B. bei *Fürst*) nicht für berechtigt. Die Intoleranz — gegenüber qualitativ veränderter Reaktion beim pathologischen (atypischen) Rausch handelt es sich hier um eine gesteigerte Empfindlichkeit gegenüber verhältnismäßig kleinen Alkoholmengen — sei oft nur vorübergehend und dürfe nicht ohne weiteres als pathologischer Rausch angesehen werden.

Vogel hält also die Zunahme der pathologischen Rauschzustände während des Krieges *nicht* für erwiesen, höchstens liege „eine gelegentliche Ausnahmeerscheinung ohne allgemeine Bedeutung vor“.

Abschließend kommt *Vogel* zu dem Resultat, daß die starke Abnahme der Alkoholpsychosen während des Krieges ein Beweis sei für die ganz überwiegend „soziale Bedingtheit auch der schweren Alkoholismusformen, entgegen der Auffassung, daß bei diesen der endogene Faktor von ausschlaggebender Bedeutung sei“.

Das eindrucksvollste Bild über die Wirkungen der Alkoholknappheit während des Weltkrieges erhält man durch das von *Kraepelin* unter obigem Titel herausgegebene Buch, in dem von einer Reihe von Autoren der Einfluß der Alkoholknappheit nach den verschiedensten Richtungen hin eingehend untersucht wird. Es sind zwar hauptsächlich die Verhältnisse in Bayern berücksichtigt, es ist das aber in so umfassender Weise geschehen, „daß die Schlüsse, die *Kraepelin* daraus zieht, Allgemeingültigkeit beanspruchen“ (*E. Meyer*).

In dem ersten Aufsatz „Alkoholwirtschaft und Alkoholismus in Bayern unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses des Weltkrieges“ befaßt sich *Karl Kreiner* mit den Auswirkungen der Zwangsnüchternheit nach der volkswirtschaftlichen, sozialhygienischen, sozialethischen und sozialwirtschaftlichen Seite hin. Wenn auch für den Arzt die hygienische Seite der Alkoholfrage im Vordergrund des Interesses steht, so gilt es doch für ihn besonders, mit *allen* Seiten der Alkoholfrage vertraut zu sein, wenn er den Schäden der Trunksucht in wirksamer Weise begegnen will. So ist es von besonderem Interesse, zu sehen, in welcher Weise die zerstörenden Wirkungen des Alkoholismus auf die sittliche Grundlage der Familie und des Staates durch die Zwangsnüchternheit beeinflußt wurden.

Die Entmündigungen wegen Trunksucht betragen in Bayern:

	Gesamt- entmündigungen	Entm. weg. Trunks.	%
1906/09	2578	216	8,38
1910/13	2465	233	9,46
1915/18	1240	44	3,55

und umgekehrt sind die Beschlüsse auf Wiederaufhebung der Entmündigungen bei Trinkern in den Kriegsjahren in stetem Steigen begriffen. Es betrug die Gesamtzahl

	aller Aufheb.- beschl.	Wiederaufh. bei Trinkern	%
1906/09	230	23	10
1910/13	274	39	14,26
1917/18	255	67	26,3

Der Einfluß der Alkoholentziehung auf die Zahl der Ehescheidungen ist indirekt zu ersehen aus dem Sinken der Zahl der Ehescheidungen wegen grober Mißhandlung. Dieser Schluß ist berechtigt, da es erwiesen ist, daß der Alkohol bei den Scheidungen auf Grund grober Mißhandlungen die Hauptrolle spielt. Nach den Untersuchung *Horlachers* sind die Alkoholdelikte überwiegend Affektdelikte und die meisten Körperverletzungen werden im Trunk verübt.

Es betrug die Zahl der Ehescheidungen

	überhaupt	wegen grober Mißhandlung	%
1912/13	2131	193	9,06
1914	1266	91	7,18
1915/16	1423	97	6,82
1917/18	2211	108	5,12
1919/20	5834	250	4,29

Bemerkenswert ist das Anwachsen der Zahl der Ehescheidungen in den Nachkriegsjahren überhaupt und parallel dazu das Steigen der Fälle wegen grober Mißhandlung. Die kriminalpolitische Seite des Alkoholismus wird einmal beleuchtet durch die Tatsache, daß vor dem Kriege nach einer Bearbeitung von *Horlacher* über „Alkoholstatistik und Alkoholkriminalität in Bayern“ 15% aller männlichen Verurteilten die Straftat im Rausch verübt haben. In der Kriegszeit hat nun die Zahl der Alkoholdelinquenten in den drei Landgerichtsbezirken München I, München II und Frauenstein abgenommen wie folgt:

1910	1465	1915	71
1911	1293	1916	46
1912	1281	1917	9
1913	1223	1918	3

In den Jahren 1919/20 zeigt sich bereits wieder eine Zunahme auf 27 bzw. 59.

Wir haben uns hier darauf beschränkt, den Einfluß des Alkoholismus auf die Fragen des privaten und öffentlichen Lebens durch einige prägnante Zahlen zu belegen und wollen jetzt zu den Auswirkungen der Alkoholknappeit während des Krieges auf die Medizinalstatistik zurückkehren.

Die bayrische allgemeine Krankenhausstatistik besagt über den Zugang von an Alkoholismus und Säuerwahnsinn erkrankten Personen folgendes (s. *Kreiner* bei *Kraepelin*):

Jahr	Zugang an Erkrankten		Abgang an Erkrankten					
			überhaupt		durch Tod an Alkoholismus		an anderen Krankheiten	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
1906/09	2185	182	2173	173	71	8	25	1
1910/13	2598	224	2665	229	79	8	18	1
1914	457	44	473	44	19	—	3	—
1915/18	476	64	487	66	30	4	7	3

Die entsprechende preußische Statistik ergibt:

	Zugang		Abgang			
			überhaupt		durch Tod	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.
1913	5220	362	5205	364	285	22
1914	4026	264	4143	272	281	20
1915/18	3172	378	3279	393	341	43

Die Zahl der Todesfälle an Alkoholismus und Säuerwahnsinn in Bayern betrug

1906/09	484
1910/13	361
1915/18	140

Die Zahl der Alkoholismusselbstmordfälle betrug in Bayern

1911/13	140
1914	27
1915/18	42

Noch tiefgreifender ist ja die Bedeutung des Alkohols als ätiologischer Faktor bei den Nerven- und Geisteskrankheiten, und gerade auf diesem Gebiet haben sich die segensreichen Wirkungen der Alkoholknappeit voll ausgewirkt. Nach den Medizinalstatistischen Mitteilungen des Reichsgesundheitsamts (Bd. 16 und 21) ergibt sich, daß für sämtliche Irrsinn-Krankheitsformen der Zugang in den deutschen öffentlichen und privaten Anstalten während der Jahre 1908—1910 und

1910—1913 303000 männliche und 220000 weibliche erkrankte Personen betrug. Auf die Krankheitsform Alkoholismus entfielen 40000 männl. und 3700 bei den weiblichen Aufnahmen. Bei den übrigen Irrsinnformen war bei 13,6% der Männer und 1,9% der Frauen Alkoholmißbrauch nachgewiesen. Es ergibt sich also, daß bei 24,7% der Männer und bei 3,5% der Frauen „übermäßiger Alkoholgenuß mitbedingender Faktor für die Entstehung oder den Ausbruch der Erkrankung gewesen ist“ (*Kreiner*).

In den deutschen Anstalten betrug *durchschnittlich jährlich* die Zahl der Erkrankungen an Irrsinn:

Jahr	überhaupt		davon Alkoholmißbrauch nachgewiesen	
	m.	w.	m.	w.
1908/10	49401	35410	12662	1312
1911/13	51748	38662	12328	1259
1914/16	39299	34942	6151	705
1917	36827	33221	2313	529
1918	33226	32761	1951	448

In Bayern betrug der Zugang an Erkrankungen:

	überhaupt	Alkoholmißbrauch nachgewiesen	%
1912	8514	1441	16,9
1913	8661	1287	14,9
1914	8738	1202	13,9
1915	6753	479	7,1
1916	7310	354	4,8
1917	6776	249	3,7
1918	6887	240	3,5

Die Arbeit von *Schenck-München*, (s. *Kraepelin*) befaßt sich mit den Aufnahmen von Alkoholkranken in der Münchener Psychiatrischen Klinik. Es ergibt sich folgendes Bild:

Männeraufnahmen

Jahr	Ges.-Aufn.	Alkohol	Chron. Alkoh.	Akute Alk.-Verg.	Hall.	Kors.	Del.	Ep.
1910	1192	277 = 23,2%	164	44	17	7	32	—
1911	1166	256 = 22 „	143	35	27	5	32	—
1912	1134	220 = 19,4 „	140	33	13	7	21	—
1913	1096	188 = 17,2 „	114	39	19	4	16	—
1914	1120	199 = 17,8 „	134	28	7	3	21	—
1915	778	93 = 12 „	49	15	11	3	21	—
1916	742	39 = 5,3 „	11	18	6	1	2	—
1917	744	33 = 4,4 „	13	15	4	0	1	—
1918	809	19 = 2,4 „	4	13	0	1	1	—
1919	790	34 = 4,3 „	14	19	0	0	1	—
1920	927	62 = 6,7 „	12	48	0	0	2	—
1921	1021	137 = 13,7 „	31	100	2	0	1	—

Im einzelnen ist zu dieser Statistik zu bemerken:

In den Jahren 1910—1914 bleibt die Zahl der männlichen Aufnahmen ziemlich gleich. Im Jahre 1915 setzt ein erheblicher Rückgang der Gesamtaufnahmen ein, der nicht nur durch die Abnahme der Alkoholkrankheiten bedingt sein kann. Die Zahl der Alkoholkrankheiten steigt 1919 wieder an und hat im Jahre 1921 den Stand von 1915 wieder überschritten. Unter den Einzelgruppen bildet die größte der chronische Alkoholismus. Sie umfaßt 830 Fälle, von denen 156 wiederholt Aufnahme fanden. Die Gruppe der akuten Alkoholvergiftungen umfaßt 407 Fälle, 1914 erfolgt hier prompt ein Rückgang der Aufnahmen (Alkoholverbot während der Mobilmachung). 1918 ist der Tiefstand mit 13 Zugängen erreicht. Es folgt die Alkoholhalluzinose mit insgesamt 96 Zugängen, die Korsakowsche Psychose mit 30 Aufnahmen. Alkoholdeliranten kamen 140 zur Aufnahme (46 abortive Delirien, 94 typische Fälle). Die Zahl der Alkoholistenaufnahmen fällt mit einem geringen Wiederanstieg im Jahr 1914 ab und erreicht 1918 den Nullpunkt. Die Alkoholepilepsie verschwindet schon 1916. 1918 kommt noch ein Fall zur Aufnahme. Die habituelle Epilepsie der Trinker kam in 23 Fällen, Dipsomanie in 6 Fällen (nur bis zum Jahre 1912) zur Aufnahme.

Die Aufnahmeziffer der weiblichen Alkoholkranken sinkt von 4,1% im Jahre 1910 auf 0,1% im Jahre 1919. Chronische Alkoholistinnen wurden beobachtet

1910	15	1914	12	1918	6
1911	14	1915	15	1919	1
1912	11	1916	4	1920	4
1913	8	1917	5	1921	8

Weibliche Berauschte kamen in 53 Fällen zur Aufnahme, Alkoholhalluzinose in 8 Fällen, Del. tremens in 14 Fällen, Kors. in 14 Fällen, Alkoholepilepsie je 1 Fall 1910 und 1918. *Schenck* widerlegt den Einwand, daß der Rückgang der Alkoholkrankungen durch die Abwesenheit der im Heere stehenden Männer bedingt sei, aus der hervorgeht, daß am Rückgang ebenso die Frauen und nichtmilitärpflichtigen Männer beteiligt sind. Es wurden aufgenommen:

Jahr	Militärpflichtige	Nichtmilitärpflicht. Männer und Frauen
1911	187	122
1912	185	116
1913	155	167
1914	147	137
1915	64	67
1916	40	39
1917	21	31
1918	21	24

Nachkriegszeit.

Über den Alkoholismus in der Nachkriegszeit liegen bereits einige größere Arbeiten und eine Reihe von Einzelmeldungen vor, so daß die Tendenz der Kurve bereits ersichtlich ist. Nach den Medizinalstatistischen Nachrichten betrug die Sterblichkeit an Alkoholismus in Preußen

1916	271 Fälle
1917	148 „
1918	110 „
1919	162 „

Nach *Wagner von Jauregg* steigt der Prozentsatz von 1918 bis 1919 von 2,5⁰/₀ auf 3,2⁰/₀.

