Zeitschrift: Berner Zeitschrift für Geschichte und Heimatkunde
Herausgeber: Bernisches historisches Museum
Band: 70 (2008)
Heft: 4

Artikel: Wie der Arzt in die Schule kam : Schulhygiene in Bern (1899-1952)
Autor: Hofmann, Michèle
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-247361

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: 10.07.2025

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

Wie der Arzt in die Schule kam – Schulhygiene in Bern (1899–1952)[1]

Michèle Hofmann

«Heute ist mein Nachfolger eingetroffen und wird in einigen Wochen mein Amt übernehmen, auf meinem Stuhl an meinem geliebten Schreibtisch sitzen, wird neue Ideen entwickeln und vielleicht alles, was ich in 35 Jahren aufgebaut habe, ummodeln und neu gestalten wollen.»[2]

Mit diesen Worten beginnen am 1. Dezember 1952 die Tagebuchaufzeichnungen Paul Laueners, in denen er Rückschau hält auf seine langjährige Tätigkeit als Berner Schularzt. 30 Jahre später wird Reto Krapf unter dem Titel *«Servir et disparaître»* eine Biographie Laueners publizieren.[3] Dass es dem Schularzt am Ende schwer fällt, sich gemäss diesem Motto von seinem Amt zurückzuziehen, belegt das Zitat.

Im vorliegenden Beitrag wird die bernische Entwicklung im Bereich schulhygienischer Massnahmen von den Anfängen bis zum Rücktritt Laueners nachgezeichnet und analysiert. In erster Linie wird damit die städtische Entwicklung angesprochen – schulgesundheitliche Bestrebungen werden an der Wende zum 20. Jahrhundert als urbanes Projekt lanciert. Über Schulärzte und -zahnärzte wird zuerst im städtischen Kontext diskutiert, und der Institutionalisierungsprozess beginnt in den Städten als Reaktion auf spezifische Stadtprobleme wie Wohn-, Ernährungs- oder Arbeitsverhältnisse. Im Laufe der Zeit lässt sich ein mehrfacher Ausdehnungsprozess beobachten. So verlangt die Stadt nach mehr schulärztlichem und schulzahnärztlichem Personal und dieses wird in der Folge auch eingestellt. Zugleich dehnt sich dessen Wirkungskreis auf das Land aus.

Die Stadt Bern beteiligt sich – international wie gesamtschweizerisch gesehen – spät am Prozess der Institutionalisierung von Schulhygienemassnahmen: Die Stelle eines *hauptamtlichen* Schularztes wird erst kurz vor dem Ersten Weltkrieg geschaffen, eine Schulzahnklinik erst 1914 eröffnet. Über diese beiden grossen schulgesundheitlichen Errungenschaften verfügen andere Städte spätestens seit der Jahrhundertwende.

Berns rückständige Position im Prozess der Institutionalisierung schulhygienischer Massnahmen ändert sich – so meine These – mit der Person Paul Laueners und seinem Engagement, insbesondere seit den 1930er-Jahren. Lauener wird 1917 als Nachfolger des ersten Berner Schularztes, Hans Ziegler (1877–1957), gewählt und bleibt bis 1952 im Amt. Diese mehr als drei Jahrzehnte dauernde Tätigkeit verschafft ihm die Möglichkeit, sich

langfristig und intensiv mit Fragen der Schulhygiene auseinanderzusetzen. Er engagiert sich stark in der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege* (die 1920 aus der *Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege* hervorgeht) und wirkt über diese Vereinigung bestimmend am schweizerischen Schulhygienediskurs mit. Gleichzeitig wird unter seiner Leitung das Berner Schularztamt ausgebaut und damit der Institutionalisierungsprozess vorangetrieben – und zwar in solchem Masse, dass die Berner Entwicklung auf diesem Gebiete bald nicht mehr hinter der anderer Schweizer Städte her hinkt, sondern im Gegenteil eine Vorreiterrolle einnimmt.

Erste Schritte

Gründung der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege in Bern

Am Sonntag, den 8. Oktober 1899 wird in der Aula des Gymnasiums Bern die *Schweizerische Gesellschaft für Schulgesundheitspflege* (SGSG) ins Leben gerufen. Die rund 40 Anwesenden werden von Johann Friedrich Schmid (1850–1916), dem Berner Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, begrüsst. Die Versammlung diskutiert und verabschiedet ihre Statuten, die in Art. 1 als Zweck der Gesellschaft den «Meinungsaustausch über schulhygieinische Fragen und die Verbreitung und Förderung der Schulhygieine in der Schweiz» festlegen.[4] Ferner werden die Mitglieder des Vorstandes gewählt. Schmid, soeben zum ersten Präsidenten der Gesellschaft erkoren, schliesst das Treffen mit der Bitte, die Anwesenden «möchten in ihren Kreisen für die Gesellschaft Propaganda machen und derselben eine recht grosse Zahl von tätigen Mitgliedern zuführen».[5]

Die Gründung der SGSG stellt den Ausgangspunkt schulgesundheitlicher Bestrebungen auf nationaler Ebene dar. Dem im ersten Artikel ihrer Statuten genannten Gründungszweck wird die Gesellschaft folgendermassen gerecht: Durch die Organisation von Veranstaltungen und Herausgabe von Publikationen regt die Vereinigung den Diskurs um Schulhygiene in der Schweiz an der Wende zum 20. Jahrhundert an und prägt diesen in der Folge massgeblich.[6] Die Debatten innerhalb der SGSG führen nicht zuletzt zu zahlreichen Eingaben an die kantonalen Erziehungsdirektionen und den Bundesrat.

Johann Friedrich Schmid ist nicht der einzige Berner, der die Gründung der *Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege* fördert. Nebst Schmid gehören zum Initiativkomitee auch Eduard Balsiger (1845–1924), Direktor der städtischen Mädchenschule Bern, Friedrich Wilhelm Ost (1853–1922), Polizeiarzt der Stadt Bern, Felix Schenk (1850–1900), Arzt und Banda-

gist, sowie Rudolf Schenk (1858–1923), Schul- und Armendirektor der Stadt Bern. An der Vorbesprechung der Gesellschaftsgründung, die am 12. Februar 1899 in Olten stattfindet, nehmen ausserdem teil Albert Gobat (1843–1914), Erziehungsdirektor des Kantons Bern, Emil Jordy (1857–1931), Arzt in Bern, und Emanuel Lüthi (1843–1924), Gymnasiallehrer und Gründer der *Schweizerischen permanenten Schulausstellung* in Bern (später *Schulwarte*).[7]

Hygienerevolution

Die Gründung der SGSG ist im Kontext der so genannten Hygienerevolution[8] im ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert zu sehen. Bedingt durch die Industrialisierung und die damit einhergehende Bevölkerungsballung und -zunahme drängen sich um 1850 mehr Menschen in den Städten zusammen als je zuvor. Sie konsumieren mehr Güter und produzieren entsprechend mehr Abfall. Städte sind damit idealer Nährboden für Epidemien.[9]

Gesundheitspolitik bedeutet dementsprechend in jener Zeit in erster Linie Seuchenpolitik.[10] Cholera und andere epidemische Massenerkrankungen beschleunigen die Sensibilisierung gegenüber Schmutz, Gestank, unzuträglichen Wohnverhältnissen, Arbeitsbedingungen und mangelhafter Ernährung. Einer vorbeugenden Bekämpfung der Cholera gilt nicht zuletzt auch das Primärinteresse der sich nach der Jahrhundertmitte konstituierenden Hygienebewegung. Mit Sauberkeit will sie die Probleme des öffentlichen und privaten Gesundheitswesens lösen.

