

Zeitschrift: Schweizerisches Schularchiv : Organ der Schweizerischen Schulausstellung in Zürich

Herausgeber: Schweizerische Permanente Schulausstellung (Zürich)

Band: 4 (1883)

Heft: 1

Artikel: Die Schulhygiene auf dem vierten internationalen Kongress für öffentliche Gesundheitspflege in Genf im September 1882

Autor: Custer, Gustav

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-253384>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 23.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

eine solche Zeitschrift vorschwebt und durch Erhöhung ihres innern Wertes, die alten Freunde ihr zu erhalten und neue ihr zuzuführen!

Zürich, Ende 1882.

Für die Redaktion des „Schularchiv“:
Dr. O. Hunziker. A. Koller.

Zur gefl. Notiznahme!

Adresse für Einsendungen in den Text: *Redaktion des Schularchiv*, Schulausstellung, *Fraumünsterschulhaus, Zürich*; oder: Dr. O. Hunziker, *Küssnacht*.
Adresse für Inserate: *Annoncebureau Orell Füssli & Co., Zürich*.

Der Text jeder Nummer wird auf Ende des vorangehenden Monats festgestellt.

Abonnenten des „Schweizerischen Schularchiv“ können als Beilage die in der „Schweizerischen Zeitschrift für Gemeinnützigkeit“ erscheinenden

Pestalozzi Blätter,

herausgegeben von der Kommission des Pestalozzistübchens der schweizerischen Schulausstellung in Zürich,

4. Jahrgang 1883. 6 Hefte à 1 Bogen in zweimonatlichen Lieferungen zu dem reduzierten Preise von 1 Franken per Jahr beziehen. Wir bitten, Abonnements sowie Wünsche um Zusendung einer Probenummer per Postkarte bei der Expedition des „Schweizerischen Schularchiv“ (Orell Füssli & Co.) anmelden zu wollen. Die Hefte erscheinen im Laufe der ungeraden Monate und werden vom Pestalozzistübchen direkt versandt.

Die Schulhygiene auf dem vierten internationalen Kongress für öffentliche Gesundheitspflege in Genf im September 1882

von Dr. Gustav Custer, Mitglied der Schulbehörde Rheineck (St. Gallen).

Verfasser gehörte der Sektion für Schulgesundheitspflege obigen Kongresses an und er gibt im Nachfolgenden eine gedrängte Zusammenstellung der wichtigsten Verhandlungen und praktisch verwertbaren Resultate derselben.

Vor allem sind die beiden Fragen „über den Einfluss der Schulprogramme auf die Gesundheit der Kinder“ von Professor Kuborn in Lüttich, und „über die Notwendigkeit der Ernennung von Schulärzten in allen Ländern und über ihre Obliegenheiten“ von Professor Cohn in Breslau wegen ihrer hohen hygienischen Bedeutung eingehend diskutirt worden. Kuborn stellte folgende Sätze auf:

1. Vor dem 6. oder 7. Lebensjahr beruht die Erziehung ganz auf anschauender Erkenntnis. Das Gedächtnis überwiegt entschieden, wie auch in der folgenden Periode. Das Kind darf keinerlei Schulddisziplin unterworfen werden;

das Erziehungssystem der Kindergärten ist von letzterer ziemlich frei, die Gesundheit des Kindes wird in denselben keinen anderen als denjenigen Gefahren ausgesetzt, die überhaupt diese Lebensperiode bedrohen können. In diesem Alter werden am leichtesten fremde Sprachen durch das Gehör erlernt.

2. Der Eintritt in die Primarschule soll nicht vor dem zurückgelegten 7. Jahre stattfinden. Für die Reihenfolge der Lehrgegenstände soll der Fortschritt der geistigen Fähigkeiten, in Verbindung mit dem der körperlichen Entwicklung massgebend sein.

3. In der Periode vom 7. zum 13. oder 14. Jahre haben die Erzieher die dreifache Entwicklung des Körpers, des Geistes und des Gemütes zu überwachen und nach den Grundsätzen der Physiologie und Gesundheitslehre zu harmonischer Gestaltung zu leiten. Jedes Erziehungsprogramm, in welchem eines dieser Grundelemente des menschlichen Organismus vernachlässigt wird, muss als ungenügend oder gefährlich betrachtet werden.

