

Organisation der sanitärischen Schulaufsicht

Autor(en): **Kuhn, Jakob**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für
Schulgesundheitspflege = Annales de la Société Suisse d'Hygiène
Scolaire**

Band (Jahr): **13/1912 (1913)**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-91199>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

7. Organisation der sanitarischen Schulaufsicht.

Referat

gehalten an der Jahresversammlung der bezirksschulrätlichen Vereinigung
am 11. September 1911 in Rapperswil von

Dr. med. Jakob Kuhn,

Bezirksschulrat in Unterwasser.

Thesen:

1. Der Gesundheitspflege sollte in den Schulen im allgemeinen mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden; denn sie gehört zur Erziehung der Jugend.
2. Die Gesundheitslehre soll für alle Lehrerkandidaten obligatorisches Prüfungsfach und an den Lehrerbildungsanstalten von einem hygienisch gebildeten Arzt unterrichtet werden (mit Demonstrationen).
3. Die Beaufsichtigung der Schulgesundheitspflege ist durch allgemeine Einführung des Schularztes zu regeln, unter Berücksichtigung der verschiedenen Verhältnisse der einzelnen Gemeinden oder Bezirke.
4. Der Schulrat einer größeren Gemeinde wählt für seine Amtsdauer einen oder zwei Schulärzte, die entweder selbst in der Behörde sind oder doch mit beratender Stimme an bezüglichen Sitzungen teilnehmen.
5. Die Schulbehörden kleinerer benachbarter Gemeinden oder Kreise können zusammen einen Schularzt wählen. Wo dies nicht geschieht, läßt der betreffende Bezirksschulrat eventuell durch ein ärztliches Mitglied regelmäßige sanitarische Inspektionen der Schulen ausführen.
6. Über die Funktionen des Schularztes erstellt der Orts- bzw. der Bezirksschulrat ein Reglement, das dem Erziehungsrat zur Genehmigung vorzulegen ist.
7. An die Kosten der sanitarischen Schulaufsichtsorgane leistet der Kanton eventuell Beiträge aus dem Alkoholzehntel.

Die Erfahrung, daß beim Besuch der Schule die Gesundheit von Lehrer und Schüler geschädigt werden kann, hat dazu geführt, den Schulverhältnissen eine größere Aufmerksamkeit zuzuwenden, damit alles vermieden wird, was eine Gefährdung der Schulbesucher zur Folge haben kann. Es ist dies umsomehr notwendig, weil der Schulbesuch kein fakultativer ist, weil vielmehr die Eltern gezwungen sind, ihre Kinder in die Schule zu

schicken und daher auch von Staat und Gemeinde die äussersten Garantien für die Erhaltung der Gesundheit der Kinder fordern dürfen.

Die Veränderung, welche in der Lebensweise eines Kindes eintritt mit dem Beginn des Schulbesuches, kann zu den sog. Schulkrankheiten führen, durch schiefe Haltung auf der Schulbank zu Rückgratverkrümmungen, durch Senken des Kopfes beim Lesen und Schreiben zu Kurzsichtigkeit und Blutstauungen an Hals und Gesicht mit Kropfbildung und Nasenbluten, wegen des Überganges aus der unbeschränkten Bewegungsfreiheit zur stundenlangen zwangsweisen ruhigen Körperhaltung und der kurzen Pausen nach den Mahlzeiten zu Verdauungsstörung mit Verstopfung, wegen der Überanstrengung des kindlichen Gehirns mit Gedächtnisstoff zu Nervosität mit ihren mannigfaltigen Symptomen, in schweren Fällen sog. Veitstanz, der bekanntlich infolge Suggestion ganze Klassen ergreifen kann. Dagegen nicht als eigentliche Schulübel dürfen die Infektionskrankheiten oder ansteckenden Kinderkrankheiten angeschuldigt werden, sondern für diese bietet die Schule nur Anlaß zur Ausbreitung wegen der Berührung von vielen Kindern. Deshalb hat die Sanitätspolizei schon lange Verbote über den Schulbesuch bei Epidemien aufgestellt, bevor man eine eigentliche Schulhygiene kannte.