Römer-Hamburg zählt 1918 einen Fall von akuter Trunkenheit, 1919 bereits 16 (s. o.).

Eine amtliche Umfrage in Baden, die sich auf 65 Badische Anstalten erstreckt, ergibt folgendes Bild für die Jahre 1913, 1917, 1919 (mitgeteilt von *Fischer-Karlsruhe*).

	Aufnahmen wegen Geisteskrankheiten	Alkoholische Geisteskrankheiten	Del.	Hall.
1913	4027	408	136	9
1917	3572	132	26	13
1919	3215	153	38	6

Die Aufnahmeziffer der alkoholischen Geisteskrankheiten ist 1917 gegenüber 1913 um 70⁰/₀ zurückgegangen, 1919 gegenüber 1913 nur noch um 63⁰/₀, die der Deliranten 1917 gegenüber 1913 um 81⁰/₀, 1919 gegenüber 1913 nur noch um 72⁰/₀ zurückgegangen.

In einer Badischen Privat-Irrenanstalt, die im Jahre 1917 noch einen erheblichen Rückgang zu verzeichnen hatte, ist im Jahre 1919 bereits wieder Friedensstand erreicht.

Eine weitere Nachricht über die Zunahme der Alkoholpsychosen nach dem Kriege liegt vor in der Arbeit des Dr. *Ivanyi*, Universitätsklinik Frankfurt a. M. Er weist auf das Sinken der Alkoholismuskurve während des Krieges hin und bringt auch entsprechende Zahlen aus der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Frankfurt a. M. (Die Zahl der Alkoholpsychosen sank von 540 im Jahre 1914 auf 68 Fälle im Jahre 1917.)

Das Ansteigen in der Nachkriegszeit macht sich wie in der Arbeit von *Hollendersky-Königsberg* auch hier schon 1918 mit 113 Fällen gegenüber 95 Fällen im Jahre 1917 bemerkbar.

Wir geben aus der Statistik von *Ivanyi* nur die Zahlen von 1918 bis 1920:

	1918		1919		1920		1921	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1. Gesamtaufnahmen	973	35	760	405	709	448	766	455
2. Gew. Rausch . . .	13	1	11	2	18	1	38	4
3. Pathol. Rausch . .	16	2	7	0	24	4	44	5
4. Alk. Epileps. . . .	7	2	9	0	4	0	7	1
5. Polioenc. hae- morrh.	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Del. trem.	0	1	2	0	1	0	1	0
8. Korsakow	0	0	0	0	0	0	1	1
9. Alk. Par., Psych. u. Eifers.-Wahn . . .	0	0	0	0	0	0	0	0
10. Alkohol-Demenz . .	1	0	1	0	1	0	0	0
11. Alk. Char.-Ver., Alk.-Chron.	56	4	60	3	43	11	70	7
12. Alkoholpsychosen	93	10	90	5	91	17	162	19
	103		95		108		181	

Im Jahre 1917 waren nur 68 Alkoholismusfälle (98) zur Aufnahme gekommen, im Jahre 1918 erfolgte bereits eine Steigerung auf 103, 1919 ein Rückgang auf 95, 1920 erneutes Ansteigen auf 108, 1921 eine weitere Steigerung auf 181 Fälle.

Ivanyi dehnt seine Untersuchungen auf weitere 49 größere und kleinere deutsche Irrenanstalten und Kliniken aus. Die absoluten Zahlen der Alkoholikeraufnahmen betrugen hier im Jahre 1914 2210 (2072 M., 138 F.), erreichten 1917 ihren Tiefstand mit 303 (270 M., 33 F.) und stiegen dann auf

337 im Jahre 1918
 414 „ „ 1919
 525 „ „ 1920
 876 „ „ 1921

Das typische Bild!

Ivanyi erweitert seine Angaben ferner durch eine Übersicht über die Entwicklung in Österreich und Ungarn. Die Zahlen der Wiener und Innsbrucker Psychiatrischen Klinik besagen folgendes: Es betrug die Zahl der Alkoholiker

in der Wiener Klinik	in Innsbruck
1914 554 Fälle	57 Fälle
1917 109 „	4 „
1918 102 „	14 „
1919 132 „	19 „
1920 125 „	12 „
1921 121 „	32 „

Ebenso verläuft die Aufnahmeziffer von 4 größeren ungarischen Anstalten in der üblichen Kurve: Abnahme während des Krieges —

allmählicher Anstieg im Jahre 1920 — ein sehr deutlicher Anstieg im Jahre 1921.

Einen weiteren Beitrag zur Alkoholstatistik der Nachkriegszeit gibt *Hollenderski-Königsberg*.

Es wird die vorhin zitierte Arbeit von *Fürst-Königsberg* fortgesetzt und die Statistik auf die Zeit seit Friedensschluß ausgedehnt. *Hollenderski* zeigt, daß das stetige Sinken während des Krieges (Tiefstand 2,67% 1917/18) von einem mit 1918 beginnenden Ansteigen (2,83% im Jahre 1918/19) abgelöst wird. 1920/21 zeigt die Kurve bereits eine Höhe von 8,71 bzw. 0,61% (s. Tabelle III).

Es fällt auf, daß das fast völlige Verschwinden der Deliriumfälle (im letzten Kriegsjahre keine Aufnahme) wieder von 4 Fällen im Jahre 1920/21 unterbrochen wird.

Ein weiterer Unterschied gegenüber der Kriegskurve liegt in dem Sinken der pathologischen Rauschzustände, die — infolge der Kriegsverhältnisse — beträchtlich gestiegen waren (s. o.).

Während die akuten Psychosen noch keine deutliche Steigerung erfahren haben, sind die Fälle von chronischem Alkoholismus in steter Zunahme begriffen: 8,61 bzw. 0,61% im Jahre 1920/21 gegenüber 13,86% im Jahre 1913/14. Wenn auch der Prozentsatz der Alkoholisten noch nicht an den Friedensstand heranreicht, so lassen doch die Ergebnisse der Nachkriegsjahre darauf schließen, daß in wenigen Jahren wieder der Friedensdurchschnitt erreicht sein wird, wenn nicht durch wirksame Maßnahmen dem entgegen gearbeitet werden sollte.

Die Prognose für die Ausbreitung des Alkoholismus muß um so ungünstiger ausfallen, fährt *Holl.* fort, wenn man bedenkt, daß der Alkohol eine durch den Krieg und seine Folgeerscheinungen in vielfacher Hinsicht geschwächte Generation vorfindet. Die Widerstandsfähigkeit ist durch Feldzug und Unterernährung allgemein herabgesetzt, die Kriegsverhältnisse haben eine große Anzahl psychopathischer Konstitutionen manifest werden lassen, durch Schädelverletzungen ist eine Reihe von Individuen intolerant geworden.

Die weiteren Untersuchungen an der Königsberger Psychiatrischen Klinik ergeben für die Jahre 1921—1923 eine erhebliche Zunahme des Alkoholismus. Eine Arbeit von *E. Meyer-Königsberg* über die Zunahme von Trunksucht und Trunkenheit ergibt für das Jahr 1921/22 folgendes Bild:

Unter 795 Männeraufnahmen befanden sich 100 Fälle von sicherem Alkoholismus chronicus (darunter 4 Fälle von Del. tr., 2 Fälle von Kors. und eine akute Alkoholhalluzinose).

Unter 503 Frauenaufnahmen waren 11 Fälle von chron. Alkoholismus. Neben diesen Fällen von ausgesprochenem chron. Alkoholismus zählt *Meyer* 33 Männer und 2 Frauen, „bei denen bei einer anderen psy-

chischen Grundstörung die Neigung zu Trinkexzessen und anhaltendem Trinken so sehr hervortrat, daß sie ein wesentliches Moment für die Auswirkung des Grundleidens bildete“. Es ergeben sich demnach 133 Fälle von Alkoholismus bei Männern (16,73%) und 13 Fälle bei Frauen (2,57%).

Wir haben die Königsberger Statistik für das Jahr 1922/23 fortgesetzt und fanden bei den Männern unter 643 Aufnahmen 81 Fälle von Alkoholismus (inkl. die Fälle, bei denen die Diagnose Alk. neben einer anderen Diagnose gestellt war, und die Fälle von psychopathischer Konstitution mit Alkoholmißbrauch). Darunter waren 6 Fälle von Del. tr. bzw. deliröse Zustände, ein Fall von Dipsomanie, ein Kors. Bei den Frauen waren unter 413 Gesamtaufnahmen 3 Fälle von Alkoholismus. Es ist möglich, daß die geringe Senkung der Kurve im Jahre 1922/23 durch die katastrophalen wirtschaftlichen Verhältnisse des letzten Jahres bedingt ist, die weiten Kreisen des Volkes auch nur die geringste überflüssige Ausgabe unmöglich machten. Der Hauptgrund für die Senkung der Kurve im Jahre 1922/23 ist der, daß mit Rücksicht auf die wirtschaftliche Notlage der Kliniken weniger Trunksüchtige durch die Polizei eingeliefert wurden.

Die Nachkriegsstatistik der Königsberger Klinik ergibt also folgendes Bild:

Jahr	Gesamtaufnahmen		Prozentsatz	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
1913/14	603	487	16,75	2,26
1916/17	1386	—	3,97	—
1917/18	1225	—	2,67	—
1918/19	777	320	2,83	—
1919/20	501	450	6,93	0,2
1920/21	643	496	8,71	0,61
1921/22	795	503	16,73	2,18
1922/23	643	473	12,44	0,64

In der bereits zitierten Arbeit von *Schenck-München* sind die Nachkriegsverhältnisse bereits in die Untersuchung mit einbezogen. Die Statistik für die Jahre 1919—1921 (s. o.) ergibt, daß schon im Jahre 1919 die Zahl der Alkoholiker zu steigen beginnt (von 19 auf 34) und daß im Jahre 1921 der Stand mit 137 Alkoholikern den von 1915 bereits erheblich übertrifft. Für die ersten 4 Monate des Jahres 1921 ergibt sich ein Prozentsatz der Alkoholikeraufnahmen von 21,5% gegenüber 8,3% im Jahre 1914.

Die Fälle von chronischem Alkoholismus in den Jahren 1919—1921 steigen verhältnismäßig langsam an (von 14 auf 12 auf 31), da ja das Krankheitsbild des chronischen Alkoholismus bereits jahrelangen Alkoholmißbrauch voraussetzt. Im Gegensatz dazu steigen die Räusche

schon im Jahre 1919 erheblich und übertreffen im Jahre 1920 bereits den Höchststand der Vorkriegszeit, betragen im Jahre 1921 100 Fälle. Alkoholhalluzinosen werden in den Jahren 1918—1921 nicht beobachtet. Delirien werden in den Jahren 1919—1921 nur vereinzelt beobachtet. Auch hier nimmt *Schenck* das Fehlen des vorangegangenen chronischen Alkoholmißbrauchs als Ursache an.

II. Die Alkoholgesetzgebung.

Der Alkoholismus und seine Folgeerscheinungen machen sich bis in die feinsten Verzweigungen des öffentlichen und privaten Lebens bemerkbar. Ein Blick auf die Kriminal- und Medizinal-Statistik gibt uns über seine größten Wirkungen Auskunft, die verhängnisvollen wirtschaftlichen Folgen für den einzelnen und die Gesamtheit liegen auf der Hand. Man sollte meinen, daß die Gesetzgebung aller Länder einen Wall gegen diesen Schädling aufgerichtet hat und ihn auf jede Weise zu bekämpfen sucht, aber weit gefehlt. Trotzdem man heute von dem unheilvollen Einfluß des Alkohols auf das Volksleben mehr oder minder überzeugt ist, kann man erst in den wenigsten Ländern von einer eigentlichen Alkoholgesetzgebung sprechen. Meistens begnügen sich die Gesetze damit, dem angerichteten Schaden nachzuhinken und sich mit den Folgeerscheinungen des Alkoholismus irgendwie abzufinden.

So gibt es auch in Deutschland kein Gesetz, das den Alkoholismus als solchen trifft, nirgends wird der Versuch gemacht, der Ausbreitung der Trunksucht ernsthaft vorzubeugen. Und wenn manche der geltenden Bestimmungen in diesem Sinne wirksam sein könnten, so sind sie darum belanglos, weil die ausführenden Organe kein Interesse daran haben, sie im alkoholgegnerischen Sinne zur Anwendung zu bringen. Die maßgebenden deutschen Gesellschaftskreise sind in der Mehrzahl noch zu sehr in den herrschenden Trinksitten befangen, um von einer Möglichkeit, dem immer stärker anwachsenden Alkoholismus in Deutschland entgegenzutreten, Gebrauch zu machen. Einige Möglichkeiten würde auch heute schon die Gesetzgebung in Deutschland bieten.