Im Zuge der Hygienebewegung wird «Gesundheit» gegen Ende des 19. Jahrhunderts zu einem Begriff, der die Gesellschaft durchdringt und gestaltende Kraft entfaltet.[11] Dieser Prozess lässt sich nicht allein aus der im 19. Jahrhundert erfolgten Professionalisierung der Ärzte und ihren Standesinteressen erklären. Er ist ein gesamtgesellschaftliches Phänomen, das sich nicht zuletzt in der Gründung zahlloser Vereine zur Lebensreform widerspiegelt.

Die Hygiene entwickelt sich in der Folge zu einem allgegenwärtigen Thema, das alle Gebiete, die mit der Gesundheit des Menschen zu tun haben, durchwirkt. Mit *Hygiene* – oder synonym *Gesundheitspflege* – ist Krankheitsprophylaxe angesprochen, sie wird auch als «Wissenschaft von der Gesunderhaltung» bezeichnet.

Die Hygieniker erkennen an der Wende zum 20. Jahrhundert die Bedeutsamkeit der Volksschule als Ort der Vermittlung von gesundheitsförderlichem Wissen und Verhalten. Über die Institution Schule ist es – bedingt durch die allgemeine Schulpflicht – möglich, nahezu alle Kinder im Alter zwischen 7 und 15 Jahren zu erreichen und ihnen den Wert der Gesundheit zu vermitteln. Dies macht die Schule für die Hygienebewegung zum zentralen Instrument der Intervention.

Wenngleich die Gründung der SGSG 1899 in Bern und mit grosser Berner Beteiligung stattfindet, bleibt dieses Ereignis zunächst ohne nennenswerte schulhygienische Auswirkungen für die Stadt. Demgegenüber zeigt das Beispiel des Genfer Hygienekongresses von 1882, dass diese Stadt und das Gebiet der Westschweiz in Bezug auf die Etablierung von Schularztstellen in direkter Weise von der Aufbruchsstimmung jener Kongresstage profitierten.[12]

In der deutschsprachigen Schweiz ist eine verzögerte Entwicklung zu konstatieren. So ist in der Deutschschweiz in den 1880er-Jahren einzig in Basel ein (nebenamtlicher) Schularzt tätig. Seit 1886 wird der schulärztliche Dienst zuerst von Privatärzten im Nebenamt versehen und später dem Inhaber des Basler Lehrstuhls für Hygiene, Albrecht Burckhardt (1853–1921), übertragen.[13] Die Stadt Zürich schafft 1905 die schweizweit erste Stelle eines Schularztes im Hauptamt: Adolf Kraft ist ausschliesslich mit schulgesundheitlichen Aufgaben betraut, ohne nebenher eine Privatpraxis zu führen.[14] Kraft war zuvor für kurze Zeit in Wetzikon als nebenamtlicher Schularzt tätig.[15] Weiter ist zu dieser Zeit in Luzern ein Schularzt im Nebenamt angestellt.[16]

In der schulhygienischen Diskussion stehen sich an der Wende zum 20. Jahrhundert zwei Schularztmodelle gegenüber: das Wiesbadner und das Mannheimer System. Ersteres gibt Schulärzten im Nebenamt den Vorzug, die gleichzeitig Privatpraxis ausüben; Letzteres favorisiert Schulärzte im Hauptamt, denen es verboten ist, nebst ihrer Tätigkeit im schulischen Bereich als Mediziner zu praktizieren.[17]

Zu jener Zeit beschäftigt lediglich eine Handvoll Schweizer Städte Schulärzte. Der SGSG genügt dies nicht, sie möchte die «hygienische Überwachung der Schulen in Stadt und Land» auf die gesamte Schweiz ausdehnen.[18] Die Gesellschaft fasst deshalb an ihrer Jahresversammlung 1905 eine Resolution betreffend Förderung der Schularztfrage, die sie dann als Eingabe an die kantonalen Erziehungsdirektoren richtet.[19]

Bern ist damals immer noch weit davon entfernt, Schulärzte einzustellen.[20] Es erscheint lediglich einmal jährlich im *Amtlichen Schulblatt* des Kantons ein Schreiben der Erziehungsdirektion, das daran erinnert, dass «beim Beginn des neuen Schuljahres *eine genaue Untersuchung aller ins schulpflichtige Alter tretenden Kinder* stattfinden» soll.[21]

Angeordnet wurden diese so genannten sanitarischen Eintrittsmusterungen 1899 durch das eidgenössische Departement des Innern – auf Anregung des Schweizerischen Lehrervereins. Die Analogie zu den militärischen Eintrittsmusterungen der Rekruten ist nicht zufällig: Gleich diesen sollen auch die Schulnovizen in taugliche und untaugliche Schülerinnen und Schü-

ler eingeteilt werden. Bemerkenswert ist das im Zusammenhang mit den schulischen Eintrittsuntersuchungen verwendete Vokabular. Die Kinder werden als «Schulrekruten» und «kleine Soldaten» bezeichnet.[22]

Zweck dieser gross angelegten Untersuchungen ist zu Beginn insbesondere ein statistischer. Jeder Schulort soll dem zuständigen Schulinspektorat ein Verzeichnis über die mit körperlichen oder geistigen Gebrechen behafteten Kinder senden; anschliessend wird das Material dem eidgenössischen statistischen Bureau zur Bearbeitung überwiesen.[23]

Diese Massenuntersuchungen sind keine Schweizer Erfindung. Bereits in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts werden im Rahmen umfangreicher empirisch-wissenschaftlicher Studien Abertausende von Schulkindern in ganz Europa untersucht. Die Mediziner entdecken die Schule als wissenschaftliches Experimentierfeld und sammeln in ihren gross angelegten Untersuchungen eine Unmenge von langfristigen statistischen Gesundheitsdaten. Damit soll der Beweis erbracht werden, dass sich der langjährige Schulbesuch schädigend auf die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler auswirke. Die Hypothese, dass die Schule gesundheitsschädigend sei, wird in der Folge durch verschiedene Studien (die später zum Teil relativiert werden) erhärtet. Ein Beispiel ist die 1866/67 vom deutschen Ophthalmologen Hermann Cohn (1838–1906) durchgeführte Augenuntersuchung an über 10 000 Schulkindern. Die Auswertung der Daten lässt Cohn zum Schluss kommen, dass Kinder mit fortschreitendem Alter und entsprechend höherer Klassenstufe zunehmend zu Kurzsichtigkeit neigten. Solche Ergebnisse führen vorerst zur Forderung nach einer gesundheitlichen Überwachung der Schulkinder und schliesslich zur Schaffung von Schularztstellen.[24]

Die Schulpflicht wird in diesem Zusammenhang oftmals als Argument dafür verwendet, die schulische Gesundheitsprophylaxe von Staates wegen zu fordern: Da der Staat die Kinder zwinge, «eine vieljährige Dienstzeit in der Schule durchzumachen», habe er ebenso die Pflicht, sich um ihre Gesundheit zu sorgen, begründet der Berner Augenarzt August Siegrist (1865–1947) diese Forderung.[25] Bezogen auf die Schweiz ist diese Argumentation insofern bemerkenswert, als mit «Staat» der Bundesstaat gemeint ist.[26] Die Schulpflicht wird 1874 zwar in der Bundesverfassung (Art. 27) festgeschrieben, die Durchsetzung derselben ist hingegen Sache der Kantone. Wenn nun hier in Bezug auf das Eidgenössische Departement des Innern, das die sanitarischen Eintrittsmusterungen 1899 angeordnet hat, die Rede ist von «Staates wegen», heisst das, dass an dieser Stelle eine Intervention des Bundes auf das kantonal organisierte Schulsystem gewünscht wird.