Diese hat nun in erster Linie den Zweck, die oben angeführten Krankheiten, resp. deren Verbreitung zu verhüten (negative Maßnahmen). Dazu sind allgemein gültige Vorschriften aufgestellt worden über Schulhausbauten, betr. die Lage, Größe, Beleuchtung, Heizung, Reinigung der Schulzimmer, ferner über die Konstruktion der Schulbänke. Die Hygiene des Unterrichtes sorgt für Beschränkung der Stundenzahl im Lehrplan, Abwechslung der Fächer, Gewährung von Pausen und Dispensationen, Reduktion der Hausaufgaben, ordnet die Ferien nach Zeit und Bedürfnis, damit das Kind von der geistigen Arbeit sich wieder erholen kann. Hier geht nun aber die moderne Schulhygiene noch weiter, als die Schädlichkeiten des obligatorischen Unterrichtes es verlangen dürften, nämlich durch positive Forderungen: Zahninspektion zur bessern Zahnpflege, die besonders während des Zahnwechsels vom 6.—14. Jahre wichtig ist; systematisches Turnen und freie Spiele, Spaziergänge in Wald und Feld, Bäder in Anstalten und Flüssen oder Seen, Ski- und Schlittschuhfahren im Winter, ferner bessere Ernährung und Kleidung armer oder ver

wahrloster Kinder. Die Hygiene tut das in der richtigen Erkenntnis, daß die Schule der Jugendfürsorge überhaupt die beste Gelegenheit zur praktischen Tätigkeit bietet, indem als Ziel der Erziehung die Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung der heranwachsenden Jugend aufgestellt ist.

Auf die speziellen oben angedeuteten Gebiete der Schulhygiene näher einzutreten, liegt nicht in der Aufgabe dieses Referates; dasselbe soll nur ausführen, wie einzelne Staaten und Gemeinden den Dienst in der Schulgesundheitspflege organisiert haben und was wir daraus als allgemeine Forderungen an ein neues Erziehungsgesetz aufzustellen berechtigt halten.

Wie in manchen andern sozialen und wissenschaftlichen Fragen ist auch hier England vorangegangen. Der Schulrat von London hat schon anno 1889 einen Schularzt im Hauptamt eingeführt und durch ein neues Schulgesetz im Jahre 1907 ist ein ganzer Stab von Schulhygienepersonal organisiert worden, worunter auch weibliche Inspektorinnen und Gehülfinnen tätig sind. Letztere haben die persönliche Körperpflege der Schüler zu besorgen, während die Ärzte die Untersuchung resp. die Behandlung der Krankbefundenen in Schulpolikliniken ausführen.

Bald folgten verschiedene Städte Deutschlands, wo z. B. in Wiesbaden die Schulärzte im Nebenamt angestellt wurden. In Jena fanden im Jahre 1908 Kurse in Schulhygiene für Ärzte und Lehrer statt. Daß letztere in erster Linie auch zur sanitärischen Aufsicht über die Schüler berufen und bereit sind, geht schon aus den Schulordnungen verschiedener Kantone hervor und läßt sich aus der Tatsache ableiten, daß im Jahre 1896 auf Initiative des schweizerischen Lehrervereins die eigenössische Statistik über Untersuchung der Schulanfänger auf geistige und körperliche Gebrechen begonnen und seither jedes Jahr fortgeführt worden ist.

Wenn man auch sagen muß, daß diese Untersuchungen so lange nicht ein einheitliches Bild des physischen und psychischen Zustandes unserer Jugend beim Schuleintritt geben, als nicht überall die Untersuchung, die in erster Linie eine sanitärische ist, einheitlich von ärztlicher Seite ausgeführt wird, so haben sie doch zum Aufsehen gemahnt und bewirkt, daß in einer Reihe von Städten und größeren Ortschaften bereits der Schularzt eingezogen ist.

An der konstituierenden Versammlung der Gesellschaft für Schulgesundheitspflege im Jahre 1899 ist folgendes Postulat gefaßt worden: „Zur Wahrung und Förderung der Gesundheit der Schuljugend ist eine ständige hygienische Beaufsichtigung aller Schulen, sowohl auf dem Lande als in der Stadt erforderlich. Durch Ärzte sollen periodische Untersuchungen des Gesundheitszustandes der Schulkinder und der hygienischen Verhältnisse der Schulen stattfinden. Wo die Verhältnisse es gestatten, sind hierfür hygienisch gebildete Schulärzte anzustellen. Die Lehrerschaft bedarf notwendig einer hygienischen Vorbildung zu ihrem Beruf, um den Erfahrungen dieser Wissenschaft aus eigenem Antriebe beim Unterricht nachleben zu können. Die Schulhygiene sollte für alle Lehrerkategorien obligatorisches Prüfungsfach sein.“

So ist die Institution des Schularztes auch von den Lehrern selbst in verschiedenen kantonalen Konferenzen postuliert worden, z. B. anno 1908 in Chur:

„1. Der bündnerische Lehrerverein schlägt der Regierung vor, sie möchte beim Großen Rat beantragen, daß das Institut des Schularztes im Kanton Graubünden eingeführt werde.