4. Der Sauerstoff ist der unentbehrliche Reiz der Gehirnfunktionen. Nicht blos die körperliche Kraft, auch die Tatkraft und der Verstand werden geschwächt, wenn der dem Gehirn zugeführte Sauerstoff, resp. die in die Lungen aufgenommene Atemluft an Menge oder Reinheit verliert.

5. Die durch gespannte Aufmerksamkeit oder fortgesetztes Arbeiten erzeugte Ueberreizung des Gehirns führt zuletzt einen Zustand der Blutarmut sowol im Gehirn als im ganzen Körper herbei.

6. Die Wirkungen der geistigen Ueberanstrengung während des hier in Frage kommenden Lebensabschnittes sind fast immer unheilbar.

7. Der beständige und beschleunigte Sauerstoffverbrauch, welchen die Ernährung des übermäßig angestrengten Gehirns erfordert, sowie das Wesen dieser Anstrengungen selbst können nur auf Kosten der allgemeinen Ernährung und der organischen Verrichtungen stattfinden.

8. Die durch diesen Verlust bedingten Störungen führen zuletzt zu Blutarmut des Gehirns und zur Verkümmерung der geistigen Fähigkeiten, häufig zu allgemeiner Blutarmut und zu Bleichsucht, zu krankhafter Reizbarkeit des Nervensystems, zu Nervenkrankheiten und bei Mädchen zu Schwierigkeiten der Funktionen im Sexualsystem.

9. Zu lange fortgesetztes Sitzen auf den Schulbänken begünstigt insbesondere die Ablagerungen von Tuberkeln (kleinen Knötchen) in den Lungenspitzen.

10. Durch hierüber angestellte Versuche wurde physikalisch erwiesen, dass die geistige Aspannung (d. h. Ermüdung) in Verbindung steht mit Schwächung des Unterscheidungsvermögens für kleine psycho-physische Unterschiede, mit Schwächung des Gedächtnisses und Auftreten psychischer Ueberreizung.

11. Der pathologische Einfluss der Jahreszeiten auf die Schularbeit ist durch die Tatsache bewiesen, dass die fiebigen entzündlichen Krankheiten vorzugsweise bei Kindern und Jünglingen während der grossen Hitze im Juni

und Juli auftreten und zwar mehr als im August während der Klassenferien und der vermindernten Schulaufgaben.

12. Wegen des Nachteils der zu Hause verfertigten Schulaufgaben sollten dieselben für die Schüler der unteren Klassen in Wegfall kommen und für die Andern auf eine Stunde täglich beschränkt werden.

13. Abgesehen von der Schlafzeit, muss zwischen Körperpflege und geistiger Ausbildung folgendes Verhältnis bestehen: 7. und 8. Lebensjahr = 4 Stunden Schule, 9 Stunden Ruhe und Körperübungen; 9. und 10. Jahr = 5—6 Stunden Schule zu 8—9 Stunden Ruhe und Körperübungen; 11. und 12. Jahr = 6 oder 7 Stunden Schule zu $8\frac{1}{2}$ — $9\frac{1}{2}$ Stunden Ruhe etc.

14. Da selbst bei älteren Kindern die Aufmerksamkeit in der Schule nicht länger als höchstens $1\frac{1}{2}$ Stunden in Spannung bleiben kann und Körperbewegungen das beste Mittel sind, um sie wieder zu wecken, so muss die Klasse nach dieser Zeit unterbrochen werden.