Während die Schulkinder anderswo bereits im 19. Jahrhundert durch besoldete Schulärzte untersucht werden, sieht die Lage in der Stadt und dem Kanton Bern noch anfangs des 20. Jahrhunderts gänzlich anders aus. Hier

beklagt sich die Erziehungsdirektion, dass viele der Verzeichnisse über die mit Gebrechen behafteten Kinder nicht termingerecht oder gar nicht bei den Schulinspektoren einträfen. Dieser Umstand ist nicht weiter erstaunlich, vermerkt doch die Erziehungsdirektion zur Durchführung der Untersuchung einzig, dass diese wenn möglich durch einen Arzt vorzunehmen sei. Lässt sich kein Mediziner finden, der bereit ist, die Kinder zu mustern, sollen dies die Schulkommission und die Lehrerschaft tun. Zu diesem Zweck erhält jede Berner Schule von der Erziehungsdirektion die Broschüre *Anleitungen für das Lehrpersonal.*[27] Diese knapp 20-seitige Schrift enthält die notwendigen Informationen, damit die nicht medizinisch ausgebildeten Lehrpersonen die statistischen Fragebogen ausfüllen können. Ansonsten lässt man die Schulen mit dieser Aufgabe allein, zumal keine finanziellen Aufwendungen seitens des Kantons oder der Stadt Bern vorgesehen sind. Mit anderen Worten: Im Normalfall führen die Lehrpersonen die Schüleruntersuchungen selbst durch. Es sei denn, es gelingt der Schule, einen Arzt zu finden, der diese Aufgabe kostenlos übernimmt.

Schüleruntersuchungen durch Lehrkräfte

Mit Hilfe der *Anleitungen für das Lehrpersonal* sollen die bernischen Lehrerinnen und Lehrer in die Lage versetzt werden, die Schulkinder auf geistige und körperliche Gebrechen hin zu untersuchen.[28] Der Leitfaden ist zu diesem Zweck in vier Abschnitte gegliedert: 1. Prüfung auf Schwachsinnigkeit, 2. Hörprüfung, 3. Sprechprüfung und 4. Sehprüfung. Diese Broschüre haben Karl Kölle, Direktor der Anstalt für Schwachsinnige in Regensberg, Adolf Valentin (1845–1911), Privatdozent für Nasen-, Ohren- und Kehlkopfleiden und Gründer der otolaryngologischen Poliklinik in Bern, Gotthilf Kull (1855–1926), Direktor der Blinden- und Taubstummenanstalt in Zürich, und Ernst Pflüger (1846–1903), ordentlicher Professor für Ophthalmologie an der Universität Bern, verfasst.

Im Folgenden soll am Beispiel der Sehprüfung erläutert werden, was von den Lehrkräften erwartet wird. Die Untersuchung der Sehschärfe hat mittels einer beigefügten Sehprobentafel von Pflüger zu erfolgen. Auf dieser Tafel sind unterschiedlich ausgerichtete so genannte Haken in fünf verschiedenen Grössen abgebildet, denen die Zahlen 0,2 bis 1,5 beigefügt sind. Zunächst wird nun «die auf Karton aufgezogene Tafel in einem grossen Raum, Corridor etc., auf 10 Meter Entfernung aufgehängt, gut beleuchtet, aber nicht direkt von der Sonne beschienen».[29] Sofern kein geeignetes Lokal zur Verfügung steht, hat die Prüfung im Freien vonstatten zu gehen. Die Lehrperson zeigt den zu untersuchenden Kindern zuerst die Tafel aus der Nähe und erläutert dabei, «dass die darauf vorkommenden Haken nichts anderes bedeuten als den beigegebenen Musterhaken, in verschiedenen Stellungen,

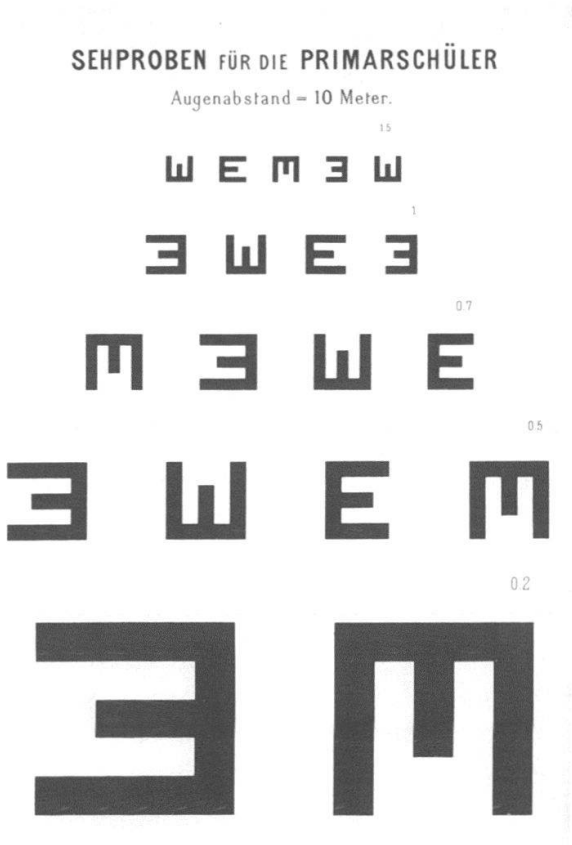


Abb. 1 Sehprobentafel nach Professor Ernst Pflüger, um 1900. *STAB BB III b 3379, Schularzt 1903–1906/1932.*

und dass das Kind nichts anderes zu thun habe, als den Haken mit der Hand so zu drehen, dass er dem jeweilen vom Lehrer gezeigten Haken entspricht und zwar ohne dabei ein Wörtchen zu schwatzen».[30] Beide Augen werden nacheinander geprüft. Dabei gibt die Zahl, welche über der kleinsten Hakennummer steht, die noch deutlich erkannt wird, die Sehschärfe des untersuchten Auges an. Das Untersuchungsergebnis ist sogleich in das beigegebene Formular einzutragen. Falls die Sehschärfe kleiner als 1 ist, «so wird hinten die Bemerkung gemacht: ‹Sehschärfe zu gering›».[31]

Anlässlich der an Kindern vorgenommenen Massenuntersuchungen hat sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein exakt definierter Normalitätsbegriff herauskristallisiert. Normalität bezieht sich hier auf ein konkretes Organ, das Auge. Die Sehschärfe stellt eine messbare und auf einer Zahlenskala verzeichenbare Grösse dar. «Normal» sind gemäss dieser Skala alle Augen, die eine Sehschärfe von 1 aufweisen. Eine Abweichung vom Skalawert 1 bedeutet, dass entweder eine Myopie (Kurzsichtigkeit, Wert unter 1) oder eine Hypermetropie (Weitsichtigkeit, Wert über 1) vorliegt.[32]

Von diesem Normalitätsbegriff geht auch Pflüger aus, wenn er ein Auge, das die Sehschärfe 1 aufweist, als «mittelgutes Auge» bezeichnet.[33] Bemerkenswert ist jedoch, dass ihn nur Werte interessieren, die unterhalb der Norm liegen. Weisen die untersuchten Kinder hingegen eine Sehschärfe von über 1 auf (die Berner Skala reicht bekanntlich bis 1,5), ist dieser Wert nicht im Formular einzutragen.