2. Sie ersucht die Regierung, daß der Unterricht in Hygiene am Seminar von einem Arzt erteilt werde.“

In bezug auf das System des sanitarischen Aufsichtsdienstes unterscheidet man, wie angedeutet, den Schularzt im Hauptamt und im Nebenamt, je nachdem derselbe ausschließlich oder neben der ärztlichen Praxis der Schulhygiene dient.

Der erstere findet nur bei größern Volksschulen in Städten die Vorbedingungen, die nötig sind. Dagegen in Landgemeinden wird das Arbeitspensum nicht so groß, daß es einen Arzt voll beschäftigen würde. So finden wir auch in den größern Städten der Schweiz einen Schularzt im Hauptamt angestellt, z. B. in Basel, wo seit 1892 der Professor der Hygiene Dr. Burkhardt zugleich Schularzt ist. Wie dieser erfahrene Schulhygieniker die spezifisch medizinischen Aufgaben des Schularztes auffaßt, ersehen wir aus seinem Gutachten über die Reorganisation des Schul-Sanitäts-Dienstes in Basel:

- a) Untersuchung einzelner kranker Kinder, Auswahl der Kandidaten für Spezialklassen.
- b) Begutachtung sanitarisch motivierter Dispensationsgesuche.
- c) Prophylaxe der Infektionskrankheiten.

- d) Sanitarische Untersuchung der eintretenden Schüler in bezug auf Seh- und Hörvermögen, Mandeln- und Halsdrüsenanschwellungen, Hautausschläge, Verkrüppelung und Lähmung, allgemeinen Ernährungszustand. Eltern und Lehrer sollen von den gefundenen Abnormitäten in Kenntnis gesetzt werden. Eine Wiederholung der Untersuchung am Ende der Schulzeit ist wünschenswert.
- e) Der Zahnpflege sollte mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.
- f) Für erste Hilfe bei Verletzungen soll in den Schulhäusern gesorgt werden.
- g) Der Schularzt soll sich auch am Kampf gegen die Tuberkulose und den Alkoholismus beteiligen.

Auf andern Gebieten der Schulhygiene müssen Lehrer und Ärzte zusammenwirken, so betreffend das Turnen, Baden, Spazieren. Im allgemeinen soll der Schularzt nur als Berater der Schulbehörden, nicht als ein „Polizeispion“ auftreten; er muß sich als ein mitwirkendes Glied einfügen in den Organismus der pädagogischen Schulleitung, nicht ihr als eine ihre Ziele ignorierende, selbständige Macht entgegentreten.

Besondere Spezialisten für Augen, Ohren und Zähne hält Prof. Burkhardt in Hinsicht auf die betreffenden Polikliniken für unnötig im Schuldienst, wie er auch gegen die Anstellung mehrerer Schulärzte im Nebenamt sich ausspricht.

Weiter ist die schulärztliche Tätigkeit ausgedehnt worden in der Stadt Luzern, wo der Augenarzt Dr. Fr. Stocker schon anno 1897 mit der Untersuchung der Augen der neueintretenden Kinder in die Schule begonnen hat. Dort wurde auf dem sog. „Augenzettel“ den Eltern ein abnormer Befund mitgeteilt mit dem Rat, z. B. eine Brille sich vom Augenarzt verordnen zu lassen. Auch als anno 1902 zwei eigentliche Schulärzte im Nebenamt eingeführt wurden, blieb der Grundsatz, daß diese nur untersuchen, nicht behandeln resp. verordnen sollen. Dieselben hatten den Befund der allgemeinen Untersuchung, wie den Augenbefund im „Gesundheitsschein“ zu notieren und den Eltern mitzuteilen. Aber bei den Kontrolluntersuchungen am Ende des letzten Schuljahres konnte gerade der Augenarzt Dr. Stocker vielfach konstatieren, daß Schüler mit Refraktionsfehlern der Augen trotz der Mahnung des Schularztes keine Brille gebraucht und deshalb an Sehschärfe noch mehr eingebüßt hatten während der Schulzeit. Man stand also vor der Tatsache, daß in vielen Fällen