15. Diese Unterbrechungen werden am besten zu Spielen und Turnübungen benutzt. Das Turnen kräftigt nicht blos das Muskel- und Knochensystem und wirkt den durch fehlerhafte Haltung erzeugten Verkrümmungen entgegen, sondern es stärkt auch das Nervensystem, begünstigt die sittlichen Eigenschaften der Mannszucht, der Festigkeit und Geistesgegenwart. Das Turnen ist für die Mädchen gerade so unentbehrlich als für die Knaben. Es bildet ein wirk-
sames Mittel zur Bekämpfung der nervösen Reizbarkeit, Bleichsucht, Neigung zu Lungenkrankheiten, Keime der Skrophulose, kurz aller jener bei Schulkindern so häufig sich entwickelnden bedrohlichen oder schlummernden Krankheitszu-
stände.

Dem allgemeinen, pädagogischen (nicht auf Schaulust abgesehenen) Turnen muss im Schulprogramm seine bestimmte Stellung als obligatorisches Fach angewiesen werden. Zwei Turnstunden von je 15 Minuten täglich für die jüngeren, eine von 25 Minuten für die älteren Schüler scheinen für die Erreichung des Zweckes genügend.

16. Für die Pflege und Entwicklung des Gesichtssinns, des Gehörsinns, der ästhetischen Anlagen, der Stimme müssen Gesang- und Zeichenunterricht ebenfalls im Schulprogramm Aufnahme finden.

17. Unterbrechung des Unterrichts während mehrerer Wochen, d. h. bestimmte Ferienzeit, erscheint vom Standpunkte der Gesundheitspflege ebenso notwendig für den Lehrer, wie für die Schüler. Allwöchentliche Ferien von 1—2 halben Tagen entsprechen demselben Zweck und können ausserdem zu Spaziergängen und Ausflügen nützlich verwendet werden.

18. Zweck der ganzen Schulerziehung ist: das Kind denken zu lehren, seine Vernunft durch Einprägung und Anschauungen zu kräftigen, seinen Verstand durch Beobachtung der sinnlich wahrnehmbaren Gegenstände zu üben, zugleich seine sittlichen Anlagen zu heben, und durch geeignete Uebungen die harmonische Entwicklung seiner Organe zu begünstigen und zwar auf solche Weise,

dass nicht das geistige Element durch falsche Anpassung in die Entwicklung des Gehirns selbst, sowie des ganzen Organismus störend eingreife.

19. Der Lehrer ist nur sehr spät und unvollkommen im Stande, die Störungen in der Gesundheit des Kindes wahrzunehmen, namentlich gilt dies von den Störungen, welche sich aus den Beziehungen des Verstandes und des Gemütes zur körperlichen Anlage ergeben und welche erst offen zum Vorschein kommen, nachdem sie den Organismus ernstlich und tief geschädigt haben. Daher ist es nötig und selbst unentbehrlich, die Einrichtungen der Schule durch eine offizielle und regelmässige ärztliche Ueberwachung zu vervollständigen.

Die in Abwesenheit des Referenten gepflogene Diskussion seiner Thesen ergab folgende Resultate:

Zu These 15 über das Turnen wurde bemerkt, dass der Beginn für den Turnunterricht schon nach dem 7. Jahr festzusetzen sei. Zwei Turnstunden per Woche für die jüngeren, $2\frac{1}{2}$ für die älteren Schüler seien viel zu wenig. Im späteren Alter müsse jeden Tag eine Stunde auf dieses obligatorische Fach verwendet werden, sonst sei dasselbe nur eine Spielerei!

Das Turnen im Alter von 7—10 Jahren solle nur in sehr elementaren Uebungen bestehen. Dr. Napias von Paris verlangte, neben einer Stunde Turnunterricht täglich, für Schüler von 10—13 Jahren wöchentlich zirka 4 Stunden zu Exkursionen! Derselbe erwähnte auch, dass seit dem für die Primarschulen in Frankreich erlassenen Gesetz über obligatorischen Turnunterricht in diesem Fache ein bedeutender Fortschritt errungen worden sei. Unglücklicher Weise spreche aber das Gesetz nur von fakultativem Turnen der Mädchen in der Elementarschule: es sei dies im Interesse der Gesundheitspflege derselben zu bedauern.