Eine mögliche Erklärung für diese Berner Eigenart bei den Augenuntersuchungen ist die folgende: Verschiedene zeitgenössische Augenärzte konstatieren, dass Kinder in der Regel besser sehen als Erwachsene. Bei Kindern stellen sie am häufigsten eine Sehschärfe von ca. 1,25 fest. Aufgrund dieses Befundes passen sie den Normalitätsbegriff kurzerhand der grössten statistischen Häufung an. Demnach gelten alle Kinderaugen als «normal», die auf einer Skala zwischen 1 bis 1,75 erscheinen.[34] Da die Skala der Sehproben-Tafel nach Pflüger lediglich bis 1,5 reicht, kann folglich gar keine Hypermetropie bei den Berner Schülerinnen und Schülern diagnostiziert werden – somit sind Werte über 1 nicht von Interesse.

Die Bestimmung der Sehschärfe dürfte mittels der Ausführungen Pflügers und der beigegebenen Hilfsmittel (Sehproben-Tafel und Musterhaken) möglich sein. Damit ist jedoch die Sehprüfung noch nicht abgeschlossen. Weiter ist es Aufgabe der Lehrpersonen, Augenfehler wie «Schielen, Hornhautflecken, Schrumpfung oder Fehlen eines Auges von Geburt her oder infolge von Verletzungen oder Krankheiten, fehlerhafte Stellung des Lides, Erblichkeit von Augenleiden in der Familie u.s.w.» im Formular zu vermerken.[35] Dasselbe gilt gemeinhin für körperliche Gebrechen, «soweit sie bei der Aufnahme in die Schule und für den Schulunterricht von wesentlicher Bedeutung sein könnten». Als Beispiele hierzu werden die folgenden genannt: allgemeine Zwerghaftigkeit, Rückgratverkrümmung, Veitstanz[36] und epileptische Anfälle.[37]

In Ermangelung von Schulärzten spricht man hier den Lehrerinnen und Lehrern die Kompetenz zu, medizinische Diagnosen zu stellen. Mit anderen Worten, die Lehrkräfte sind zu jener Zeit an den bernischen Schulen nicht bloss für den Unterricht zuständig, sondern werden mit Aufgaben betraut, die weit darüber hinausgehen und sich in den medizinischen Bereich erstrecken.

Nebenamtliche Schulärzte

Erst rund zehn Jahre nach der Gründungsversammlung der *Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege* bewirkt ein anderer – dieses Mal ein lokaler – Verein, dass sich in der Stadt Bern hinsichtlich schulhygienischer Massnahmen etwas verändert. Dem *Medizinisch-pharmaceutischen Bezirksverein* war nicht entgangen, dass «in den meisten grösseren Städten der Schweiz [...] die Schularztfrage schon längere Zeit geregelt» wurde, während in Bern «in dieser Hinsicht bis jetzt äusserst wenig getan worden» sei.[38] Die Mitglieder des Vereins arbeiten infolgedessen im Winter 1908/09 in mehreren Sitzungen ein Regulativ aus, in dem die Aufgaben künftiger Schulärzte umrissen sind. Aufgrund der Vorschläge des Bezirksvereins – und im Zusammenhang mit einer Motion des sozialdemokratischen Stadtrates Carl

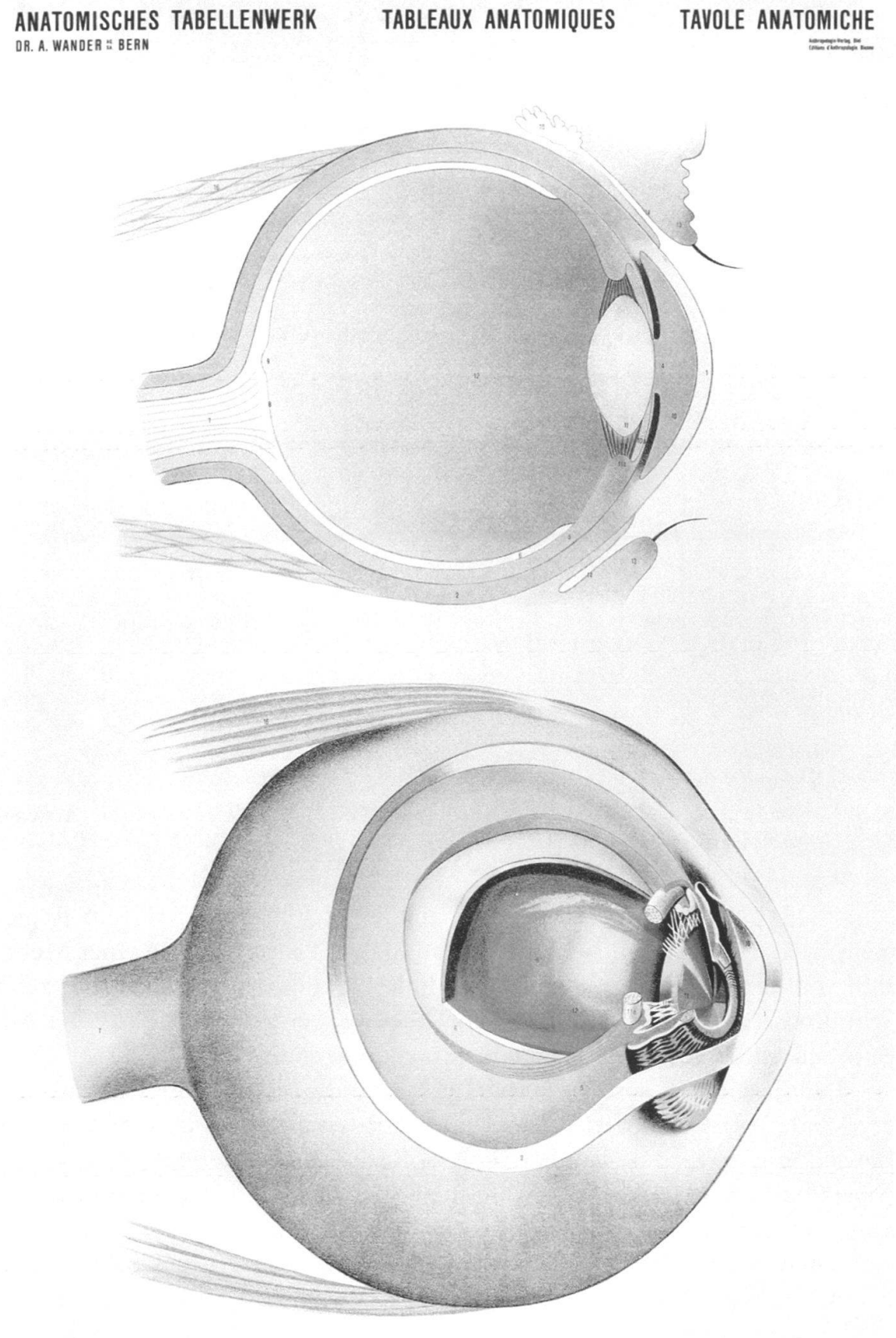


Abb. 2 Schulwandbild «Auge», um 1950. *Schweizerische Nationalbibliothek, Dr. A. Wander AG. Anatomisches Tabellenwerk. Tafel Nr. 8. Biel [1951].*