nicht erreicht, was mit dem Schularzt bezweckt wurde. So ging es auch mit der Behandlung anderer Krankheiten oder Fehler. Es blieb daher der praktische Nutzen für Schulkind und Schule, für die spätere soziale Stellung des betr. Menschen und für die Allgemeinheit aus. Daher stellte der uneigennützigste Arzt anno 1904 im Großen Stadtrat von Luzern die Motion auf Errichtung einer sog. Schulpoliklinik. Erstere fand einstimmige Annahme und letztere erfolgte bereits anno 1907. Dabei gelten folgende Grundsätze für den im Januar 1908 eröffneten Betrieb:

Die Schulpoliklinik ist kein Obligatorium, wenn es sich nicht um ansteckende Krankheiten oder Parasiten handelt; sie will der freien Arztwahl bei Behandlung der Schulkinder nicht entgegenwirken; daher soll der Schularzt nicht zugleich poliklinischer Arzt sein und dieser nur ambulante Fälle behandeln.

Die Schulpoliklinik besteht aus:

1. dem allgemeinen Ambulatorium (prakt. Arzt),
2. der Zahnklinik (pat. Zahnarzt).

Die Leistungen beider sind für sämtliche Schüler und Schülerinnen der Primar- und Sekundarschulen der Stadt Luzern unentgeltlich.

Die Honorierung der poliklinischen Ärzte ist eine mäßige fixe. So ist die Schulpoliklinik als soziale Wohlfahrtseinrichtung die Vollendung der praktischen Schulhygiene und hat sich in den drei Jahren ihres Betriebes gut bewährt. Damit hat auch Dr. Stocker sich das schönste Denkmal seiner philanthropischen Gesinnung gesetzt, indem er selbst sagt:

„Zur Betätigung praktischer Schulhygiene braucht es heutzutage noch eine gewisse Dosis Idealismus, d. h. Begeisterung für die gute Sache der Pflege des besten Kapitals, unserer Jugend, die nicht in erster Linie darauf sieht, daß jede kleinste Leistung bis zum letzten Rappen genau bezahlt wird.“

Zürich hatte früher die sanitarische Schulaufsicht dem Stadtarzt übertragen, in dessen Pflichtenheft über Schulhygiene notiert ist:

- a) Periodische Untersuchung der Schullokale.
- b) Inspektion der Schulbänke.
- c) Untersuchung der Schulanfänger.
- d) Ärztliche Kontrolle der Schulabsenzen.
- e) Untersuchung kranker Schüler.
- f) Untersuchung verwahrloster Schüler.

- g) Mitwirkung bei Einteilung für Spezialklassen.
- h) Mitwirkung bei Auswahl für Ferienkolonien.
- i) Kontrolle über Spiel und Turnen etc.

Später ist ein Schularzt im Hauptamt, Dr. A. Kraft, mit diesen Funktionen betraut worden. Ferner wurde dort nach dem Beispiel von Prof. Jessen in Straßburg eine sog. Schulzahnklinik errichtet zur unentgeltlichen konservierenden Zahn-Behandlung aller Schüler.

Aber auch der Kanton Zürich hat schon durch das Schulgesetz von 1899 und durch die folgende Verordnung von 1900 die Grundlagen geschaffen zur allgemeinen Organisation der sanitärischen Schulaufsicht.