Die These 9, welche von der Begünstigung der Entstehung von Lungenschwindsucht durch lange fortgesetztes Sitzen auf den Schulbänken handelt, wurde sehr angefochten. Es ist freilich schon oft und zwar von schulhygienischen Autoritäten, wie z. B. Dr. Guillaume und Virchow der ursächliche Zusammenhang zwischen Lungenschwindsucht (Phthisis) und Schulbesuch behauptet, jedoch bis jetzt Mangels einer exakten und zuverlässigen Statistik unseres Erachtens der unzweifelhafte Beweis dafür nicht beigebracht worden. Bevor man aber mit einer so schwer wiegenden Anklage gegen die Schule aufrückt, muss man sich auf verlässliche Beobachtung und genaue Zahlen berufen können. Die Aufmerksamkeit ist bei der schreckenerregenden Verbreitung der Lungenschwindsucht in der Neuzeit allerdings mit vollster Berechtigung auch auf die Schule gelenkt worden, deren übler Einfluss auf die Atmungsorgane der Schüler bei der Luftbeschaffenheit mancher enger, überfüllter und schlecht ventilirter Lokale ja nicht von der Hand zu weisen ist. Es verlangt derselbe um so grössere Beachtung, als ja immer eine gewisse Anzahl von Schulkindern vorhanden ist, welche für die Entstehung von Lungenleiden erblich belastet, oder durch Ueberstehung langwieriger und die Gesamtkonstitution sehr schwächerer Krank-

heiten besonders disponirt sind. Aber da wir uns erst in den Anfängen einer sorgsamen Statistik über die Opfer an Lungenschwindsucht unter den schulpflichtigen Kindern befinden, es auch überaus schwierig zu sagen ist, wie viel im jeweiligen Falle auf Rechnung der Schule, und wie viel auf Rechnung der Lebensweise und Kinderhaltung in der Familie gesetzt werden muss, so ist es zum Mindesten gesagt etwas gewagt und verfrüht, eine These aufzustellen, für welche der ziffermässige Untergrund und gewissenhafte, stichhaltige Beobachtungen fehlen. Dass aber dringende Veranlassung dazu vorhanden ist, einschlägiges Material überall zu sammeln, zu sichten und mit der Beschaffenheit der betreffenden Schuleinrichtungen und Schulprogramme in Beziehung zu setzen, beweist die Angabe von Hofmann, dass in Würzburg von den Verstorbenen in der Altersklasse von 6—14 Jahren nicht weniger als 40% an Lungenschwindsucht und verwandten Krankheiten zu Grunde gegangen sind. Die Diskussion der These rügte auch mit Recht den Mangel einer genaueren Definition, wann eigentlich von einem „zu lange fortgesetzten Sitzen auf den Schulbänken“ gesprochen werden müsse. Der durch sein Werk über „Schulgesundheitspflege“ bekannte Dr. Roth in London verlangte, es dürfe der Schüler nicht länger als eine Stunde hinter einander sitzen; nach dieser Zeit müsse eine Pause von 5—10 Minuten eintreten. Die Beobachtung habe gelehrt, dass in den Schulen, wo dieser Gebrauch eingehalten werde, die Kinder mehr geistige Spannkraft, regere Auffassung und grössere körperliche Rüstigkeit besässen.

Die Abstimmung über die These ergab das Resultat: „Die Sektion enthält sich wegen Mangel an positiven Nachweisen für die darin niedergelegte Behauptung ihres Urteils darüber.“

Eine Frage, welche zum Teil mit der These 9 im Zusammenhang stand, wurde noch aufgeworfen, nämlich welche konstante Temperatur in den Schulzimmern herrschen müsse? Es wurde betont, dass namentlich eine zu heisse Luft bei längerem Sitzen deshalb schädlich für die Lungen und den allgemeinen Stoffwechsel des Schulkindes sei, weil eine Neigung zu oberflächlicher Atmung eintrete und in Folge davon eine ungenügende Entlastung des Blutes von Zersetzungprodukten stattfinde. In französischen Städten lässt man durch die Schüler viermal täglich die Temperatur der Binnenluft aufnehmen und übersichtlich in Form einer Kurve darstellen. Auf diese Weise erhält man einen experimentellen Fingerzeig für die Regulirung der Heizung.