Wir lassen jetzt eine Zusammenstellung aller gesetzlichen Bestimmungen in Deutschland folgen, die in bezug auf den Alkoholismus erlassen worden sind oder auf ihn Anwendung finden können.

Strafgesetzbuch. Obwohl der ursächliche Zusammenhang zwischen Alkohol und Verbrechen erkannt ist und ein Kampf gegen das Verbrechen auch ein solcher gegen den Alkohol sein müßte, hat das Strafgesetzbuch bisher noch keine Konsequenzen daraus gezogen. (Über den Entwurf siehe unten.) Das geltende Gesetz enthält nur eine Bestimmung, die für die Bekämpfung der Trunksucht in Frage kommt, daß mit Haft derjenige bestraft wird, „der sich dem Spiel, Trunk oder Müßiggang dergestalt hingibt, daß er in einen Zustand gerät, in dem

zu seinem Unterhalt oder zum Unterhalt derjenigen, zu deren Ernährung er verpflichtet ist, durch Vermittlung der Behörden fremde Hilfe in Anspruch genommen werden muß.

Während der Haft sind die Verurteilten nach § 362 zu einer ihren Fähigkeiten und Verhältnissen angemessenen Arbeit anzuhalten. Neben der Verurteilung zur Haft kann auf Verweisung an die Landespolizeibehörden und Unterbringung in einem Arbeitshaus bis zu 2 Jahren erkannt werden.

Das Deutsche Militär-StGB. bestimmt: Wer im Dienst oder, nachdem er zum Dienst befehligt worden ist, sich durch Trunkenheit zur Ausführung seiner Dienstverrichtung untauglich macht, wird mit mittlerem oder strengem Arrest oder mit Gefängnis oder mit Festungshaft bestraft, zugleich kann auf Dienstentlassung erkannt werden. Eine ähnliche Bestimmung enthält die Seemannsordnung.

Der § 361 des StGB. ist für eine wirksame Bekämpfung der Trunksucht in praxi unerheblich, weil der Trunksüchtige hier in seinem letzten Stadium (in sozialem Sinne) erfaßt wird, wo er einer Besserung kaum noch fähig ist.

Eine weitere Bestimmung des StGB. kann als Maßregel gegen die Trunksucht aufgefaßt werden: der § 365, der denjenigen mit Geldstrafe bedroht, „der in einer Schankstube oder an einem öffentlichen Vergnügungsort über die Gebote der Polizeistunde verweilt, ungeachtet der Wirt, sein Vertreter oder ein Polizeibeamter ihn zum Fortgehen aufgefordert hat“. Eine höhere Strafe trifft den Wirt, „der das Verweilen seiner Gäste über die gebotene Polizeistunde hinaus duldet“.

Diese Bestimmung, die der landesrechtlichen Ergänzung durch Polizeiverordnung bedarf, könnte die Grundlage zu einer wirksamen Einschränkung des Alkoholverbrauchs abgeben. Aber weder vor dem Kriege noch heute war die Polizeistunde in diesem Sinne wirksam. Die frühe Polizeistunde während des Krieges war zwar nicht von alkoholgegnenrischen, sondern volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten diktiert, tat aber doch ihre gute Wirkung nach beiden Seiten. Der Einfluß der Polizeistunde auf das Sinken und Steigen der Alkoholumskurve wird ja durch die Erfahrung der Kriegszeit erwiesen, wo die Polizeistunde sehr früh angesetzt und streng eingehalten wurde (s. u.). Im einzelnen wird das illustriert durch die Angaben von *Römer-Hamburg*, der den Zusammenhang zwischen Polizeistunde und Kurve genau verfolgte. Er fand ein steiles Heruntergehen der Kurve im August 1914 — Polizeistunde 10 Uhr, ebenso im September — Polizeistunde 11 Uhr, Ansteigen der Kurve im Jahre 1915 — Polizeistunde 1 Uhr, endgültiges Sinken während der übrigen Kriegsjahre (Reichspolizeistunde). Dieselbe Erfahrung macht *Aschaffenburg-Köln*: Polizeistunde 8 Uhr — die Alkoholistenaufnahmen sinken von 25% auf 2% der Gesamtaufnahme,

Polizeistunde 9 Uhr und später — die Aufnahmen steigen von 4⁰/₀ auf 7⁰/₀ und 15⁰/₀ (nach *Vogel*).

Wir bringen diese Zahlen, um die Bedeutung der Polizeistunde für die Einschränkung des Alkoholverbrauchs und seiner Folgen zu erhärten.

Wie stand es nun in der Vorkriegszeit mit der Polizeistunde *de facto*? Eine Rundfrage, die vor dem Kriege an 93 Städte mit mehr als 50000 Einwohnern betreffs der Polizeistunde gerichtet wurde, wurde von 53 Städten wie folgt beantwortet: Eine allgemein geltende Polizeistunde war überhaupt nicht eingeführt in 8 Städten (sie bestand nur als Strafmaßregel gegen sog. Animierkneipen). In weiteren 3 Städten wurde sie auch nur als Strafnahme gehandhabt. In den übrigen Städten lag die Polizeistunde zwischen 10 Uhr und 2 Uhr (unterste Grenze Bromberg und Elbing mit 10 Uhr, höchste Grenze Düsseldorf, Elberfeld und andere mehr mit 2 Uhr). Aufgehoben oder verlängert wurde die Polizeistunde allgemein für Hotelrestaurants und Cafés, früher geschlossen wurden die Animierkneipen. In einer Reihe von Städten war auch eine Morgenpolizeistunde eingeführt, die zwischen 5 Uhr und 8 Uhr lag. (Von besonderer Bedeutung für Industriestädte.)

Kaum bestanden hat eine Polizeistunde in Württemberg. Sie war zwar für das ganze Land auf 11 Uhr festgesetzt, es bestand aber so viel Möglichkeit, dieses Grenze zu überschreiten, daß tatsächlich die Polizeistunde in Württemberg vor dem Kriege ganz verschwunden war. Ähnlich lagen die Verhältnisse in Baden.

Die Situation veränderte sich sofort, als mit Ausbruch des Krieges die Polizeigewalt auf die Militärbehörden überging. So wurde in Württemberg durch das Generalkommando die Polizeistunde auf 11 Uhr, für die kleinen Gemeinden auf 10 Uhr festgesetzt, später um 1 Stunde verlängert. Ähnlich die Kriegspolizeistunde in den Gebieten der anderen Armeekorps.

In einem Beitrag zu dem *Kraepelinschen* Buch gibt *Obermayer* eine Übersicht über die wichtigsten Änderungen der Polizeistunde in München. Wir vereinigen mit dieser Zusammenstellung eine demselben Aufsatz entnommene Statistik der wegen Trunkenheit polizeilich beanstandeten Personen, da ja zwischen der Polizeistunde und der öffentlichen Trunkenheit ein enger Zusammenhang besteht. Die Polizeistunde änderte sich in den Vergleichsjahren wie folgt:

1. 1908—1913:

Ab 1. April 1908 ist die Polizeistunde in Bayern für die Städte auf 12 Uhr, für die übrigen Gemeinden auf 11 Uhr festgesetzt, für München durch ortspolizeiliche Vorschrift vom 13. Februar auf 2 Uhr.

2. 1914:

Ab 1. August 1914 ist auch für München die Polizeistunde auf 12 Uhr festgesetzt.

3. 1916:

Ab 15. Dezember 1916 (Bundesratsverordnung) wird zum Zweck der Ersparnis von Brennstoff- und Beleuchtungsmitteln die Polizeistunde auf 10 Uhr, für München auf 11 $\frac{1}{2}$ Uhr festgesetzt.

4. 1917:

Ab 28. Oktober 1917 wird die Polizeistunde für München auf 10 $\frac{1}{2}$ Uhr, am Samstag auf 11 $\frac{1}{2}$ Uhr festgesetzt.

5. 1918:

In München die Polizeistunde auf 11 $\frac{1}{2}$ Uhr festgesetzt.

Die Statistik der öffentlichen Trunkenheit u. dgl. zeigt folgendes Bild für München:

Jahr	pol. Einschreiten		strafrichterliches Einschreiten		strafbare Hdlgn. unt. Alkoh.-Einfl.	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
1909	231	35	11	—	578	13
1910	288	32	12	—	828	3
1911	295	13	13	6	751	10
1912	362	25	9	6	779	14
1913	297	15	6	—	626	1
1914	280	11	11	—	455	—
1915	—	—	—	—	—	—
1916	24	5	5	—	18	1
1917	44	3	2	1	12	—
1918	55	—	4	3	12	1
1919	33	1	18	5	92	—
1920	98	8	2	—	122	1
1921	186	14	5	—	184	5

Die Statistik zeigt einen Rückgang der Beanstandungen und strafbaren Handlungen während der Kriegszeit, der in der Nachkriegszeit wieder einem Anstieg Platz macht.

Der Grund ist — abgesehen von der Abwesenheit der im Heere stehenden männlichen Bevölkerung — sowohl in der Zurücksetzung der Polizeistunde als auch in der Herabsetzung des Stammwürzegehalts des Bieres zu sehen.

Die Überwachung der Polizeistunde ist Aufgabe der Polizeibehörde. Wir geben jetzt anschließend eine Zusammenstellung über die Befugnisse der Polizei in der Beschränkung des Alkoholmißbrauchs (nach einer Bearbeitung von *Retzlaff*). Die Befugnisse der Polizeibehörden in Konzessionsfragen stützen sich gesetzlich auf die Vorschriften der Gewerbeordnung. Der augenblickliche Rechtszustand in Deutschland ist enthalten in den §§ 33 und 53 der RGO.:

Erstens: § 33. Wer Gastwirtschaft, Schankwirtschaft oder Kleinhandel mit Branntwein oder Spiritus betreiben will, bedarf dazu der Erlaubnis. Die Erlaubnis ist nur dann zu versagen:

1. Wenn gegen den Nachsuchenden Tatsachen vorliegen, die seine Persönlichkeit nicht geeignet erscheinen lassen (Mißbrauch des Gewerbes zur Förderung der Völlerei, des verbotenen Spiels usw.).

2. Wenn das Lokal nicht den polizeilichen Anforderungen genügt.

Was die Bedürfnisfrage betrifft, so findet sich folgende Vorschrift: Die Landesregierungen sind befugt, außerdem zu bestimmen, daß die Erlaubnis zum Ausschanken von Alkohol in Ortschaften von weniger als 15000 Einwohnern sowie in solchen Ortschaften mit einer größeren Einwohnerzahl, für die dies durch Ortsstatut festgesetzt wird, von dem Nachweis eines vorhandenen Bedürfnisses abhängig sein soll.

Die Verfügung des preußischen Innenministers vom September 1922 betreffs Schankkonzession bedeutet einen Fortschritt im Sinne der angestrebten Konzessionsreform (s. u.). Es wird angeordnet, daß die Ortspolizeibehörden grundsätzlich bei neuen Schankkonzessionen Widerspruch zu erheben und, falls Kreis- oder Stadtausschuß bzw. Magistrat die Konzession dennoch zu erteilen wissen, Berufung an den Landesausschuß einzulegen haben. Bei der Bewilligung von Konzessionen für bereits bestehende Schankwirtschaften an neue Inhaber sollen die Ortspolizeibehörden die Bedürfnisfrage unter dem Gesichtspunkte prüfen, ob die betreffende Wirtschaft nicht wegen genügender Anzahl von Schankstätten entbehrt werden kann.

Zweitens: Für den Verkehr mit Wein, Bier und Branntwein sind folgende Gesichtspunkte maßgebend:

a) *Im stehenden Gewerbe:* Der Verkauf zum Genuß auf der Stelle unterliegt der Konzessionspflicht.

b) Der Kleinhandel (Verkauf über die Straße) von einer festen Betriebsstätte ist für Wein und Bier freigegeben — bei der Eröffnung des Betriebes ist der Polizeibehörde Meldung zu erstatten. — Der Kleinhandel mit Branntwein unterliegt der Konzessionspflicht.