So haben auch schon einzelne Landgemeinden den Schularzt eingeführt, z. B. Uster, wo die Wahl desselben durch die Primar- und Sekundarschulpflegen zusammen mit der Gesundheitsbehörde jeweils für eine Amtsdauer erfolgt, also von mehreren Behörden zusammen und für mehrere Schulkreise zugleich. Dessen Dienstfunktionen sind: Untersuchung der Schulanfänger innert der ersten acht Wochen auf den allgemeinen Gesundheitszustand, speziell auf die Funktionen der Sinnes- und Sprachorgane. Die Ergebnisse derselben werden für die einzelnen Schüler in den von den Lehrern mit den nötigen Personalien bereits versehenen „Ärztlichen Befund“ eingetragen. Die Prüfung auf Sehschärfe und Hörvermögen soll in Gegenwart des Lehrers geschehen, damit auch zugleich über die besondere Behandlung und Plazierung verhandelt werde. Ist der Gesundheitszustand eines Kindes so, daß es einer besondern Bewachung bedarf, so wird es unter „Kontrolle“ gestellt. Die allgemeine Untersuchung wird am Ende des IV. und VI. Schuljahres wiederholt und das Formular also ergänzt beim Übertritt in die Sekundarschule dem Schulzeugnis beigelegt. An Stelle der schulärztlichen Untersuchung kann auf Wunsch der Eltern der Hausarzt untersuchen, aber auch nach dem Formular. Der Schularzt unterzieht jedes Jahr die Schulhäuser und Schullokalen, inkl. Kleinkinderschulen einer eingehenden Kontrolle nach den allgemeinen hygienischen Verhältnissen (Beleuchtung, Heizung, Ventilation, Reinigung etc.). Er verfaßt am Ende des Schuljahres zuhanden der Schule und Gesundheitsbehörden einen kurzen Rapport und hat bei deren Sitzungen beratende Stimme.

Ein ähnliches Reglement für die hygienische Kontrolle der Schulen hat Rorschach seit 1906. Zur Erledigung aller schulhygienischen Fragen ernennt der Schulrat eine siebengliedrige Kommission, der die beiden Schulärzte und je ein Vertreter der Primar- und Sekundarlehrerschaft anzugehören haben. Zu Beginn des Schuljahres findet eine sanitarische Eintrittsmusterung der I. Klasse statt. Das Resultat derselben wird für jeden Schüler auf dem „Gesundheitsschein“ notiert; diese werden vom Lehrer als Klassenbuch geordnet aufbewahrt. Die Visiten in den einzelnen Schulklassen durch die Schulärzte finden jedes Trimester einmal, die sanitarische Inspektion der Schulhäuser im Winter und Sommer je einmal statt. Einmal pro Woche erteilen die Schulärzte Sprechstunden für die Schüler, welche ihnen von den Lehrern zugeschickt werden unter Eintragung im Gesundheitsschein. Je am Ende des Trimesters hat jeder Lehrer einen kurzen Rapport über den Gesundheitszustand seiner Klasse an die Schulärzte einzuliefern; diese erstellen aus dem Ergebnis der Eintritts- und Austrittsmusterung, der Klassenvisitationen und Trimesterrapporte jeweilen einen Jahresrapport.

Damit sind wir auf unserer Rundschau beim Kanton St. Gallen angelangt. Während im Erziehungsgesetz von 1862 über Schulhygiene nichts bestimmt wird, gibt wenigstens die Schulordnung dem Visiteur den Auftrag, beim Schulbesuch zu achten auf Disziplin, Ordnung und Reinlichkeit, Bestuhlung, Fenster, Heizung etc. Im Jahre 1898 veranstalteten im Auftrage des Sanitätsrates sämtliche Physikate in ihren Kreisen eine Schulhaus-Enquete, an der die Lehrer durch Ausfüllung eines Frage-schemas mitwirkten. Für jeden Bezirk wurde ein Resümee zuhanden des Erziehungsrates verfaßt; Referent hatte als Physikats-Adjunkt dasjenige über den Bezirk Obertoggenburg zu machen. Was daraus resultierte, ist unbekannt.

Dr. Müller, zugleich Bezirksarzt und Erziehungsrat, hat anno 1901 im Auftrag der Behörde verfaßt: „Anleitung zur Fürsorge für die Gesundheit der Schuljugend“. Dieses „Gesundheitsbüchlein“ wurde nicht nur an alle Lehrer, sondern auch an die Eltern der Schüler verteilt, damit schon von der Kindheit an die Regeln der Gesundheitspflege nach Kenntnis beobachtet würden. Besondere Bestimmungen über die Gesundheitspflege in den Schulen wurden den Behörden und Lehrern zu-

gestellt. Dieselben enthalten zwar alle Vorschriften der Schulhygiene; aber wie und ob dieselben überall ausgeführt werden, ist eine andere Frage, die eben zum Postulat des Schularztes geführt hat.