Es wurde beschlossen, die Frage der Lufttemperatur, der Heizung und Ventilation in den Schulen als Traktandum des nächsten Kongresses zu behandeln. — Die übrigen Thesen wurden ohne Diskussion angenommen.

Eine ganz besondere Wichtigkeit möchten wir, weil sie in innigem Zusammenhang mit der zweiten in der Sektion verhandelten Frage „über die Notwendigkeit der Ernennung von Schulärzten in allen Ländern“ steht, der These 19 beilegen mit dem Schlusssatze: „Es ist nötig und selbst unentbehrlich, die

Einrichtungen der Schulen durch eine offizielle und regelmässige ärztliche Ueberwachung zu vervollständigen.“

Leider war der Referent für die zweite Frage, der als schulhygienische Autorität bekannte und durch seine klassischen Untersuchungen über die Kurzsichtigkeit als Schulkrankheit überall zitierte Professor Dr. Cohn, Augenarzt in Breslau, durch Krankheit an persönlicher Beteiligung am Kongresse verhindert. Die von ihm aufgestellten Schlusssätze wurden deshalb in seiner Abwesenheit verlesen und diskutirt. Dieselben lauteten:

1. Vor Allem ist eine umfassende *staatliche hygienische Revision* aller jetzt benützten öffentlichen und Privatschullokale schleunigst notwendig.

2. Der Staat ernennt einen *Reichs- oder Ministerialschularzt*, welcher im Ministerium, und für jede Provinz (Kanton, Departement) einen *Regierungsschularzt*, welcher im Regierungsschulkollegium der Provinz Sitz und Stimme haben muss.

2. Bei Beginn der hygienischen Reform muss der *Regierungsschularzt* sämmtliche Schulen seiner Provinz revidiren und *unbarmherzig alle Klassen schliessen*, welche zu finster oder sonst der Gesundheit schädlich sind, falls sich nicht sofort ausreichende Verbesserungen ausführen lassen.

4. Die Schule kann die Gesundheit schädigen, daher muss *jede Schule einen Schularzt haben*.

5. Als Schularzt kann *jeder praktische Arzt* von dem Schulvorstande gewählt werden.

6. Der Schularzt muss *Sitz und Stimme* im Schulvorstande haben; seine hygienischen Anordnungen müssen ausgeführt werden.

7. Stossen dieselben auf Widerstand, so hat sich der Schularzt an den *Regierungsschularzt* zu wenden, welcher die Schule schliessen kann.

8. Demselben Schularzte sind niemals mehr als *tausend Schulkinder* zu überweisen.

9. Der Schularzt muss bei Neubauten den *Bauplatz* und den *Bauplan* hygienisch begutachten und den *Neubau* hygienisch überwachen. Seinen Anordnungen betreffs die Zahl, Lage und Grösse der Fenster, der Heiz- und Ventilationseinrichtungen, der Aborten, sowie der Subsellien muss Folge gegeben werden.

10. Der Schularzt muss bei Beginn jedes Semesters in jeder Klasse alle Kinder *messen* und sie an Subsellien plaziren, die ihrer Grösse entsprechen.

11. Der Schularzt muss alljährlich die Refraktion *der Augen* jedes Schulkindes bestimmen.

12. Der Schularzt hat die Pflicht, in Zimmern, welche *dunkle Plätze* haben, die Zahl der Schüler zu beschränken, ferner *Schulmobilier*, welches die Schüler zum Krummsitzen zwingt und *Schulbücher*, welche schlecht gedruckt sind, zu entfernen.

13. Der Schularzt hat das Recht, *jeder* Unterrichtsstunde beizuwohnen; er muss *mindestens monatlich einmal* alle Klassenzimmer während des Unterrichts

besuchen und besonders auf die Beleuchtung, Ventilation, sowie Heizung der Zimmer und auf die Haltung der Kinder achten.