Das Feilbieten von Haus zu Haus, an öffentlichen Orten (ambulanten Gewerbebetrieb) von Branntwein und Spiritus ist verboten. Das Feilbieten von Wein und Bier in Fässern und Flaschen (mit Ausnahme zum Genuß auf der Stelle) ist gestattet. Während der Sonntagsruhe und nach Ladenschluß ist der Verkauf über die Straße verboten.

b) *Das Gewerbe im Umherziehen,* das Feilbieten von Wein, Bier und Branntwein ist verboten.

c) *Marktverkehr.* Vom Wochenmarktsverkehr sind geistige Getränke ausgeschlossen, auf Jahrmärkten ist der Kleinhandel mit Wein, Bier und Branntwein gestattet; zum Verkauf für den Genuß auf der Stelle bedarf es der Genehmigung der Ortspolizeibehörde.

Drittens: Polizeistunde und zulässige weitere Beschränkungen.

Die Festsetzung einer allgemeinen Polizeistunde stützt sich auf den § 365 des StGB. (s. o.) in Verbindung mit einer Polizeiverordnung.

Die Festsetzung einer Morgenpolizeistunde ist zulässig (stützt sich nicht auf § 365, kann durch selbständige Polizeiverordnung erfolgen).

Weitere Beschränkungen. In besonderen Fällen kann für Schankräume die Polizeistunde erheblich früher festgesetzt werden, während Arbeitseinstellungen und Ruhestörungen von größerem Umfang kann der Schankverkehr durch Polizeiverordnung verboten werden. Desgleichen an Lohntagen von einer bestimmten Stunde ab.

Lohn- und Abschlagszahlungen an gewerbliche Arbeiter dürfen in Schankwirtschaften nur mit Genehmigung der unteren Verwaltungsbehörde erfolgen, die nur in Fällen dringenden Bedürfnisses erteilt werden darf.

Bei Eisenbahn-, Chaussee- und anderen öffentlichen Bauten ist die Lohnzahlung in Schankwirtschaften ebenfalls verboten.

Hiermit haben wir im wesentlichen eine Übersicht über die Befugnisse der Polizei in der Beschränkung des Alkoholmißbrauchs gegeben.

Notgesetz vom 24. Februar 1923. Eine einheitliche Regelung für das Reich schafft das Notgesetz vom 24. Februar 1923, das auf Grund der durch die Ruhrbesetzung geschaffenen wirtschaftlichen und politischen Lage erlassen wurde.

§ 1. § 33 der RGO. wird geändert wie folgt:

1. Die Absätze 1—3 erhalten folgende Fassung: Wer Gastwirtschaft, Schankwirtschaft oder Kleinhandel mit Branntwein oder Spiritus betreiben will, bedarf dazu der Erlaubnis. *Die Erlaubnis darf nur erteilt werden, wenn ein Bedürfnis nachgewiesen ist.*

Die Bestimmungen betr. Versagen der Erlaubnis werden verschärft in bezug auf die Person des Antragstellers und die Beschaffenheit der Räumlichkeiten.

„Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf geschlossene Gesellschaften und andere Vereine einschl. der bereits bestehenden auch dann Anwendung, wenn der Betrieb auf den Kreis der Mitglieder beschränkt ist.“

§ 2. Die oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Behörde hat Bestimmungen über die Festsetzung und Handhabung der Polizeistunde in Gast- und Schankwirtschaften zu erlassen . . . Die Bestimmungen gelten gleichmäßig für alle Gast- und Schankwirtschaften eines bestimmten Gemeindebezirks . . . und finden Anwendung auf *geschlossene Gesellschaften* in einer Gast- oder Schankwirtschaft. Nach den preussischen Ausführungsbestimmungen vom Juni 1923 sind bei Übertretung der 12-Uhr-Polizeistunde auch die Gäste strafbar.

§ 3. Die zuständige Behörde kann die Fortsetzung des Betriebes . . . durch unmittelbaren oder mittelbaren Zwang verhindern, wenn der Betrieb ohne Erlaubnis begonnen oder die Erlaubnis erloschen oder endgültig zurückgenommen ist.

Bei mangelnder Zuverlässigkeit des Inhabers kann der Betrieb gleich vorläufig geschlossen worden.

Zum Schutz der Jugend sind Bestimmungen getroffen in

§ 5. Verbot der Verabfolgung

1. von Branntwein und branntweinhaltigen Genußmitteln in Gast- und Schankwirtschaften und im Kleinhandel an Personen unter 18 Jahren,

2. anderer geistiger Getränke und nikotinhaltiger Tabakwaren bis zum 16. Jahre zu eigenem Genuß in Abwesenheit des Erziehungsberechtigten oder seines Vertreters.

Ferner wird die Verabfolgung geistiger Getränke an Betrunkene untersagt. Es ist kein Zweifel, daß bei strenger Durchführung dieser Bestimmungen eine Einschränkung des Alkoholmißbrauchs erreicht werden kann. Sie bewegen sich im Rahmen der von alkoholgegnerrischen Verbänden wiederholt aufgestellten Forderungen, besonders die Bestimmungen zum Schutz der Jugendlichen tragen dahingehenden Kundgebungen der organisierten Jugendverbände Rechnung. (Nach *Flaig*.)

Während die Bestimmungen des Strafgesetzbuches die Trunksucht als eine Erscheinung des öffentlichen Lebens treffen, die Konzessionsvorschriften die Möglichkeit der schrankenlosen Ausbreitung des Alkoholmißbrauchs beschränken sollen, hat das Bürgerliche Gesetzbuch die Fälle zu berücksichtigen, wo der Einzelne infolge Trunksucht außerstande ist, seine Funktion als Glied der Gesellschaft zu erfüllen

Das BGB. schreibt in § 6 Abs. 2 vor: „Entmündigt kann werden, wer infolge von Trunksucht seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag oder sich oder seine Familie der Gefahr des Notstandes aussetzt oder die Sicherheit anderer gefährdet. Die Entmündigung kann wieder aufgehoben werden, wenn der Grund der Entmündigung wegfällt.“

Dieses Gesetz ist noch nicht Gemeingut der Rechtsprechung aller Länder. Eine entsprechende Vorschrift war bereits erlassen in einigen englischen Kolonien, im nordamerikanischen Staate Illinois, in Schweden und in den schweizerischen Kantonen St. Gallen, Appenzell. Nachgefolgt sind 1898 Schweden und 1912 das schweizerische Zivilgesetzbuch.

Die Entmündigung, „das zivilrechtliche Todesurteil“, bedeutet eine tiefgreifende Änderung in der sozialen Stellung des Entmündigten. Er wird einem Minderjährigen über 7 Jahren gleichgestellt und kann als solcher keine Rechtsgeschäfte abschließen.

Zur vollen Auswirkung wird das Gesetz erst dann gelangen, wenn genügend staatliche Trinkerheilanstalten vorhanden sein werden. Einen Fortschritt würde es auch bedeuten, wenn der Staatsanwalt den Ent-

mündigungsantrag stellen könnte. Familienangehörige lassen sich oft aus Mitleid oder aus Angst vor Mißhandlungen bewegen, den Entmündigungsantrag zurückzuziehen.

Das BGB. kommt noch in einem andern Zusammenhang auf die Trunkenheit zurück: In Titel 25 (Unerlaubte Handlungen) heißt es nach § 827: Wer in einem Zustande der Bewußtlosigkeit oder in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit einem andern Schaden zufügt, ist für den Schaden nicht verantwortlich. Hat er sich durch geistige Getränke oder ähnliche Mittel in einen vorübergehenden Zustand dieser Art versetzt, so ist er für einen Schaden, den er in diesem Zustand widerrechtlich verursacht, in gleicher Weise verantwortlich, wie wenn ihm Fahrlässigkeit zur Last fiel. Die Verantwortlichkeit tritt nicht ein, wenn er ohne Verschulden in den Zustand geraten ist“ (z. B. es hat jemand einem andern Schnaps ins Bier gegossen, ohne daß der Trinker es weiß).

Diese Bestimmung des BGB. ist insofern interessant, als nach dem geltenden Strafrecht der Unzurechnungsfähigkeit infolge Trunkenheit keine *Sonderstellung* eingeräumt ist, nach dem Strafgesetzentwurf hingegen der durch Selbstverschulden Trunkene ebenfalls wegen Fahrlässigkeit haftbar gemacht werden kann (s. u.).

Im Zusammenhang mit der Entmündigung nennen wir eine Maßnahme, die da angezeigt ist, wo für den Trinker noch eine Aussicht auf Heilung besteht: Es handelt sich um den § 120 der Reichsversicherungsordnung, der die Umwandlung der Barleistungen in Sachleistungen vorsieht.

Wir entnehmen einer Arbeit von *Schellmann* folgende Angaben über dieses Gesetz: Da der Trunksüchtige sich in einem Zustand krankhafter Willensschwäche befindet, muß der erste Grundsatz der Trinkerfürsorge sein, den Patienten vor jeder Versuchung zu bewahren. Der Hauptanreiz zum Trunk ist — auch für den noch normalen Trinker — das Bargeld (siehe diesbezügl. Verordnung betreffend Ausschank an Lohntagen). Es muß also angestrebt werden, den Trinker möglichst aus dem Kreislauf des Geldes auszuschalten und die Verwaltung seiner Einnahme und Ausgaben anderen zu übergeben. Als ultima ratio steht zwar die Entmündigung nach § 6 BGB. zur Verfügung. Man wird sich aber nur in den hoffnungslosesten Fällen entschließen, von diesem Mittel Gebrauch zu machen. Es kommt also für Fälle, bei denen noch irgendwelche Aussicht auf Heilung besteht, nicht in Frage. Besitzt der Trinker noch eine Spur von Krankheitseinsicht, so wird er sich oft freiwillig dazu entschließen, einen Dritten mit dem Empfang seiner Bareinnahmen zu beauftragen. Diese Fälle dürften aber so vereinzelt sein, daß man im allgemeinen ohne gesetzliche Zwangsmittel nicht auskommen kann. Abgesehen von dem § 6 BGB. kommen in Frage

die §§ 120 und 121 der Reichsversicherungsordnung (ebenso § 45 der Pr.-Angestelltenversicherung). Der § 120 RVO. bestimmt: Trunksüchtigen, die nicht entmündigt sind, können ganz oder teilweise Sachleistungen gewährt werden. Auf Antrag eines beteiligten Armenverbandes oder der Gemeindebehörde des Wohnorts des Trunksüchtigen *muß* dieses geschehen. Bei Trunksüchtigen, die entmündigt sind, ist die Gewährung der Sachleistungen nur mit Zustimmung des Vormundes zulässig. Auf seinen Antrag *muß* sie geschehen.“

Während also bei dem nicht entmündigten Trunksüchtigen der § 120 RVO. in Anwendung kommen *kann*, auf besonderen Antrag in Anwendung kommen *muß*, liegt bei dem Entmündigten die Entscheidung in Händen des Vormundes. Die Vermittlung der Sachleistungen erfolgt durch die Gemeinde bzw. durch die Trinkerfürsorge, die ihrerseits den Anspruch auf die Barleistung zu erheben haben. Unter Sachleistungen ist zu verstehen die Bezahlung der Wohnungsmiete; die Kosten für den Haushalt werden entweder der Ehefrau ausgezahlt oder es werden von der Fürsorgestelle Anschaffungen gemacht.

Der § 120 ist in Kraft getreten für die Invalidenversicherung im Jahre 1912, für die Unfallversicherung im Jahre 1913, für die Krankenversicherung im Jahre 1914. Im allgemeinen sind die Erfahrungen, die man in der Praxis gemacht hat, als günstig bezeichnet worden. Man hat auf diese Weise nicht nur viel Unheil verhütet, sondern oft auch auf den Trunksüchtigen erziehend und heilend gewirkt.

Wir haben jetzt eine Übersicht über die in Deutschland geltenden gesetzlichen Bestimmungen gegeben, die für die Bekämpfung der Trunksucht in Frage kämen. Daß sie ihre Aufgabe nicht erfüllen können, liegt erstens daran, daß sie ihr inhaltlich nicht gewachsen sind (der völlige Mangel an einschränkenden und vorbeugenden Maßnahmen), zweitens daran, daß heute in Deutschland noch kaum das Bedürfnis besteht, die Gesetzgebung der Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs dienstbar zu machen. Ein Blick auf die Statistik, die ein Ansteigen der Alkoholismuskurve in der Vor- und Nachkriegszeit anzeigt, lehrt, daß all diese Maßnahmen gegenüber der steigenden Alkoholflut machtlos sind.