Schon bei der eidgen. Statistik wünschte ein Bezirksschulrat, daß der jährliche Untersuch anormaler Schulanfänger nicht durch Lehrer, sondern durch Ärzte stattfinden möchte, weil damit das Resultat zuverlässiger würde. Der Erziehungsrat teilte diese Ansicht und empfahl den Schulräten, jene Anregung zu befolgen. Dabei bemerkte er mit Recht, daß die Untersuchung nicht nur Material für die Statistik, sondern auch einen direkt praktischen Nutzen bringen soll, indem man diejenigen Kinder berücksichtige, die in körperlicher oder geistiger Hinsicht als gebrechlich befunden worden sind, daß speziell kurzsichtigen oder schwerhörigen Schülern diejenigen Plätze angewiesen werden, welche es ihnen ermöglichen, dem Unterrichte zu folgen. Und seither sind die Ärzte an vielen Orten, sei es als Schulräte oder Schulärzte, dazu beauftragt worden. Letztere sind mit erweiterter Kompetenz ausser Rorschach bereits eingeführt in St. Gallen, wo ein Augenarzt und ein allgemeiner Mediziner im Nebenamt die sanitärischen Untersuchungen periodisch ausführen und jetzt auch die Frage einer Zahnklinik im Stadium der Prüfung liegt, ferner seit 1908 in evangel. Tablat, dessen Schulrat eine schulhygienische Kommission und Schulärzte für je eine Amtsdauer bestellt, letztern noch den speziellen Auftrag gibt, die Lehrer bei gegebenen Anlässen in die wichtigsten Kapitel der Schulhygiene einzuführen und bei der Auswahl der Kinder für die Ferienkolonien mitzuwirken, endlich noch in Rapperswil und Rheineck. Die Mehrzahl auch der größern Gemeinden kennt aber das Institut des Schularztes noch nicht.

Doch sollte bei der Revision des Erziehungsgesetzes wenigstens die allgemeine Grundlage zur sanitärischen Aufsicht der Schulen gefordert werden, wie die meisten Schulgesetze neueren Datums in andern Kantonen sie bereits haben. Z. B. der Kanton Luzern bestimmt im Erziehungsgesetz: „Den größern Gemeinden wird die Bestellung eines Schularztes empfohlen. Wo Schulärzte nicht vorhanden sind, soll auf die Wahl eines Arztes in die Schulpflege Bedacht genommen werden, event. auf Zuziehung mit beratender Stimme. Über die Obliegenheiten des Schularztes ist durch den Gemeinderat bzw. die Schulpflege

ein Reglement zu erlassen, welches dem Erziehungsrat zur Genehmigung zu unterbreiten ist“.

Dr. Henggeler in Rorschach schreibt: „Die Organisation der schulhygienischen Kontrolle durch Bestellung von Schulärzten und Regelung ihres Verhältnisses zu Schule, Behörde und Lehrerschaft ist dazu berufen, die ganze Entwicklung der Volksgesundheitspflege zu fördern“.

So hat die Bezirkskonferenz von Obertoggenburg im Mai 1909 bei Besprechung des neuen Erziehungsgesetzes einstimmig die Resolution gefaßt:

„Die Beaufsichtigung der Schulhygiene ist durch allgemeine Einführung des „Schularztes“ zu organisieren, unter Berücksichtigung der verschiedenen Verhältnisse der einzelnen Bezirke, bezw. Gemeinden“.

Dabei ist die Organisation so gedacht, dass der Schulrat grösserer Gemeinden einen oder zwei Schulärzte am Ort, die Schulbehörden kleinerer benachbarter Gemeinden zusammen einen Schularzt wählen würden.

Wo dies nicht beliebt, sollte z. B. der Bezirksschulrat event. durch sein ärztliches Mitglied periodisch sanitärische Inspektionen der betreffenden Schulen ausführen lassen. Dies würde dem Beruf desselben besser entsprechen als schriftliche Prüfungen und pädagogische Berichte. Es wäre ein Analogon zu einer Bestimmung der Schulordnung von Zug, nach der für einzelne Fächer wie Zeichnen, Gesang, Turnen etc. Fach-Inspektorate errichtet werden können.

So ist letztes Jahr gerade im Obertoggenburg durch einen Offizier und einen Lehrer vom Bezirksschulrat eine Inspektion des Turnunterrichts an sämtlichen Schulen veranstaltet worden.