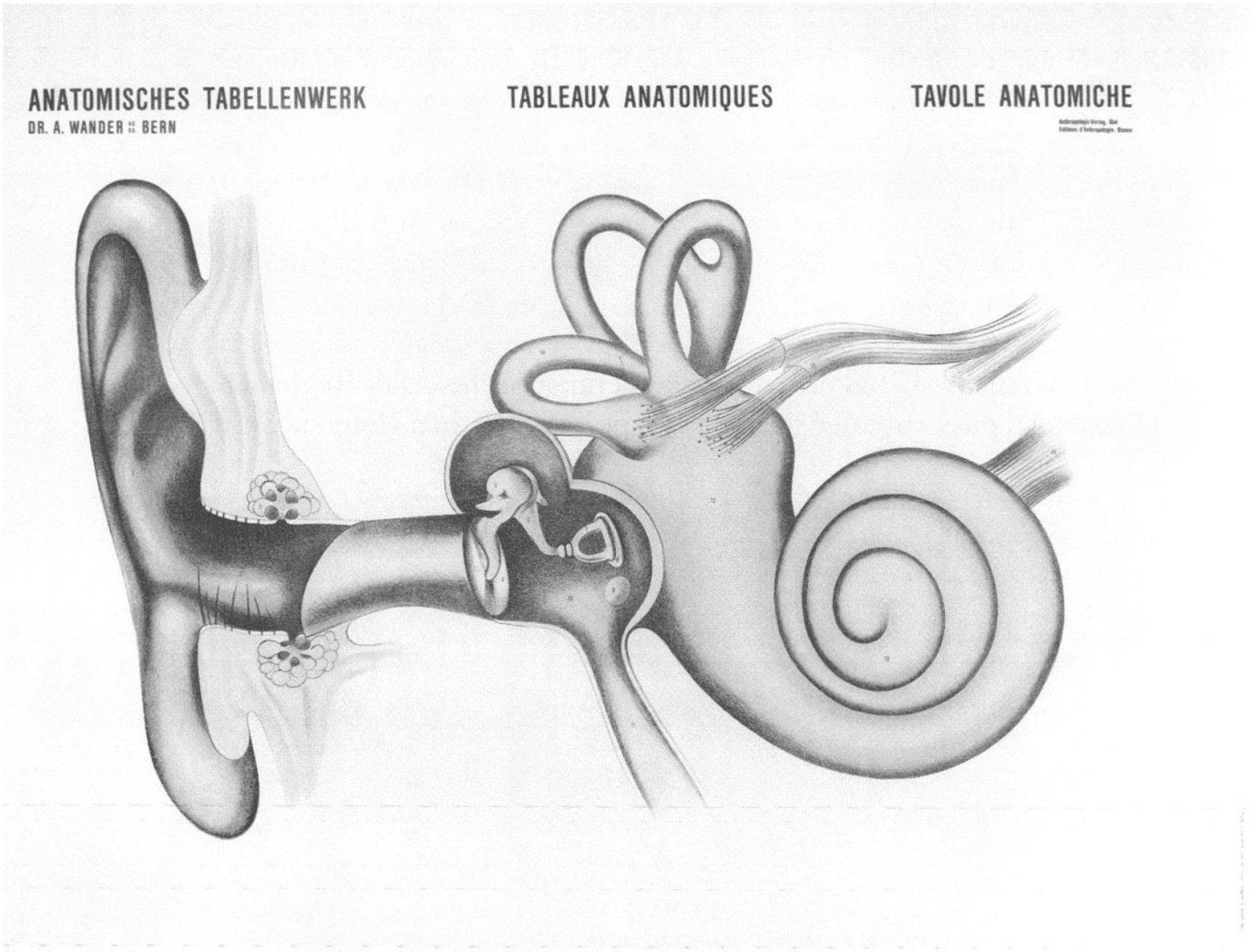


Abb. 3 Schulwandbild «Ohr», um 1950. *Schweizerische Nationalbibliothek, Dr. A. Wander AG. Anatomisches Tabellenwerk. Tafel Nr. 7. Biel [1951].*

Moor (1852–1932) – erlässt der Gemeinderat schliesslich 1911 ein Reglement, wonach die hygienische Überwachung der Primarschulen einer Mehrzahl von nebenamtlichen Schulärzten übertragen wird (für jeden der zehn Schulkreise wird ein Arzt angestellt).[39] Ferner werden künftig je zwei Augen- und Ohrenärzte mit Spezialuntersuchungen betraut.

Laut Reglement sind die Schulärzte zuständig, den Gesundheitszustand der Kinder «während der ganzen Schulzeit» sowie die gesamte hygienische Einrichtung der Schule zu überwachen. Bezüglich Letzterem haben sie ihr Augenmerk zu richten «auf die Beleuchtung, Ventilation, Heizung, Reinigung der Schulzimmer, Baderäume, Aborte, Turnhallen, Dauer der Schulstunden usw.»[40] In Anbetracht dessen, dass die Schulärzte dieses Amt lediglich neben ihrer Privatpraxis und zu einer jährlichen Entlöhnung von 250 Franken (plus einen Zuschlag von acht Franken für jede ihnen zugeteilte Schulklasse) bekleiden, ist davon auszugehen, dass sich ihre Tätigkeit im Normalfall in erster Linie auf die Durchführung der klar festgeschriebenen

Schüleruntersuchungen beschränkt. Dazu gehören die sanitarischen Eintrittsmusterungen der Erstklässlerinnen und Erstklässler, die, wie gesehen, bis anhin (wenn überhaupt) von den Lehrkräften vorgenommen wurden. Ferner kommen neu noch eine Schlussuntersuchung beim Schulaustritt sowie Zwischenuntersuchungen derjenigen Kinder, «welche der Lehrerschaft durch irgendwelche körperliche oder geistige Anormalität auffallen», hinzu.[41] Dieser letzte Punkt – die Zwischenuntersuchungen – verweist darauf, dass die Lehrpersonen trotz der nun nebenamtlich amtierenden Schulärzte nicht vollständig von ihren medizinischen Aufgaben entbunden sind.