Das Bild änderte sich mit einem Schlage beim Kriegsausbruch. Plötzlich merkte man, daß ein Volk in Not sich den Luxus einer so unerhörten Kraftverschwendung nicht leisten kann. Man sah auch ein, daß alle geltenden Bestimmungen nichts ausrichten konnten und man begann sofort einen Wall von Verordnungen und Maßnahmen gegen den Alkoholismus aufzurichten. Die verantwortlichen Stellen aller Völker waren darin einig, daß man der Alkoholfrage weit größere Aufmerksamkeit schenken müsse als in Friedenszeiten und ließen den Bestrebungen der antialkoholischen Verbände Unterstützung und Förderung angedeihen, die weit über das Maß des bisherigen Interesses hinausging.

In Deutschland erschien gleich mit Beginn des Krieges eine Reihe anti-alkoholischer Maßnahmen sowohl der Militär- als auch der Zivilbehörden. Gleich zu Beginn des Krieges erfolgte als wichtigste Maßnahme der Militärbehörde ein Alkoholverbot während der Mobilmachung. Die Folge dieser Maßnahme war, daß sich der so komplizierte Mechanismus der Mobilmachung glatt und reibungslos abwickelte. Die im Verlauf des Krieges erfolgten Maßnahmen werden wir am besten in drei Gruppen einzuteilen haben:

I. Maßnahmen für Militärpersonen.

II. Wirtschaftspolizeiliche und sonstige Verordnungen für Zivil und Militär.

III. Wirtschaftliche Maßnahmen.

Beispiele zu I. Völliges Branntweinverbot für Mannschaften des Soldatenstandes erließ zuerst der stellvertr. komm. General des II. Armeekorps in Stettin am 11. Dezember 1914. Ähnliche Verbote erfolgten in Swinemünde 1914, in den Marken, in Leipzig, in Belgien durch den Generalgouverneur, in einer östl. Etappe im Jahre 1917. Für die Bahnhofswirtschaften erfolgten besondere Vorschriften: Entweder völliges Alkoholverkaufsverbot (Allenstein 1914) oder Sperrstunden (bis 9 Uhr abends in Hannover). Für das ganze Reich galt das Verbot des Verkaufs geistiger Getränke auf den Bahnhöfen an geschlossene Transporte. In einer Reihe von Erlassen wurde für Militärpersonen eine besondere Polizeistunde festgesetzt. Weitere Verbote betrafen die Zusendung alkoholischer Genußmittel an die Truppen im Felde, das Freihalten von Soldaten, Alkoholverbote für die Ausmusterung und Aushebungstage, Ausschankverbot an betrunkene Soldaten (in Hannover unter Hinweis auf das Militär-StGB., wonach bei militärischen Vergehen Trunkenheit kein Milderungsgrund ist).

Es liegt eine bunte Reihe von derartigen Erlassen vor. So wertvoll diese Maßnahmen an sich sein mochten, so waren sie doch zu wenig einheitlich und systematisch, als daß sich über ihre Wirksamkeit etwas allgemein Zutreffendes sagen ließe. Im einzelnen mögen sie ihre gute Wirkung getan haben, doch trugen sie zu sehr den Charakter des Willkürlichen, als daß sie von anhaltender erzieherischer Wirkung hätten sein können.

Beispiele zu II. Verordnungen für die gesamte Bevölkerung: Allgemeine Herabsetzung der Polizeistunde. In den beiden ersten Kriegsjahren schwankt sie zwischen 10 und 12 Uhr abends. Der Branntweinverkauf wird an manchen Orten auf eine kürzere Zeit beschränkt. Am 11. Dezember 1916 wird durch den Bundesrat die *Reichspolizeistunde* erlassen („zur Ersparnis von Brennstoff und Beleuchtungsmitteln“). Für das ganze Reich wird der Wirtschaftsschluß auf 10 Uhr festgesetzt, die Landeszentralbehörden haben das Recht, die Polizeistunde bis spätestens 11 $\frac{1}{2}$ Uhr auszudehnen (s. München).

Eine Bundesratsverfügung vom 26. März 1915 ermächtigt die Landeszentralbehörden, den Branntweinverkauf ganz oder teilweise zu verbieten. Solche Verbote erfolgen in Breslau, Allenstein (teilweises Verbot), Festung Marienburg, im besetzten Polen.

Eine weitere Gruppe von Maßnahmen richtet sich gegen die Anmierkneipen; in Berlin und Kiel werden sie geschlossen, in vielen anderen Orten weibliche Bedienung untersagt.

Besondere Beschränkungen erfolgen für Jugendliche. Sie dürfen nur mit Genehmigung oder in Gegenwart der Eltern oder Erzieher Alkohol zu sich nehmen, an anderen Stellen war es überhaupt verboten, an Jugendliche geistige Getränke zu verabfolgen, oft war Wirtshausverbot für Jugendliche erlassen. Im einzelnen ist es nicht möglich, die Wirksamkeit dieser Maßnahmen nachzuprüfen. Daß sie nicht ganz erfolglos geblieben sind, geht ja aus dem Sinken der Alkoholismuskurve während des Krieges hervor, wozu all diese Beschränkungen sicherlich mit beigetragen haben.

Beispiele zu III. Verordnungen zur Sicherung der Volksernährung während des Krieges.

Wenn diese Verordnungen auch nicht ausschließlich zur Bekämpfung des Alkoholismus erlassen waren, so trugen sie doch indirekt sehr stark dazu bei. Einmal sank ganz allgemein das Angebot an Alkoholica, und die Durchführung dieser Verordnung war um so wirksamer, als sie für das ganze Reich einheitlich erlassen war (mit geringen Abweichungen) und strikt durchgeführt wurde. Zunächst mußte eins der wichtigsten Nahrungsmittel, die Kartoffel, für die Volksernährung sichergestellt werden. Vor dem Kriege wanderten von 40—50 Millionen Tonnen ca. 3 Millionen Tonnen in die Brennerei. Sie lieferten 3 Millionen hl Spiritus, wovon 1,7 Millionen hl zu gewerblichen Zwecken verwendet wurden.

Die oberste Instanz in Sachen der Ernährungs- und Kontingierungsfragen war der Bundesrat. Schon am 15. Oktober 1914 beschränkte er das Kontingent der Brennerei auf 60% des Durchschnittsbrandes (bei Brennereien mit weniger als 50 hl Jahreserzeugung auf 90%, 65% davon mußten vergällt werden. Vom 2. April 1915 ab sollte kein unverarbeiteter Branntwein in den freien Verkehr übergeführt werden dürfen. (Der Reichskanzler wurde ermächtigt, die Verfügung nach einem Monat wieder aufzuheben.) Für das Jahr 1915/16 wurde das Kontingent auf 80% der für 1914/15 zugelassenen Menge herabgesetzt. Am 29. Februar 1916 verfügte der Reichskanzler, daß bis auf weiteres kein unverarbeiteter Branntwein in den freien Verkehr übergeführt werden sollte (s. o.). Im Jahre 1916 wird die Reichsbranntweinstelle errichtet und die gesamte Branntweinbewirtschaftung der Berliner Spiritus-Zentrale unterstellt.

Im Oktober 1916 erließ der Bundesrat ein vorläufiges Verbot der Kartoffelverbrennung in Kleinbrennereien. Der Spiritusbedarf der Heeresverwaltung sollte aus Kartoffeln, die sich für Speisezwecke nicht eignen, gedeckt werden.

Ebenso wesentlich wie die Sicherung der Kartoffelernte war die gemäße Verwendung des Brotgetreides. Im Jahre 1916 wurden von den 45000 t Roggen, die für die Brennereien bewilligt waren, 25000 t Roggen wieder der Volksernährung zugeführt; in den letzten Kriegsjahren wurde überhaupt kein Brotgetreide mehr für Brennereien bewilligt. Weitere Beschränkungen erfolgten für Zuckerverwendung zu Brennereizwecken und für die gewerbsmäßige Kelterung von Obst. Dem Brauereigewerbe gegenüber ging die Regierung oft weiter, als es sich mit dem Interesse der Volksernährung vereinbaren ließ. Die Vorstellung von der Nährkraft des Bieres gab zu diesem Vorgehen scheinbare Berechtigung.

Am 15. Februar 1915 wurde die Malzverwendung in den Brauereien auf 60% der Vorkriegsjahre 1912 und 1913 vermindert. Im Mai 1915 wurde die Biererzeugung nochmals um $\frac{1}{5}$ gekürzt. In Bayern war von 1916 ab die Herstellung der Starkbiere verboten. Im Dezember 1916 wurde das Braukontingent weiter herabgesetzt, und zwar auf 25% der Vorkriegsjahre, im rechtsrheinischen Bayern auf 35%. Am 20. November 1917 erfolgte eine neue Beschränkung des Malzverbrauchs durch den Bundesrat: in jedem Kalendervierteljahr nur 10% (in Bayern 15%) der Vierteljahresmenge 1912/13. Der Stammwürzegehalt des Bieres wurde andauernd herabgesetzt. Im norddeutschen Brausteuergebiet ab 20. Februar 1917 Mindeststammgehalt von 6%. Für Preußen wurde die Herstellung eines untergärigen Einfachbieres mit höchstens 5% Stammwürze verordnet, in Bayern ab 14. April 1917 ein „Dünnbier“ mit 6% und 3,5 bis 4% Stammwürze. Im norddeutschen Brausteuergebiet durfte vom 16. August 1917 ab nur noch Einfachbier von 3—3,5% Stammwürze hergestellt werden.

All diese Verordnungen waren hauptsächlich zur Sicherung der bedrohten Volksernährung erlassen worden, wirkten aber — wenn auch unbeabsichtigt — in starkem Maße alkoholgegnersch (nach einer Bearbeitung von *Odermatt*).

Mit Beendigung des Krieges werden alle diese Bestimmungen wieder aufgehoben (die frühere Polizeistunde bleibt aus volkswirtschaftlichen Gründen noch eine Zeitlang in Kraft) und in bezug auf die Alkoholgesetzgebung ist der Status quo ante erreicht. Wirkung: mit gesetzmäßiger Notwendigkeit steigt die Alkoholismuskurve und hat den Friedensstand teilweise bereits überschritten. Allerdings ist die Situation gegenüber der Vorkriegszeit doch erheblich verändert. Bedrohlicher dadurch, daß der Alkohol eine durch Krieg und Unterernährung intolerant ge-

wordene Generation vorfindet und daß die volkswirtschaftlichen Schäden des Alkoholismus den so erschöpften deutschen Wirtschaftskörper um so bedrohlicher treffen müssen.

Die Situation ist insofern günstiger, als die Bedeutung der Alkoholfrage in immer größerem Maße erkannt wird. Es beweisen das eine Fülle von Erlässen, Kundgebungen, Anklagen im Parlament usw., die gegen den Alkoholismus Stellung nehmen. Wir müssen darauf verzichten, das uns vorliegende zahlreiche Material hier zu beleuchten. Als besonders charakteristisch sei die September 1922 erlassene Rundverfügung des Regierungspräsidenten von Allenstein erwähnt. Es wird eingangs darauf hingewiesen, daß „der im Kriege so erfreulich zurückgegangene Alkoholmißbrauch seit dem Friedensschluß, besonders aber in der letzten Zeit wieder recht erheblich gestiegen ist“. Die Folgen des Alkoholmißbrauchs seien schon deutlich erkennbar, man bemerke jetzt nicht selten wieder am hellen Tage Betrunkene auf der offenen Straße. Die Berichte der Trinkerfürsorgestellen und Trinkerheilstätten der Armen- und Polizeiverwaltungen, der Irrenanstalten und Krankenhäuser redeten eine deutliche Sprache. Die Verfügung empfiehlt Unterstützung der alkoholgegnерischen Vereine, Aufklärung aller Bevölkerungsschichten, Ersatz des Alkohols durch billigen Ausschank von alkoholfreien Getränken. Daneben wird strenge Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen verlangt, die sich gegen den Alkoholmißbrauch richten. Die Möglichkeit der Einschränkung der Schankstätten soll fortgesetzt geprüft werden. Es wird darauf hingewiesen, daß z. B. in Lyck auf 191 Einwohner *eine* Schankstätte entfalle. Durch strenge polizeiliche Kontrolle soll verhindert werden, daß sich neben den konzessionierten Schankstätten heimliche Schankstätten auftun. Ebenso ist darüber zu wachen, daß die legitimen Verkaufsstellen alle Bestimmungen wie Polizeistunden innehalten. „Gewohnheitsmäßige Trinker sind ohne Rücksicht auf ihre sonstige Stellung zu Trunkenbolden zu erklären, und ihnen dadurch der Bezug von Alkohol unmöglich zu machen.“

Besonders mehren sich jetzt die warnenden und fordernden Stimmen aus dem Lager der Ärzte. Es liegen Aufrufe einzelner führender Mediziner vor, es haben ferner eine große Anzahl von Ärztevereinen gegen den Alkoholismus Stellung genommen. Der Verein Freiburger Ärzte begrüßt in einer Kundgebung vom 19. Januar 1923 die geplante Konzessionsreform, besonders die Einführung des Gemeindebestimmungsrechts, verlangt scharfe Besteuerung der Alkoholica, wendet sich gegen die Verwendung von Genußmitteln zur Branntweinerzeugung, fordert die Beschlagnahme von überflüssigen Schankstätten zu Wohnzwecken (siehe Art. 5 des Notgesetzes) und ein Verbot der Verabreichung von Branntwein an Jugendliche unter 21 Jahren.