Solche bezirksweise Fachinspektionen hätten jedenfalls mehr Berechtigung als die vorgesehenen kantonalen Inspektoren, sofern man nicht den Bezirksschulrat überhaupt reorganisieren will.

Auf dem Lande wäre aber gerade der Bezirksschulrat die richtige Behörde, Rapporte und Reklamationen der Schulärzte zu prüfen und zu erledigen, denn hier kann man eher bei allen Mitgliedern Verständnis für hygienische Forderungen erwarten als bei manchen Ortsschulräten, die mehr Verwaltungsbehörden sind. Bei diesen dürfte übrigens das größte Hemmnis zur Einführung des Schularztes die Finanzfrage sein. Da in der Tat die Schulsteuern mancherorts schon das Maximum des Möglichen erreicht haben,

wäre die Frage zu prüfen, ob und wie der Staat die schulärztlichen Funktionen entschädigen könnte, vielleicht analog den bezirksschulrätlichen Visitationen. Als Geldquelle für den ebenfalls maximal belasteten Staat möchten wir z. B. den Alkoholzehntel nennen, aus dem bereits für bessere Ernährung armer Schulkinder Beträge fließen, von dem aber auch gewisse Vereine ziehen, die vielleicht der allgemeinen Volkswohlfahrt weniger dienen als die Schulhygiene.

Daß die letztere auch die Lehrerschaft persönlich betrifft, ist neulich besonders bei der Tuberkuloseprophylaxe betont worden. Also auch die Hygiene des Lehrkörpers bedingt die sanitärische Schulaufsicht durch Ärzte. Es liegt sogar im Interesse ihrer Familien, besonders wenn diese im Schulhause wohnen. Denken wir an die Ausbreitung der Infektionskrankheiten durch die Schulen, deren Anfangssymptome auch gute und gewissenhafte Lehrer oft übersehen oder nicht kennen!

Die Schulhygiene kann eben nicht nur theoretisch gelehrt werden, sondern muß praktisch demonstriert und selbst erfahren und erlebt sein.

Resultate der Diskussion über die Thesen zur Organisation der sanitären Schulaufsicht

im Schosse der Bezirksschulräte des Kantons St. Gallen.

Bezirksschulrat St. Gallen.

These 2. Statt „Prüfungsfach“ soll „Lehrfach“ gesetzt werden.

These 4. Der Schularzt soll im Schulrat nur beratende Stimme haben.

Bezirksschulrat Gossau.

These 2 wird angenommen mit der Ergänzung: Es sind auch periodische Kurse in Schulhygiene für aktive Lehrer abzuhalten.

These 6 soll dahin abgeändert werden, daß ein allgemeines staatliches Reglement für den Schularzt aufgestellt wird.

These 7. Der Staatsbeitrag soll eventuell auch aus der Bundessubvention bestritten werden.

Bezirksschulrat Wil

akzeptiert alle Thesen, indem dieselben alles zur Einführung des Schularztes enthalten.

Bezirksschulrat Rorschach.

These 3 modifiziert: ist wo möglich durch etc.

These 5, 6 und 7: zweiter Satz sind zu streichen.

Bezirksschulrat Tablat

ist prinzipiell mit allen Thesen einverstanden, aber vorläufig scheint nur ausführbar:

These 2, die als Lehrfach in der IV. Seminarklasse Schulhygiene, theoretisch und praktisch von einem Arzt erteilt, postulieren soll.

Bezirksschulrat Unterrheintal.

These 2 soll statt „Prüfungsfach“ „Lehrfach“ fordern.

These 3 modifiziert: Die sanitärische Schulaufsicht ist, „wo die Verhältnisse es gestatten“, etc.

These 4 und 5 sollen als allgemeine Aufgaben des Schularztes angeben:

- a) Untersuchung der Schulanfänger.
- b) Periodische Zahninspektionen.

These 7 soll die Worte „aus dem Alkoholzehntel“ weglassen.

Bezirksschulrat Oberrheintal.

These 2. Die Gesundheitslehre soll als „obligatorisches Lehrfach“ den Lehrerkandidaten praktisch erteilt und durch Abhaltung von Samariterkursen ergänzt bzw. erweitert werden.

These 3. Der Schularzt ist zwar überall wünschbar, aber in manchen Gemeinden finanziell nur dann ausführbar, wenn

These 7 alle Kosten der sanitären Schulaufsicht dem Staate (ohne Alkoholzehntel) übertragen werden können.