Die schulärztliche Tätigkeit ist keine therapeutische. Das Reglement von 1911 hält fest, dass «mit der schul- resp. spezialärztlichen Untersuchung eine Behandlung nicht verbunden sein» darf.[42] Dieser Grundsatz ist damals in der Schweiz und in anderen Ländern allgemein anerkannt. So führt Friedrich Stocker (1859–1921), Augenarzt aus Luzern, bereits 1905 im *Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege* aus, dass der Schularzt «von Amtes wegen nicht behandelnder Arzt der Schulkinder» sein solle.[43] Dadurch dürfe die freie Arztwahl der Eltern nicht beeinträchtigt werden. Ferner – und dies war wohl der entscheidende Punkt – liess sich durch das Behandlungsverbot Widerstand seitens der praktizierenden Ärzte (aus Angst, Patienten zu verlieren) gegen die Anstellung von Schulärzten vermeiden.

Vom Neben- zum Hauptamt

Das Schularzt-Reglement ist 1911 nur provisorisch in Kraft gesetzt worden, mit einer befristeten Gültigkeit von zwei Jahren.[44] Als es Ende 1912 ausläuft, stellt sich dem Gemeinderat die Frage, ob das nebenamtliche Modell in Zukunft beibehalten werden soll oder ob zum System des Schularztes im Hauptamt überzugehen sei. Der gemeinderätliche Entscheid fällt mit sechs zu neun Stimmen zugunsten der Hauptamt-Variante.[45] Noch deutlicher (mit 60 gegen 9 Stimmen) entscheidet sich daraufhin der Stadtrat für dieses Modell.[46] Vorteile sehen die Befürworter in der grösseren Routine, dem ständigen Kontakt mit Behörden, Eltern und der Lehrerschaft sowie der Zentralisierung der Überwachung.[47] Am Prinzip, dass der Schularzt nicht behandelnd tätig sein darf, hält man weiterhin fest.[48]

Als ersten Berner Schularzt im Hauptamt wählt der Gemeinderat Hans Ziegler, Arzt aus Steffisburg, der seine Stelle Ende April 1913 antritt.[49] Acht Jahre nach Zürich verfügt nun also auch die Bundesstadt über einen Schularzt, der ausschliesslich mit schulgesundheitlichen Aufgaben betraut ist.

Während sich zuvor zehn nebenamtliche Schulärzte mit einer jährlichen Besoldung von je etwas mehr als 250 Franken um die gesundheitliche Überwachung der Primarschulkinder gekümmert haben, lässt sich die Stadt die

Anstellung von Ziegler künftig mehr als das Doppelte kosten.[50] Diese Mehrausgaben sind als Indiz zu werten für die zunehmende Wichtigkeit schulhygienischer Massnahmen in der Stadt Bern.

Dies gilt jedoch keineswegs für das ganze Kantonsgebiet, wie die Ende Mai 1913 im Grossen Rat eingereichte Motion von Alfred Hauswirth (1872–1959) belegt. Hauswirth war bis zur Wahl Zieglers als nebenamtlicher Schularzt für den Schulbezirk Mittlere Stadt zuständig, später wird er Schularzt der Knaben-Sekundarschule II (ebenfalls im Nebenamt). Die Motion verlangt, dass künftig eine «einheitliche ärztliche Untersuchung und Kontrolle sämtlicher Schulkinder der Volksschulen» durchgeführt wird.[51] Hauswirth begründet sein Begehren anlässlich der grossrätlichen Diskussion im Dezember 1913 folgendermassen: «So weit mir bekannt ist, geschieht auf dem Lande punkto Untersuchung der Schulkinder nichts. Die Lehrerschaft schaut nach, ob die Kinder eventuell schlecht hören oder sehen, ob sie schwachsinnig oder sonst körperlich ungenügend entwickelt sind. Sie ruft dann irgend einen Arzt. Dieser kommt, konstatiert und registriert, trägt seinen Befund in eine Kontrolle ein, die an das Schulinspectorat und von da wahrscheinlich an die kantonale Erziehungsdirektion zur Vornahme statistischer Erhebungen geht. Das ist alles. Eine wirkliche sanitarische Untersuchung sämtlicher eintretenden Schulkinder wird nur in Bern gemacht. In Biel und Thun sind Anfänge vorhanden.»[52]

Diese Aussage verdeutlicht, dass die Lehrkräfte in den ländlichen Teilen des Kantons mit der Durchführung der seit 1899 vorgeschriebenen Schüleruntersuchungen noch immer allein gelassen werden und keine weiteren schulhygienischen Massnahmen bestehen. Der Arzt Hauswirth stellt zugleich klar, dass die Untersuchungen durch die Lehrpersonen nutzlos sind (es geschähe «nichts»). Eine «wirkliche sanitarische Untersuchung» kann in seinen Augen ausschliesslich ein ausgebildeter Arzt vornehmen. Dieses Modell hätte zur Folge, dass *sämtliche* Schülerinnen und Schüler ärztlich gemustert würden und nicht bloss diejenigen, die unter Umständen von den Lehrkräften an den Arzt verwiesen würden. Hier liegt der Schluss nahe, dass Hauswirth nebst dem gesundheitlichen Wohl der Kinder noch etwas anderes im Sinn hat, und zwar die Gewöhnung der Schülerinnen und Schüler an eine medizinische Vorsorge oder langfristig gesehen eine Medikalisierung der Bevölkerung.

Der Grosse Rat des Kantons Bern erklärt die Motion Hauswirth zwar für erheblich. Gleichwohl geschieht in der Folge nicht viel. Die kantonale Unterrichtsdirektion erlässt im Februar 1914 einzig ein Kreisschreiben an die Schulbehörden und die Lehrerschaft.[53] In diesem Schreiben betont der Direktor des Unterrichtswesens, Emil Lohner (1865–1959), die Wichtigkeit schulgesundheitlicher Fürsorgebestimmungen und -massnahmen und streicht das Beispiel der Stadt Bern (Schularzt im Hauptamt) lobend hervor. Sogleich

stellt er aber klar, dass es aus finanziellen Erwägungen heraus nicht möglich sein wird, die stadtbernische Schularzteinrichtung auf das ganze Kantonsgebiet auszudehnen. Ersatzweise schlägt Lohner vor, die Schulen sollen, «wo dies möglich ist, Aerzte zu Mitgliedern der Schulkommission wählen. Der schul- und menschenfreundliche Sinn, den so viele unserer praktizierenden Aerzte an den Tag legen, bürgt uns dafür, dass sie sich mit Freude dieser schönen Aufgabe unterziehen werden, ohne dass dadurch das Budget der Gemeinde eine fühlbare Mehrbelastung erfährt».[54]

Der Kanton Bern ist folglich noch immer nicht bereit, sich die ärztliche Überwachung der Schülerinnen und Schüler – die das eidgenössische Departement des Innern seit der Wende zum 20. Jahrhundert vorschreibt – etwas kosten zu lassen. Er delegiert diese Aufgabe weiterhin an die Schulen und hofft auf den «schul- und menschenfreundlichen Sinn» der Mediziner.

Schulzahnklinik

Nicht bloss was den Schularzt angeht, sondern ebenso hinsichtlich der Gründung einer Schulzahnklinik – die zweite grosse schulhygienische Errungenschaft der Jahrhundertwende – bleibt Bern hinter der Entwicklung anderer Städte zurück.