Ähnliche Forderungen stellt die Entschließung des Vereins für wissenschaftliche Heilkunde Königsberg, die auf einen Bericht von *E. Meyer-Königsberg* ber die Zunahme der alkoholischen Störungen an seiner Klinik einstimmig angenommen wurde.

Der Hamburger Ärzteverein hat am 11. April 1923 eine Eingabe an die Reichsregierung und den Hamburger Senat beschlossen, in der gefordert werden:

1. Beschränkung der Zahl der Schankstätten,
2. Herabsetzung der Polizeistunde,
3. Erheblich höhere Besteuerung,
4. Verbot bzw. scharfe Besteuerung der Alkoholreklame.

Der Ärzteverein München fordert in einer Entschließung, die nach Vorträgen von *H. v. Mller*, *Pfaundler*, *v. Gruber* gefaßt wurde, die persönliche Enthaltsamkeit. „Alle Einsichtigen und Gewissenhaften müssen in der Enthaltung von geistigen Getränken und auch von Tabak vorangehen. Hier hat jeder Gelegenheit, seine Vaterlandsliebe zu beweisen.“

Die Vereinigung der deutschen Hochschullehrer für Hygiene richtete eine von Prof. *Selter-Königsberg* gezeichnete Denkschrift an die Staatsregierungen über die Zunahme des Alkoholismus. Es wird darin auf den Rückgang des Alkoholismus während des Krieges hingewiesen, während jetzt laut Berichten aus den Heilanstalten wieder der Friedensstand erreicht sei. Die Gefahren des Alkoholismus seien um so höher anzuschlagen, als sie sich mit denen der Unterernährung zu einem unheilvollen *circulus vitiosus* begegneten. Die bisher ergriffenen Maßnahmen seien durchaus ungenügend und müssen ergänzt werden

1. durch das Verbot der Verwendung von Nahrungsmitteln zur Bereitung stark alkoholischer Getränke,

2. Einfuhrverbot für Alkoholica (soweit die Bestimmungen des Friedensvertrags das zulassen),

3. die wirksamste Maßnahme wäre ein völliges Verbot der Herstellung und des Verkaufs von Trinkbranntwein und von Likören.

Auf jeden Fall müsse der Alkoholverbrauch durch eine sofortige Reform des Konzessionsweges eingeschränkt werden (Einführung des verbesserten Gothenburger Systems). Durchführbar sei auch der Ersatz des Vollbieres durch schmackhafte alkoholarme Biere.

Der Ausschuf für das Alkoholverbot in Deutschland faßte im Anschluß an die Alkoholverbotskonferenz in Hamburg (26.—28. August 1923), wo hauptsächlich das amerikanische Verbot zur Diskussion stand, eine Entschließung, in der er die geplante Einführung des Gemeindebestimmungsrechts begrüßt. Gefordert wird ein Notgesetz gegen die Vergärung und Ausfuhr der gewaltigen Mengen von Nahrungsmitteln für

Zwecke der Alkoholerzeugung angesichts der Notlage des deutschen Volkes. Die z. Z. in der Alkoholproduktion beschäftigten Kräfte müßten in andere Betätigungszweige hingelenkt werden. Es müsse auf Umstellung der Betriebe und auf alkoholfreie Verwertung der Obsternte hingewirkt werden.

Durch planmäßige Aufklärung in den Schulen solle man die heranwachsende Generation vor den Gefahren des Alkoholismus zu bewahren suchen.

Auf der Tagung des bayerischen Landesverbandes gegen den Alkoholismus wurden folgende Richtlinien zur alkoholfreien Jugenderziehung aufgestellt:

1. Einführung des Nüchternheitsunterrichts an allen öffentlichen Schulen. Auf Elternabenden sind die Erzieher in diesem Sinne zu beeinflussen. Auf Schülerveranstaltungen habe jeder Alkoholgenuß zu unterbleiben.
2. Turnen, Spiel und Sport sind in höherem Maße zu pflegen.
3. Die Schüler sind jährlich mindestens einmal über Inhalt und Tragweite des § 5 des Notgesetzes (Verbot des Alkoholausschanks an Jugendliche) zu belehren.

Geplante Maßnahmen.

Die Reformbestrebungen der deutschen Alkoholgegner bewegen sich in gesetzgeberischer Hinsicht hauptsächlich nach zwei Richtungen: Es handelt sich einmal um die Reform des StGB., zweitens um die noch wesentlichere Frage des Konzessionswesens.

Es sind schon wiederholt Versuche gemacht worden, die Gesetzesbestimmungen des StGB. in stärkerem Maße zur Bekämpfung der Trunksucht heranzuziehen. 1881 wurde ein Gesetzentwurf eingebracht betreffend die Bekämpfung der Trunkenheit, 1892 ein solcher betreffend die Trunksucht. Beide Entwürfe blieben unerledigt. Kurz vor Beginn des Krieges wurde auf Grund eines 1909 entstandenen Vorentwurfs ein Entwurf zu einem deutschen Strafgesetzbuch zum Abschluß gebracht, der wesentliche Neuerungen auf dem Gebiet der Trunksuchtsbekämpfung enthält.

Vorentwurf von 1909: Im Gegensatz zum geltenden Recht wird nach dem Entwurf von 1909 die Trunkenheit als solche unter bestimmten Voraussetzungen bestraft: 1. Wer in einem Zustand selbstverschuldeter Trunkenheit, der geeignet ist, Ärgernis zu erregen, an einem öffentlichen Orte betroffen wird (§ 309 Abs. 6, grobe Trunkenheit). 2. Wer sich durch eigenes Verschulden in einen Zustand von Trunkenheit versetzt, in dem er eine grobe Störung der öffentlichen Ordnung oder eine persönliche Gefahr für andere verursacht oder grobe Gewalttätigkeiten gegen fremde Sachen begeht, wird nach § 306 Abs. 3 mit Geld-

strafe bis zu 300 Mark oder Haft bis zu 3 Monaten bestraft (gefährliche Trunkenheit).

Trunkenheit als Ursache für die Begehung von Straftaten wird im *geltenden* Recht nicht besonders erwähnt. Das StGB. bestimmt nirgends, daß Verbrechen, die durch Trunkenheit beeinflußt sind, eine besondere Behandlung erfahren sollen. Eine Ausnahme bildet der Zustand sinnloser Trunkenheit, der unter § 51 fällt. Ob Trunkenheit als Milderungsgrund gelten kann, das zu entscheiden ist dem richterlichen Ermessen anheimgestellt. Nach dem *Militär*-Strafgesetzbuch gilt ausdrücklich selbstverschuldete Trunkenheit bei strafbaren, gegen die Pflicht der militärischen Unterordnung sowie bei allen in Ausübung des Dienstes begangenen strafbaren Handlungen nicht als Strafmilderungsgrund.

Der Entwurf stellt sich in dieser Frage auf den Standpunkt, daß 1. nach wie vor unverschuldete, sinnlose Trunkenheit als Strafausschließungsgrund zu gelten habe (§ 63 des Entwurfs). 2. Daß der neu eingeführte Begriff der verminderten Zurechnungsfähigkeit nicht auf Zustände *selbstverschuldeter* Trunkenheit Anwendung finden soll. Es heißt in § 62 Abs. 2: „War die freie Willensbestimmung durch einen der vorbezeichneten Zustände (geisteskrank, blödsinnig oder bewußtlos) zwar nicht ausgeschlossen, jedoch in hohem Grade vermindert, so finden hinsichtlich der Bestrafung die Vorschriften über den Versuch Anwendung.“ (Zustände selbstverschuldeter Trunkenheit.) 3. Daß bei selbstverschuldeter sinnloser Trunkenheit die Bestrafung wegen fahrlässiger Begehung erfolgen soll.

Ferner sieht der Entwurf Maßnahmen vor, die in gleicher Weise dem Verlangen nach Bestrafung als auch nach Besserung des Trinker Rechnung tragen: Wirtshausverbot und Einweisung in eine Trinkerheilanstalt.

§ 43. „Ist eine strafbare Handlung auf Trunkenheit zurückzuführen, so kann das Gericht neben der Strafe dem Verurteilten den Besuch des Wirtshauses auf die Dauer bis zu einem Jahr verbieten.“ Ist Trunksucht festgestellt, so kann das Gericht neben einer mindestens zweiwöchigen Gefängnis- oder Haftstrafe die Unterbringung des Verurteilten in einer Trinkerheilanstalt bis zu seiner Heilung, jedoch höchstens auf die Dauer von 2 Jahren anordnen, falls diese Maßregel erforderlich erscheint, um den Verurteilten wieder an gesetzmäßiges und geordnetes Leben zu gewöhnen.

Nach § 308 wird bestraft: 1. Wer ein Wirtshausverbot übertritt. 2. Ein Wirt oder dessen Vertreter, der wissentlich an eine Person, welcher der Besuch der Wirtshäuser gemäß § 43 verboten ist, in seinen Räumlichkeiten geistige Getränke verabfolgt.

Die Frage der Strafaussetzung ist durch den Entwurf gesetzlich geregelt. Nach § 38 des Entwurfs kann (bedingte) Strafaussetzung er-

folgen, um dem Verurteilten Gelegenheit zu geben, sich zu bewähren. (Bewährungsfrist 1—5 Jahre.) Strafaussetzung kann aber nur erfolgen, wenn der Angeklagte nicht vorbestraft ist und die Strafe nicht mehr als 6 Monate Gefängnis beträgt.

Für die Trunksuchtsbekämpfung wird die bedingte Strafaussetzung insofern von Bedeutung sein, als der Angeklagte sich bemühen wird, den verlangten Beweis des Wohlverhaltens während der Bewährungsfrist zu erbringen; er wird sich also freiwillig der Schutzaufsicht eines Abstinenzvereins oder der Trinkerfürsorge unterwerfen (Pollardsystem).

Fassen wir zusammen: Folgende Bestimmungen kommen als sichernde Maßnahmen zum Schutz gegen Alkoholmißbrauch in Frage (nach einer Zusammenstellung von *Ehrhardt*): I. Der Trunkenheit wird unter der Durchbrechung der gewöhnlichen Zurechnungsmaßregeln der mildernde Einfluß auf die Bestrafung versagt.

II. Die Trunkenheit als solche wird unter bestimmten Voraussetzungen bestraft (grobe und gefährliche Trunkenheit).

III. Fürsorge- und Sicherheitsmaßregeln: Wirtshausverbot, Einweisung in eine Trinkerheilanstalt, Verwahrung in einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt.

Entwurf von 1919.

Der Entwurf von 1919 folgt im wesentlichen dem Entwurf von 1912. Seine Abweichungen sind mehr formaler als praktischer Art. Der Entwurf von 1912 kannte 2 selbständige Trunkenheitsdelikte (gefährliche und grobe Trunkenheit) während der Entwurf von 1919 diese beiden Tatbestände strafbarer Handlungen nicht aufgenommen hat. Der Entwurf von 1919 bestimmt vielmehr, daß selbstverschuldete Trunkenheit nur dann als besonderes Delikt bestraft wird, wenn in diesem Zustand eine strafbare Handlung begangen ist, die wegen der Bewußtlosigkeit des Täters nicht bestraft werden kann (§ 247).