14. Der Schularzt muss bei Aufstellung des *Lehrplanes* zugezogen werden.

15. Dem Schularzte muss jede *ansteckende Erkrankung* eines Schulkindes gemeldet werden. Er darf dasselbe erst dann wieder zum Schulbesuche zulassen, wenn er sich *selbst* überzeugt hat, dass jede Gefahr der Ansteckung beseitigt ist und dass die Bücher, Hefte und Kleider des Kindes gründlich *desinfizirt* worden sind.

16. Der Schularzt muss, wenn der *vierte Teil* der Schüler von einer *ansteckenden Krankheit* befallen ist, die Klasse schliessen.

17. Jeder Schularzt muss über alle hygienischen Vorkommnisse und namentlich über die Veränderungen der Augen der Schüler ein *Journal* führen und es alljährlich dem Regierungsschularzte einreichen.

18. Die Berichte der Regierungsschularzte kommen an den *Reichs-* oder *Landesschularzt*, der alljährlich einen Gesamtüberblick über die Hygiene der Schulkinder des Reiches (oder Landes) veröffentlicht.

Die Diskussion ergab vollständige Zustimmung zu den Postulaten Cohn's. Es wurde bemerkt, dass in Frankreich die verlangte sanitätspolizeiliche Schulinspektion bereits in den meisten grösseren Städten organisiert sei und nach einem besondern Reglemente ausgeführt werde. Jeden Monat findet zweimal eine ärztliche Untersuchung sowohl der Schulzimmer und Schuleinrichtungen als auch der Schüler statt. In Brüssel existiert seit dem Jahre 1880 eine sehr exakte schulärztliche Inspektion mit Schülerstatistik nach hygienischen Gesichtspunkten an der Hand eines besondern Untersuchungsformulars. In Genf wurde im laufenden Jahre durch die Erziehungsbehörde eine sanitäre Enquête sämtlicher Schulen angeordnet. Eine interessante Notiz wurde in der Diskussion über die Volksschulen in Polen gegeben, welche oft nur elende Holzhütten voll Schmutz und Verwahrlosung seien!

Gestützt auf die grosse Verbreitung ansteckender, durch pflanzliche Parasiten (Pilze) verursachter Hautkrankheiten bei Schulkindern in Frankreich wünschte Dr. Gibert in Havre, es möchte die schulhygienische Sektion seine Forderungen sanktionieren, es solle auf dem Wege der ärztlichen Schulinspektion, der Entfernung und Behandlung der erkrankten Kinder, sowie durch Aufklärung der Lehrer die Verhütung jener durch die Schule verbreiteten Pilzaffektionen angestrebt werden. Die Sektion genehmigte diesen Wunsch, der dem Kultusministerium von Frankreich unterbreitet werden soll.

Dr. Castella in Freiburg hielt einen Vortrag über die Verbreitung des Unterrichts in der Gesundheitslehre in den verschiedenen zivilisierten Ländern und über die Notwendigkeit, denselben auch in den Volksschulen einzuführen. Die Diskussion ergab, dass ein obligatorischer Unterricht in jenem so wichtigen Fache bereits in den Primarschulen Frankreichs existire, wie auch in Preussen laut Verfugungen schon vom Jahre 1872 her, in den sämtlichen Volksschulen, Mittelschulen und Seminarien, sowie in den höheren Mädchenschulen der heranwachsenden Jugend Belehrung über ihren Körper und dessen zweckmässige Behandlung zu Teil wird. Es wurde wiederholt betont, dass die obligatorische Einführung des Unterrichts in der Hygiene für die höhern Klassen der Elementarschulen überall anzustreben sei und auch beschlossen, es sei bei den Regierungen der verschiedenen Länder der Wunsch der schulhygienischen Sektion des internationalen Kongresses auszudrücken, es möchte der obligatorische Unterricht in der Gesundheitslehre in allen Primarschulen eingeführt werden.

In der letzten Sitzung besprach Professor Dr. Delly aus Paris die „Körperverkrümmungen während der Schulzeit“ in einer nach französischem Muster

eleganten, aber von dem eigentlichen Thema beständig und breit abweichenden Causerie, die überdies keine neuen Gesichtspunkte eröffnete und über welche zu referiren wir an dieser Stelle unterlassen.