Im Rahmen der sanitarischen Massenuntersuchung werden die Schulkinder seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert auch auf die Beschaffenheit ihrer Zähne geprüft. Die Ergebnisse dieser Studien sind verheerend. Eine im Jahr 1911 von den Berner Schulärzten durchgeführte Untersuchung an über 2000 Schulkindern der ersten und neunten Klasse kommt zum Ergebnis, dass rund 80 Prozent von ihnen an Karies leiden.[55] Dieses Resultat ist bei weitem kein Einzelfall. Statistiken aus anderen Schweizer und europäischen Städten zeigen, dass zum Teil 90 oder mehr Prozent der untersuchten Schülerinnen und Schüler kranke Gebisse aufweisen.[56]

Analog der Entwicklung in der Schularztfrage führen diese Untersuchungsergebnisse zur Forderung nach einer zahnmedizinischen Überwachung der Schulkinder. Über die weltweit erste Schulzahnklinik verfügt seit 1902 Strassburg – gegründet durch *die* Koryphäe auf dem Gebiet der Schulzahnpflege, Ernst Jessen (1859–1933). In der Schweiz geht Luzern voran und eröffnet 1905 eine solche Institution, Zürich folgt drei Jahre später. Die Berner Klinik wird 1914 geschaffen.

Im Rahmen der Diskussion um die Einführung eines hauptamtlichen Schularztes beantragt die stadträtliche Geschäftsprüfungskommission am 11. Oktober 1912 beim Gemeinderat ebenfalls die Errichtung einer städtischen Schulzahnklinik.[57] Doch erst nachdem die Schularztfrage endgültig geklärt ist, kommt der Gemeinderat auf den Antrag der Geschäftsprüfungskommission zurück und holt vom Präsidenten der zahnärztlichen Gesell-

schaft des Kantons Bern, Georg Scherb (1845–1925), und vom städtischen Schularzt Gutachten ein.[58] Aufgrund der Betriebserfahrungen in Zürich, Frauenfeld und Luzern beantragt der Gemeinderat am 5. November 1913 die Errichtung einer Schulzahnklinik in Bern.[59] Für die Einrichtung der Klinik hat der Zahnarzt Rudolf Beer der Stadt die Summe von 10 000 Franken in Aussicht gestellt.[60] Die jährlichen Betriebskosten werden auf 12 000 Franken veranschlagt.[61] Der Stadtrat stimmt dem Vorhaben am 13. November 1913 mit grosser Mehrheit zu und im Juli des folgenden Jahres wird die Schulzahnklinik eröffnet.[62]

Der erste und vorerst einzige Berner Schulzahnarzt ist eine Frau: Dora Lanz (*1889). Sie ist gleichzeitig die Leiterin der Schulzahnklinik. Als ihre Gehilfin wird die Krankenpflegerin Bertha Burri (*1883) gewählt.[63]

Im Unterschied zum Schularzt untersucht die Schulzahnärztin ihre kleinen Patientinnen und Patienten nicht nur, sondern behandelt sie auch. Im Falle der Schulzahnklinik ist die Frage der Behandlung interessanterweise nie umstritten – weder in Bern noch anderswo in der Schweiz und in Europa. Diese Differenz könnte damit zusammenhängen, dass die Professionalisierung auf dem Gebiet der Zahnheilkunde, als medizinisches Spezialfach, damals noch nicht soweit fortgeschritten ist wie diejenige der übrigen Ärzteschaft. Letztere etablierte sich im Verlauf des 19. Jahrhunderts als Berufsstand mit gesellschaftlich anerkannter und staatlich legitimierter Sachkompetenz in Krankheits- und Gesundheitsfragen sowie weitgehender Selbstregulierung berufsständiger Belange.[64] Demgegenüber wird der Zahnmedizin noch gegen Ende des 19. Jahrhunderts vielerorts die akademische Anerkennung vorenthalten. Die Universität Zürich führt 1914 als erste europäische Hochschule eine Promotionsordnung für Zahnärzte ein.[65] Erst im Verlauf des 20. Jahrhunderts erringt die Zahnheilkunde dasselbe wissenschaftliche Niveau wie die Humanmedizin.[66]

Uneinigkeit herrscht in Bern im Zusammenhang mit der schulzahnärztlichen Behandlung lediglich über deren finanzielle Seite. Im Stadtrat wird 1913 heftig darüber diskutiert, ob sämtliche Schulkinder oder bloss diejenigen aus ärmeren Familien Anspruch auf eine kostenlose Behandlung haben. Schliesslich setzt sich der von Schuldirektor Rudolf Schenk präsentierte Vorschlag des Gemeinderats durch, der eine vollständige unentgeltliche Behandlung vorsieht. Schenk argumentiert, dass bereits die «Erhebung einer kleinen Gebühr [...] zahlreiche Eltern veranlassen [würde], ihre Kinder nicht in die Schulzahnklinik zu schicken; zudem bedeutet die Taxation eine Erschwerung des Betriebes. Eine namhafte finanzielle Erleichterung würde sie der Gemeinde nicht bringen; es ist anzunehmen, dass die im Budget enthaltenen Ausgaben-Ansätze für längere Zeit genügen.»[67]

Auch dieser politische Entscheid darf als Indiz für die wachsende Bedeutung schulgesundheitlicher Bestrebungen in der Stadt Bern gewertet

werden. Gleichwohl muss die Position Berns im Prozess der Institutionalisierung schulhygienischer Massnahmen, verglichen mit anderen Schweizer und europäischen Städten, als rückständig bezeichnet werden. Diese Situation ändert sich in der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg – nicht zuletzt mit der Person Paul Laueners.

Wahl Laueners

Nach der Demission des ersten hauptamtlichen Schularztes, Hans Ziegler, im August 1917, wird, mit Amtsantritt auf den 1. November, der damals erst 30-jährige Paul Lauener als Nachfolger gewählt.[68] Lauener bleibt bis ins Jahr 1952 Berner Schularzt. Diese 35-jährige Tätigkeit bietet ihm die Möglichkeit, sich langfristig und intensiv mit schulgesundheitlichen Fragen auseinanderzusetzen, sodass er sich nicht bloss lokal, sondern auch auf nationaler Ebene zu einer Autorität auf diesem Gebiet entwickelt.



Paul Lauener (1887–1983)

Paul Lauener wird am 26. Oktober 1887 in Wengen geboren. Er studiert 1907 bis 1913 in Bern und München Medizin und doktoriert 1914 mit einer Arbeit, die den Titel *Ueber einen durch Kuhhaare hervorgerufenen Fremdkörpertumor bei einem Melker* trägt. Nach seinem Studium ist Lauener als Assistent am Berner Inselspital tätig. 1917 wird er als Nachfolger von Hans Ziegler zum Schularzt der Stadt Bern gewählt. Seine wissenschaftlichen Publikationen sind vor allem präventiv- und sportmedizinischen Themen der Jugendmedizin gewidmet. Lauener zählt zu den Pionieren der Sozial- und Präventivmedizin der Schweiz. 1921 bis 1935 ist er Sekretär der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege*, 1936 bis 1938 Vizepräsident und seit 1948 Ehrenmitglied. 1952 tritt Paul Lauener altershalber von seinem Amt als städtischer Schularzt zurück. Lauener stirbt am 14. Oktober 1983 in Bern.