§ 274. „Wer sich schuldhaft in Trunkenheit versetzt, wird mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 3000 Mark bestraft, wenn er eine Handlung begeht, wegen derer er nicht bestraft werden kann, weil er infolge der Trunkenheit nicht zurechnungsfähig war. Ist der Täter schon früher wegen sinnloser Trunkenheit oder wegen strafbarer Ausschreitungen im Trunke verurteilt worden, so ist die Strafe Gefängnis bis zu 2 Jahren oder Geldstrafe. In besonders leichten Fällen kann von Strafe abgesehen werden.“

Diese Bestimmung kommt in praxi darauf hinaus, daß Bewußtlosigkeit infolge selbstverschuldeter Trunkenheit *nicht* mehr als Strafausschließungsgrund gilt, da sie ja für die in diesem Zustand begangenen Delikte eine — allerdings besondere — Strafe festsetzt. Theoretisch gilt im Entwurf von 1919 Bewußtlosigkeit infolge sinnloser Trun-

kenheit als Strafausschließungsgrund. („Wenn er eine Handlung begeht, wegen derer er *nicht* bestraft werden kann, weil er infolge der Trunkenheit nicht zurechnungsfähig war.“)

Die Bestimmung des Entwurfs von 1912, daß der Täter, wenn er wegen selbstverschuldeter Trunkenheit bewußtlos war, wegen Fahrlässigkeit bestraft werden soll, hat der Entwurf von 1919 nicht aufgenommen. Nach dem E. wird die selbstverschuldete Trunkenheit als solche bestraft, wenn der Täter eine Handlung begeht, wegen der er nicht bestraft werden kann, weil er infolge der Trunkenheit nicht zurechnungsfähig war.

Der neu eingeführte Begriff der verminderten Zurechnungsfähigkeit findet sich ebenso wie im Entwurf von 1912 auch in dem von 1919. Beide Entwürfe bestimmen ausdrücklich, daß selbstverschuldete Trunkenheit *niemals* eine verminderte Zurechnungsfähigkeit begründen kann (§ 18).

§ 18. „Nicht zurechnungsfähig ist, wer zur Zeit der Tat wegen Bewußtseinsstörung, wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder wegen Geistesschwäche unfähig ist das Ungesetzliche der Tat einzusehen oder seinen Willen dieser Einsicht gemäß zu bestimmen.

War die Fähigkeit zur Zeit der Tat aus einem dieser Gründe nur in hohem Maße vermindert, so ist die Strafe zu mildern. Dies gilt *nicht* bei Bewußtseinsstörungen, die auf *selbstverschuldeter* Trunkenheit beruhen.

Der Entwurf von 1919 übernimmt ferner die Bestimmungen des Entwurfs von 1912 über das Wirtshausverbot, weicht allerdings bei diesem vom Entwurf von 1912 insofern ab, als der Entwurf von 1912 das Wirtshausverbot bei jedem im Trunk begangenen Delikt zuläßt, während der Entwurf von 1919 verlangt, daß der Täter zu Ausschreitungen im Trunke neigt oder wegen sinnloser Trunkenheit gemäß § 274 verurteilt worden ist.

§ 91: „Wird jemand, der zu Ausschreitungen im Trunke neigt, wegen einer Straftat, die er in selbstverschuldeter Trunkenheit begangen hat, oder wegen sinnloser Trunkenheit (§ 274) verurteilt, so kann ihm das Gericht für bestimmte Zeit verbieten, sich in Wirtshäusern geistige Getränke verabreichen zu lassen . . .“

Ebenso kennt der Entwurf von 1919 die Möglichkeit der Einweisung in eine Trinkerheilanstalt auf höchstens 2 Jahre. Neu ist im Entwurf von 1919 der Zusatz, daß, falls Schutzaufsicht genügt, diese anzuordnen sei (§ 92). Im Vorentwurf können Trunksüchtige in Trinkerheilanstalten untergebracht werden, auch wenn sie nicht bestraft worden sind. Im Entwurf ist die Unterbringung nur möglich, wenn der Täter entweder wegen eines bestimmten in Trunkenheit begangenen Deliktes oder wegen sinnloser Trunkenheit verurteilt worden ist. Im

Gegensatz zum Vorentwurf ist die Unterbringung in einer Trinkerheilanstalt nach dem Entwurf nicht in das Belieben des Richters gestellt; sie hat vielmehr zu erfolgen, „falls diese Maßregel erforderlich ist, um den Trunksüchtigen an gesetzmäßiges und ordentliches Leben zu gewöhnen.“

Es ist inzwischen eine zahlreiche Literatur über den deutschen Strafgesetzentwurf entstanden, entscheidende Einwände sind weder von juristischer noch medizinischer Seite bisher erfolgt. Im einzelnen bietet er gewisse Angriffspunkte:

Schulze (Trunksucht und Trunkenheit in den Entwürfen zu einem deutschen Strafgesetzbuch) weist auf die Schwierigkeiten hin, die die Deutung des Begriffes der Selbstverschuldung in seiner Bezugnahme auf die Trunkenheit für den ärztlichen Sachverständigen bietet.

Goering stellt allgemein fest, daß im Entwurf der Richter bezügl. der Strafbemessung freier gestellt sei. Der Entwurf läßt die Annahme mildernder Umstände zu, es sei die Tendenz deutlich, nicht nur zu strafen, sondern auch zu bessern (Strafaussetzung, Straferlaß bei guter Führung). *Goering* verwahrt sich

1. dagegen, daß die Vermindert-Zurechnungsfähigen genau so bestraft werden können wie ein Vollzurechnungsfähiger beim Versuch, Anstiftung, Beihilfe. Dem Richter müsse bei der Bestrafung Vermindert-Zurechnungsfähiger in weitestem Maße freie Hand gelassen werden.

2. dagegen, daß der Vermindert-Zurechnungsfähige nach Verbüßung der Strafe in einer öffentlichen Anstalt untergebracht werden könne. Dieser gehöre in eine Zwischenanstalt, wie sie auch der § 52 des Entwurfs vorsieht, aber nur zur Verbüßung der Strafe, falls der Geisteszustand des Vermindert-Zurechnungsfähigen die Unterbringung in einer solchen Zwischenanstalt erfordert. Auch sei es unzweckmäßig, daß der § 52 des Entwurfs statt besonderer Zwischenanstalten auch Abteilungen an Strafanstalten zulasse.

Herschmann möchte den § 274 des deutschen Entwurfs dahin ergänzt sehen, daß in den Fällen, in denen der Täter wußte, daß er im Zustand der Trunkenheit zu Ausschreitungen neigt, die Strafe der sinnlosen Trunkenheit zu verhängen sei. Die im § 274 angedrohte Strafe hält *Herschmann* für zu niedrig. Die Frage der Einweisung in eine Trinkerheilstätte werde vom österreichischen Entwurf in derselben Weise geregelt wie vom deutschen. *Herschmann* wendet sich dagegen, daß nach dem deutschen Entwurf die Polizeibehörde über die Entlassung zu verfügen habe. Das müsse dem Gericht, oder einer aus Richtern, Ärzten oder Anstaltsbeamten zusammengesetzten Kommission vorbehalten sein. In allen Fällen sei die bedingte Entlassung der unbedingten vorzuziehen, da sich der Entlassene erst in der Freiheit

bewähren müsse. Vom Wirtshausverbot hält *Herschmann* nicht viel, ebensowenig wie *Schulze* (s. o.), der verlangt, daß auch jeder bestraft werden müsse, der dem zum Wirtshausverbot Verurteilten den Genuß geistiger Getränke in einem Gasthaus ermöglicht. Das Wirtshausverbot müsse veröffentlicht werden.

Entscheidend für die tatsächliche Bedeutung des Entwurfes ist allerdings die Tatsache, daß die Verwirklichung aller dort gemachten Vorschläge von der Finanzlage des Reiches abhängig gemacht wird, so daß sie zunächst wohl nur auf dem Papier bleiben werden.

Der Schwerpunkt der alkoholgegnerischen Reformbestrebungen liegt jedoch nicht auf dem Gebiet des Strafrechts; viel bedeutungsvoller ist die Frage des Konzessionswesens. Es müssen gesetzliche Grundlagen für die Beschränkung der Zahl der Schankstätten gegeben sein und darüber hinaus für eine Konzessionsreform großen Stils. Doch ist es mit der Beschränkung der Schankstätten allein nicht getan; sie bedarf stets positiver Maßnahmen als Ergänzung: Errichtung alkoholfreier Wirtschaften, Ausschank von alkoholfreien Getränken an verkehrsreichen Plätzen. Um der sozialen Funktion des Wirtshauses gerecht zu werden — man geht ja nicht nur dort hin, um zu essen und zu trinken, sondern um Unterhaltung und Zerstreuung zu finden — bedarf es der Schaffung von Ledigenheimen und Volkshäusern für Versammlungen und Unterhaltungen jeder Art. Die beste Abwehrmaßregel gegen das Wirtshausübel wäre die Wohnungsreform, die jedoch vorläufig in Deutschland nur ein frommer Wunsch bleiben wird.

Konzessionsreform: (nach einem Bericht von *Gescher*): Der Grundgedanke der Gasthausreform liegt darin, statt eines einzelnen die Allgemeinheit zur Trägerin und Nutznießerin des Schankgewerbes zu machen, das heißt die Konzession der Gemeinde oder besser gemeinnützigen Gesellschaften zu übertragen (Gothenburger System). Dieses System beruht auf dem Gedanken der gemeinnützigen Alkoholverwaltung und des Gemeindebestimmungsrechtes. Zum erstenmal propagiert worden ist dieser Gedanke in der Stadt Falun (Schweden), wo 1850 eine Gesellschaft für Branntweinverkauf gegründet wurde, deren Satzungen mit einigen Einschränkungen 1854 gesetzliche Kraft erlangten. Dieses Gesetz bestimmt 1. Aufhebung der Hausbrennereien, hohe Besteuerung des Fabrikationsbetriebes, 2. Freigabe des Großhandels, 3. Teilung des Branntweinhandels in Kleinverkauf und Ausschank, 4. Selbstbestimmungsrecht der Kommunen, nicht nur darüber, wie und innerhalb welcher Grenzen ein derartiger Handel betrieben werden dürfe, sondern auch, ob es einen solchen Handel innerhalb ihres Gebietes überhaupt geben solle.

Der Detail-Handel ist durch genaue Vorschriften geregelt worden; Kleinverkauf als auch Ausschank kann nur auf Grund einer Konzession

erfolgen. Die Konzession muß öffentlich ausgeschrieben werden, Bewerbungen und Angebote dürfen nur von einer eigens zu diesem Zweck gegründeten Gesellschaft erfolgen. Dieses Gesetz kam zum erstenmal in Anwendung in der Stadt Gothenburg 1865, wo der Ausschank von Branntwein einer gemeinnützigen Gesellschaft übertragen wurde (Gothenburger System). Es folgten später, abgesehen von den übrigen Städten Schwedens, Norwegen, Dänemark, Schottland und Rumänien. Auch in Deutschland begann vor dem Kriege dieser Gedanke Fuß zu fassen. Es heißt in einem Rundschreiben des Reichskanzlers vom 25. Juni 1912 an die Bundesregierungen betreffs des § 33 der RGO.: „Der Königl. Preuß. Herr Minister des Innern hat eine Prüfung der seit Jahren in der Öffentlichkeit und in der Literatur lebhaft erörterten Frage der Durchführung der Grundzüge des sogenannten Gothenburger Systems im Gast- und Schankwirtschaftsgewerbe angeregt.“ Diese Entwicklung in Deutschland wurde durch den Krieg unterbrochen und es ist auch vorläufig mit einer dahin zielenden Reform nicht zu rechnen. Als Etappe zu diesem Weg wäre anzustreben, daß bei Wettbewerben um eine Schankerlaubnis stets einer etwa mitbewerbenden öffentlichen Körperschaft oder gemeinnützigen Gesellschaft der Vorzug zu geben ist.

Eine Novelle zur Gewerbeordnung, die 1914 dem Reichstag vorgelegt wurde, enthält eine Reihe von Abänderungen, die dazu angetan sind, dem Alkoholmißbrauch stärker entgegen zu treten, als es bei dem Gegenwärtigen möglich ist.

1. Während nach der bestehenden Gewerbeordnung nur Spirituosenausschank der Konzessionspflicht unterliegt — weitere Beschränkungen sind der Landesregierung überlassen — verlangt der Novellenentwurf allgemein die Erlaubnis auch für den Ausschank anderer geistiger Getränke als Spirituosen oder auch nicht geistiger Getränke.

2. Während nach dem bestehenden Recht die Konzession nur versagt werden kann, wenn anzunehmen ist, daß der Bewerber das Gewerbe zu bestimmten schlechten Zwecken mißbrauchen wird, kann nach dem Entwurf die Versagung der Erlaubnis ganz allgemein erfolgen, falls Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, daß der Nachsuchende die erforderliche Zuverlässigkeit in bezug auf die Gewerbetätigkeit nicht besitzt.