Bezirksschulrat Werdenberg

lehnt so ziemlich alle Thesen ab, indem

bei These 2 behauptet wird: Die Erteilung einer „vernünftigen Gesundheitslehre“ ist auch einem „Nicht-Arzt“ möglich.

Zu These 3: In ländlichen Verhältnissen ist der Schularzt weder nötig noch einführbar.

These 5. Der Schulrat kann den Untersuch der Anfänger sowie außerordentliche sanitärische Inspektionen durch einen Arzt vornehmen lassen.

Bezirksschulrat Sargans

scheint Gesundheitslehre und -pflege zu verwechseln, indem er unter Ablehnung der übrigen Thesen fordert

in These 2 „bezirksweise Kurse für die Lehrer zur Anleitung betr. Unterricht der Gesundheitslehre in Schulen.“

These 3. Vom Obligatorium des Schularztes fürchtet der Bericht sogar eine Gefährdung des neuen Erziehungsgesetzes wegen der Steuern.

Bezirksschulrat Gaster.

These 2 soll „obligat. Prüfungsfach“ weglassen.

These 3 bis 5: Sanitäre Schulaufsicht soll durch die Physikats-Ärzte ausgeführt werden.

These 6. Das Reglement erstellt der Erziehungsrat.

These 7. Die Kosten der sanitären Schulorgane werden ganz vom Staat getragen.

See-Bezirks-Schulrat.

These 3. Der Erziehungsrat sorgt auf dem Wege der Verordnung oder eines Spezialgesetzes, daß etc.

These 5 zweiter Satz soll weggelassen werden.

These 6 modifiziert: der Orts- event. mit dem Bezirksschulrat.

These 7 modifiziert: Beiträge im Verhältnis zur Steuerlast der Gemeinden.

Bezirksschulrat Altoggenburg.

These 4. An Orten mit mehreren Ärzten soll ein Turnus den Schularzt jeweilen bestimmen.

These 5. Kleinere Gemeinden gemeinsamen Schularzt. Dagegen dürfte der Bezirksschulrat kaum das Recht erhalten, von sich aus sanitärische Inspektionen an Orten ohne Schularzt anzuordnen.

These 6. Reglement soll vom Bezirksschulrat aufgestellt werden.

Bezirksschulrat Neutoggenburg.

These 2 ergänzt: Tuberkulöse Kandidaten und Lehrer sind zu eliminieren.

These 3 ergänzt: des „vom Schulrat zu wählenden“ Schularztes etc.

These 4 soll spezielle Vorschriften fürs Reglement enthalten.

These 5: Die Forderung der sanitären Schulaufsicht gehört ins Erziehungsgesetz.

Bezirksschulrat Untertoggenburg

nimmt grundsätzlich alle Thesen an, hat aber bei 5—7 finanzielle Bedenken betr. Ausführbarkeit.

Bezirksschulrat Obertoggenburg.

These 2 ergänzt: von einem hygienisch und psychologisch gebildeten Arzt etc.

Übrige Thesen unverändert angenommen.

Dabei ist letzteres Kollegium nicht stehen geblieben, sondern hat zwei Zirkulare erlassen:

1. An die Primarschulräte die Anfrage, was in ihren Schulen in sanitärischer Aufsicht geschehe, worauf sehr verschiedene Antworten eingingen.

2. An die Lehrerschaft die Aufforderung, worauf sie selbst bei der Schulgesundheitspflege mehr und hauptsächlich zu achten habe.

Andererseits hat auch die Bezirkskonferenz von Neu- und Obertoggenburg an die Schulbehörden ein Zirkular gerichtet des Inhaltes, sie möchten für jede Schule einen patentierten Arzt bezeichnen, welcher beim Untersuchen der Neueintretenden, beim Erscheinen epidemischer Schülerkrankheiten, sowie bei Verfügungen über Schulkinder, bei denen es sich um Haut- oder parasitäre Erkrankungen handelt, dem Lehrer als hygienischer Berater zur Seite stehen würde.

Daraufhin haben einzelne Schulräte bereits einen Arzt dazu bestimmt, wo bisher der „Schularzt“ unbekannt oder sogar als „Schulvogt“ nicht gewünscht worden war.

Die Schulhygiene hat bei der Jugenderziehung ebenso Berechtigung wie die Moral!