Mit dem Kongresse war eine hygienische Ausstellung verbunden, in der auch die Schulgesundheitspflege einige Berücksichtigung gefunden hatte. Es waren ausgestellt: Musterpläne von Schulhausbauten mit besonderer Berücksichtigung der Einrichtungen in den Klassenzimmern und der brennenden Fragen der Beleuchtung, Ventilation und Heizung; Literatur über die sanitäre Schulinspektion in Frankreich, mit den monatlichen Rapporten der Schulärzte über Mobiliar, Beleuchtung, Verteilung des Lichtes auf die Schulbänke und Demonstrationstafeln; Tabellen für tägliche Temperaturaufnahmen in den Schullokalen für Winter und Sommer und zwar zu verschiedenen Tageszeiten. Sehr interessant waren die Berichte der Stadt Brüssel über die daselbst übliche sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Schulen. In einer Schrift sprach Dr. Roth von London den allerdings nicht neuen, internationalen Wunsch aus, es solle die gerade Schrift in allen Schulen eingeführt werden, weil die Schiefschrift zu schlechter Haltung und Kurzsichtigkeit prädisponiere. Sehr reichhaltig war auch die Literatur über Letztere als Schulkrankheit par excellence vertreten.

Unter den mannigfaltigen ausgestellten Subsellien (Schultischen) befanden sich einige abschreckende und in die Rumpelkammer gehörende französische Systeme mit der unglücklichen, noch immer in den Köpfen mancher Techniker und Pädagogen spukenden Positivdistanz, die nun einmal für immer aus den Ausstellungen und aus den Schullokalen verschwinden sollte! Das merkwürdigste ist wol, dass ein französisches Zweiplätzsystem mit einem positiven Abstand von 4 cm von der Stadt St. Denis adoptirt worden war. Es scheinen dort die modernen Konstruktionsgrundsätze für Subsellien noch nicht in Fleisch und Blut übergegangen zu sein.

Die schulhygienische Sektion des vierten internationalen Kongresses für öffentliche Gesundheitspflege in Genf hat dem Teilnehmer mancherlei fruchtbare Anregungen dargeboten. Als die bedeutungsvollste und für die Praxis verwertbarste möchten wir diejenige bezeichnen, den Postulaten Cohn's über die Ernennung und über die Verrichtungen von Schulärzten auch in der Schweiz überall Eingang und Geltung zu verschaffen. Eine hygienische Revision unserer Schulen, und von den betreffenden Erhebungen ausgehend, auch eine weitere Reform in denselben, wenigstens mit der überall selbst in der ärmsten Gemeinde möglichen und dringenden Berücksichtigung des manchenorts so stiefmütterlich behandelten Mobiliars muss Jedem, der den gegenwärtigen Status aufmerksam betrachtet, als unabweisliche Notwendigkeit erscheinen.

Wir haben uns durch eine eingehende, in tabellarischer Form auch an dem Kongresse in Genf ausgestellte hygienische Statistik über sämmtliche Elementarschulen des Bezirks Unterrheinthal (Kant. St. Gallen) zur Genüge von dem durchschnittlich niedrig stehenden Niveau der jetzigen Schulhygiene überzeugt. Auf einen an der letzten kantonalen st. gallischen Konferenz im verflossenen Sommer durch einen Lehrer gestellten und von uns warm befürworteten Antrag, der Erziehungsrat möge eine schulhygienische Statistik sämmtlicher Primarschulen des Kantons vornehmen lassen, hat kürzlich die betreffende Behörde in sehr anerkennenswerter Weise den Beschluss gefasst, vermittelst eines besonderen an die Lehrer abzusendenden Fragenschema's Hand ans Werk zu legen. Bekanntlich sind in dieser zeitgemässen Aufgabe andere Kantone, z. B. Bern, Graubünden, Glarus etc. bereits vorangegangen.

Die Schulgesundheitspflege ist ein noch vielfach brachliegendes, aber bei rationeller Bebauung dankbares Gebiet: „sie ist des Schweisses der Edlen wert!“