3. Eine weitere wesentliche Neuerung ist darin zu sehen, daß die Erlaubnis von dem Vorhandensein eines Bedürfnisses abhängen soll. Nach der bestehenden GO. ist es den Regierungen der einzelnen Bundesstaaten und bei Städten über 15000 Einwohnern den Gemeindebehörden überlassen, ob sie die Bedürfnisfrage überhaupt berücksichtigen wollen.

4. Verboten ist es lt. Entwurf, Kleinhandel mit Branntwein oder Spiritus mit einer Speisewirtschaft zu verbinden.

5. Gegen die Animierkneipen richtet sich die Vorschrift, daß „im Interesse der Gesundheit und der Aufrechterhaltung der guten Sitten und des Anstandes im besonderen über die Zulassung, die Beschäftigung und die Art der Entlohnung weiblichen Personals“ die Landeszentralbehörden oder die von ihnen bezeichneten unteren Behörden Bestimmungen erlassen dürfen. Ein derartiges Gesetz ist in Deutschland am 15. Januar 1920 erlassen worden, es liegt auch der Entwurf einer diesbezüglichen Polizeiverordnung vor.

6. Ferner bezeichnet der Entwurf das Verbot des Absinthausschanks durch die Landeszentralbehörden als zulässig.

7. Der Flaschenbierhandel kann bei Unzuverlässigkeit des Gewerbetreibenden versagt werden; es ist auch der Flaschenbierhandel im Umherziehen von Haus zu Haus oder an öffentlichen Orten verboten.

8. Um zu verhindern, daß die an nicht natürliche Personen (etwa Aktiengesellschaften) gegebenen Konzessionen unbeschränkte Zeit dauern, soll eine derartige Erlaubnis nach 25 Jahren erloschen sein.

9. Die vom Gewerbetreibenden bestellten Stellvertreter müssen den für das Gewerbe vorgeschriebenen Erfordernissen genügen.

Nach dem Urteil der Kommission, die über die Frage der Konzessionsreform beraten hat, sind folgende Maßnahmen polizeilicher und privatrechtlicher Art wünschenswert:

1. Verbot der Verabreichung geistiger Getränke an Jugendliche sowie an Betrunkene, Angetrunkene und Trinker.

2. Weitere Durchführung der polizeilichen Trinkerliste.

3. Verbot des Verschanks oder Verkaufs von Alkohol auf Borg.

Betreffs der Polizeistunde stellte die zur Prüfung der Frage eingesetzte Kommission folgende Anträge: Auf Grund der während des Krieges hinsichtlich der Polizeistunde gemachten Erfahrungen sind aus dringenden Gründen der Volksgesundheit und Volkswohlfahrt reichsgesetzliche Bestimmungen zu fordern nach folgenden Gesichtspunkten:

1. Für das ganze Reichsgebiet ist für Alkoholausschankstätten jeder Art eine Polizeistunde vorzuschreiben (spätestens 12 Uhr).

2. Einführung der Morgenpolizeistunde in Großstädten und Industrieorten. Schluß der Schankstätten an Sonn- und Feiertagen. Anzustreben ist völliges Schnapsverbot an Lohn- und Markttagen.

Aus dieser Darstellung der gesetzlichen und anderen geltenden und geplanten Maßnahmen geht ja zur Genüge hervor, daß auf dem Gebiete der Trunksuchtsbekämpfung in Deutschland noch so gut wie alles zu tun ist.

Wenn man sich auf der einen Seite vergegenwärtigt, welche furchtbare Verheerung die Trunksucht anrichtet — von wieviel Elend,

Krankheit, zerstörtem Familienglück, Verbrechen erzählen jene trockenen Zahlenreihen! — und wenn man sich fragt: Was hat das deutsche Volk bis jetzt getan, um sich angesichts seiner Not dieses Feindes zu erwehren? dann wird man eine klägliche Antwort zu hören bekommen: Ansätze, Versuche, Resolutionen, Verordnungen von untergeordneter Bedeutung, das ist alles! Die Welle steigt immer höher und höher, der Volksorganismus, blutend aus vielen Wunden, gibt immer mehr her an kostbarem Menschenmaterial — es bleibt alles still! Um so befremdlicher muß diese Haltung wirken, als eine Reihe anderer Länder, für die die Alkoholfrage viel weniger Lebensfrage war, für deren Tun also weniger praktische als ethische Gesichtspunkte geltend waren, sich mit Erfolg dieses Schädlings erwehrt haben. Länder, auf deren Hilfe Deutschland angewiesen ist, um der Not seiner Ärmsten zu steuern. Es ist fraglich, ob sich diese Länder für die Dauer bereit finden werden, einem Volke zu helfen, das so wenig dazu tut, um dieser Vergeudung an Volkskraft und Volksvermögen Einhalt zu gebieten.

Man wird nicht verkennen, daß es im Augenblick in Deutschland nicht möglich ist, durch einschneidende und völlig umwälzende Maßnahmen die Alkoholfrage zu lösen, wie es etwa Amerika getan hat. Der Staat ist auf der einen Seite zu sehr auf die Steuern angewiesen, die ihm aus dem Alkoholverbrauch zufließen, es kann auch nicht ein ganzes Gewerbe plötzlich aus dem Kreislauf der Wirtschaft ausgeschaltet werden. Es erübrigt sich, darauf hinzuweisen, daß die bestehende Arbeitslosigkeit durch solche Maßnahmen in einer katastrophalen Weise vergrößert werden würde.

Auf der anderen Seite ist das Alkoholgewerbe eine Macht, die ihre Positionen zu verteidigen weiß. Es ist bezeichnend, in welcher Weise die Versuche *Kraepelins*, die Öffentlichkeit zu warnen, aufzuklären, von der Vorhut des Alkoholgewerbes, der Tagespresse, unterbunden worden sind. „Gegenüber der reichlichen Versorgung unserer Zeitungsleser mit alkoholfreundlichen Aufsätzen stelle ich fest, daß es mir trotz vielfacher Bemühungen im Laufe von mehr als 20 Jahren kaum jemals gelungen ist, einen Beitrag in eine Tageszeitung zu bringen, der dem Kampf gegen den Alkohol dient.“

Ähnliche Erfahrungen werden wohl alle diejenigen gemacht haben, die gleich *Kraepelin* es versucht haben, die Tagespresse in den Dienst der Wahrheit über den Alkohol zu stellen.

Die Forderungen, die die Alkoholgegner auf Grund der Erfahrungen aufstellen, sind ja in dieser Arbeit wiederholt behandelt worden. Auch wenn man von radikalen Maßnahmen absieht, so bleiben doch noch eine Reihe von Mitteln übrig, mit denen der Staat dem *schrankenlosen* Alkoholgenuß entgegentreten kann. Schon die wenigen Maßnahmen während der Kriegezeit haben ja bewiesen, daß das durchaus im Bereich

der Möglichkeit liegt, der Weg ist demnach klar vorgezeichnet: Beschränkung der Alkoholproduktion sowohl an Umfang wie auch an Alkoholgehalt (Herabsetzung des Stammwürzegehalts des Starkbiers), Einschränkung evtl. Verbot des Flaschenbierhandels, Konzessionsbeschränkung, Gothenburger System, strenge Durchführung der Polizeistunde.

Auf diese Forderungen wird immer wieder hinzuweisen sein.

Hand in Hand damit muß eine planmäßige Erziehung in allen Schichten des Volkes gehen, die ja heute schon eingesetzt hat und auch beginnt, ihre Früchte zu zeitigen. Grundlage dieser Erziehung muß die wissenschaftliche Forschung sein, deren vornehmste Aufgabe es ist, sich unbeirrt in den Dienst der Wahrheit zu stellen, auch auf die Gefahr hin, daß diese Wahrheiten einem Teil des Volkes sehr unbequem sind. Die Ergebnisse dieser Forschung müssen weitesten Schichten des Volkes zugänglich gemacht werden: Einführung eines Alkoholunterrichts in Schulen, Aufklärung der Öffentlichkeit mit allen Mitteln der modernen Propaganda (Film).

Es gilt, daß die besten Männer des Volkes sich der Bedeutung dieser Aufgabe bewußt werden, besonders alle diejenigen, die zur Erziehung und Ausbildung berufen sind: Lehrer, Dozenten, Ärzte, Volkswirtschaftler, Politiker. Man wird die Schwierigkeiten dieser Aufgabe nicht hoch genug einschätzen können, aber ein zielbewußter *Wille*, gepaart mit gründlichen *Kenntnissen*, wird sie überwinden.

Literaturverzeichnis.

Beninde: Rückgang des Alkoholismus während des Krieges. Sozialhyg. Mitt. — *Böthke*: Die Umgestaltung des StGB. Alkoholfrage 1918, S. 83. — *Binswanger-Siemerling*: Lehrbuch der Psychiatrie. — *Erhardt*: Sichernde Maßnahmen zum Schutz gegen Alkoholmißbrauch im Vorentwurf zum StGB. Alkoholfrage 1913. — *Fischer*: Die Ausdehnung des Alkoholismus vor, in und nach dem Kriege. Sozialhyg. Mitt. 1921, Heft 4. — *Flaig*: Die Wahrheit über die alkoholgegnnerischen Verhältnisse in Amerika. Vortrag 1920. — *Derselbe*: Das Notgesetz vom 24. Februar 1923. — *Fürst*: Über die Abnahme des Alkoholismus in der Psychiatrischen und Nervenlinik Königsberg während des Krieges. — *Gescher*: Konzessionsreformen. Alkoholfrage 1918. — *Goering*: Der deutsche Strafgesetzentwurf. — *Heimberger*: Trunkenheit und Trunksucht im Vorentwurf zu einem deutschen StGB. Alkoholfrage 1910, S. 116. — *Herschmann*: Der deutsche und österreichische Entwurf zu einem StGB. — *Hercod*: Der Alkohol im Weltkrieg. — *Hoppe*: Die Tatsachen über den Alkohol. — *Hollenderski*: Beitrag zur Alkoholstatistik 1917—1921 an der Psychiatrischen Klinik Königsberg. Internat. Monatsschr. zur Erforschung des Alkoholismus 1919, Heft 9—12. — *Ivanyi*: Die Zunahme der Alkoholpsychose nach dem Kriege. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Oktober 1922. — *Kraepelin*: Die Wirkungen der Alkoholknappeit während des Weltkrieges. Med.-statist. Nachr. — *Meyer, E.*: Die Ursachen der Geisteskrankheit. — *Derselbe*: Die Zunahme

der durch Trunksucht bedingten psychischen Störungen. Dtsch. med. Wochenschr. 1923, S. 60. — *Odermatt-Lausanne*: Maßnahmen während des Krieges in Deutschland. Internat. Monatsschr. zur Erforschung des Alkoholismus 1919, Heft 5–8. — *Orth*: Durch geistige Getränke verursachte Veränderungen. — *Retzlaff*: Befugnisse der Polizei in der Beschränkung des Alkoholmißbrauchs. Alkoholfrage 1916, S. 130. — *Schellmann*: Erfahrungen aus der Praxis mit dem § 120 RVO — *Schultze*: Trunksucht und Trunkenheit in dem Entwurf zu einem deutschen StGB. — *Schwandner*: Die Polizeistunde vor, in und nach dem Kriege. Alkoholfrage 1916, S. 97. — *v. Strauss* und *Torney*: Schankkonzession in Deutschland. Alkoholfrage 1911. — Statistische Jahrbücher für das Deutsche Reich. — *Trommershausen*: Allgemeine Erörterungen über die Beschränkung der Zahl der Schankstätten. Alkoholfrage 1914. — *Derselbe*: Die antialkoholischen Maßnahmen während des Krieges in ihrer Bedeutung für Gegenwart und Zukunft. Alkoholfrage 1915. — Veröffentlichungen des Reichsgesundheitsamts. — *Vogel*: Der Rückgang des Alkoholismus während des Krieges. Öff. Gesundheitspfl. 1921, Heft 3. — *Derselbe*: Die Stellung der Ärzte zur Alkoholfrage. Internat. Monatsschr. zur Bekämpfung des Alkoholismus. — *Wolff*: Entmündigung wegen Trunksucht. Alkoholfrage 1913. — *Ziertmann*: Über die Abnahme der alkoholischen Geisteskranken während des Krieges in der Provinz Schlesien. Ref. Alkoholfrage 1918, S. 211.