Unter Paul Laueners Leitung wird das Berner Schularztamt ausgebaut und damit der Institutionalisierungsprozess vorangetrieben – und zwar in einem solchem Ausmass, dass die Berner Entwicklung auf diesem Gebiete bald nicht mehr hinter der anderer Schweizer Städte zurückbleibt, sondern im Gegenteil eine Vorreiterrolle einnimmt. Gleichzeitig engagiert sich Lauener stark in der Nachfolgeorganisation der SGSG, der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege*, und wirkt über diese Vereinigung bestimmend am schweizerischen Schulhygienediskurs mit.[69]

Lauener legt ebenso in anderen Gremien grosses Engagement an den Tag. 1920 wird er als Nachfolger von Stadtrat Carl Moor Mitglied der städtischen Zentralschulkommission.[70] Er ist Mitorganisator der vom 24. Juli

bis 20. September 1931 in Bern stattfindenden *Schweizerischen Hygiene- und Sportausstellung* (Hyspa) und präsidiert die Untergruppe «Schulgesundheitspflege».[71] Die Hyspa ist eine grossangelegte Ausstellung, die viele Facetten des Themas Gesundheitspflege beleuchtet und einem breiten Publikum näher bringen will. Entsprechend anschaulich werden die verschiedenen Themenbereiche präsentiert. In dem von Paul Lauener mitgestalteten Ausstellungsteil ist unter anderem das Hyspa-Schulzimmer zu bestaunen, «ein Ausschnitt aus dem im Bau begriffenen neuen Primarschulhaus in Bern-Bümpliz».[72] Das Schulhaus Stapfenacker in Bümpliz wird in den Jahren 1930 bis 1932 für über eine Million Franken errichtet.[73] Bei dem an der Hyspa präsentierten Zimmer handelt es sich um eine Schulstube, die den zeitgenössischen Hygiene-Ansprüchen vollumfänglich gerecht wird.

Paul Lauener vertritt wiederholt auf Vorschlag des Gemeinderates die Stadt Bern an nationalen und internationalen Ausstellungen und Tagungen, so zum Beispiel 1937 am Schul- und Sporthygiene-Kongress in Paris.[74] In seiner Funktion als Schularzt unternimmt Lauener auch mehrere Studienreisen ins Ausland. So beteiligt er sich im Frühling 1924 gemeinsam mit Vertretern aus zwölf Nationen an einer mehrwöchigen Exkursion nach Grossbritannien, Belgien und Holland.[75] Im Herbst 1949 bereist Lauener Skandinavien und verfasst anschliessend zuhanden des Gemeinderates einen Bericht über die Tuberkulosebekämpfung in Norwegen, Schweden und Dänemark.[76]

Auf die Weiterentwicklung des schulärztlichen Dienstes der Stadt Bern unter der Führung Paul Laueners wird in den folgenden Kapiteln eingegangen.

Etablierungsphase

Anliegen des Schularztes

Bereits zum Zeitpunkt seiner Wahl stellt Paul Lauener, damals noch Assistenzarzt an der Berner Poliklinik, das Gesuch auf Anstellung einer Gehilfin. Diesem Antrag wird rasch stattgegeben. Aus über 50 Bewerberinnen wählt der Gemeinderat am 30. Januar 1918 die Rotkreuzkrankenschwester Elise Vogel (*1889) zur ersten Schulschwester der Stadt Bern.[77] Im folgenden Jahr wird ferner die Stelle einer Kanzlistin am Schularztamt bewilligt.[78]

Schon kurze Zeit nach seinem Amtsantritt legt Lauener der städtischen Schuldirektion zuhanden des Gemeinderates einen fünfseitigen Entwurf zur Reorganisation des schulärztlichen Dienstes vor, in dem er zahlreiche Anträge stellt, die in verschiedener Hinsicht einen Ausbau schulhygienischer Massnahmen und damit seines Tätigkeitsbereiches zur Folge hätten.[79] Lauener



Abb. 4 Freiluftschule Elfenau. Das Bild wurde wahrscheinlich kurz nach der Gründung 1923 aufgenommen. *SAB SFA 06, Schulen in Bern, ca. 1923–1933.*

wünscht unter anderem, künftig mittellose Schulkinder ambulant und unentgeltlich behandeln zu dürfen. Auch dieses Anliegen lässt sich schnell in die Tat umsetzen. 1918 ist es Lauener erstmals gestattet, unbemittelte Kinder ambulant zu behandeln.[80] Damit wird das vormals strikte Behandlungsverbot aufgehoben und die Kompetenzen des Schularztes werden erweitert. Seine Tätigkeit ist künftig nicht mehr bloss eine prophylaktische, sondern auch eine therapeutische – wenn auch in eingeschränktem Masse, wie aus dem Verwaltungsbericht der städtischen Schuldirektion für das Jahr 1919 hervorgeht: «Eine Behandlung (ambulant) wurde in einzelnen Fällen, in denen eine anderweitige ärztliche Aufsicht nicht gewährleistet war, vorgenommen.»[81] Die schulärztliche Behandlung stellt folglich eine Ausnahme und nicht die Regel dar.

Auf andere Begehren des Schularztes tritt der Gemeinderat vorerst nicht ein. So fordert Lauener auch die Errichtung einer Waldschule sowie verschiedener Tagesanstalten und Spezialklassen, welche allesamt ärztlich zu beaufsichtigen seien. Diese Anliegen werden erst in den kommenden Jahren oder Jahrzehnten realisiert.

Eine Freiluftschule wird im August 1923 in der Elfenau eröffnet.[82] Die erste Einrichtung dieser Art in Europa ist 1904 in Charlottenburg für unterernährte, blutarme, tuberkulöse und mit Herzfehlern behaftete Kinder

ins Leben gerufen worden.[83] Gleichfalls sind es in Bern kränkliche und tuberkulöse oder Tb-verdächtige Schülerinnen und Schüler, die an die neu gegründete Institution verwiesen werden; die Auswahl trifft der Schularzt.[84] In der Waldschule sollen die Kinder möglichst viel Zeit draussen verbringen. Diese Massnahme ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass bis Mitte des 20. Jahrhunderts Licht (Sonne) und Luft die einzigen verfügbaren Mittel im Kampf gegen die Tb darstellen. Diese natürlichen, nicht verunreinigten Elemente werden von der Hygienebewegung seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ihres stärkenden und antiseptischen Werts wegen empfohlen, was die Einführung von Luft- und Sonnenkuren zur Folge hat.[85]

Neuerungen am Schularztamt

Zeitgleich mit dem personellen Ausbau erfolgt eine erste räumliche Ausdehnung des schulärztlichen Zuständigkeitsbereiches. Am 29. September 1918 nehmen die Stimmberechtigten der Stadt Bern den Vertrag über die Eingemeindung von Bümpliz deutlich an und eine Woche später geben die Bümplizer ebenfalls fast einhellig ihre Zustimmung.[86] In der Konsequenz werden seit 1919 auch die Primarschulen Bümpliz und Oberbottigen sowie die Sekundarschule Bümpliz unter die Aufsicht Paul Laueners gestellt.

Im Frühjahr des folgenden Jahres wird dem bernischen Schularztamt zudem eine Beratungsstelle für Erziehungsfragen, geleitet durch Hans Hegg, angegliedert. Hegg wünscht die Tätigkeit des Schularztes auf psychologischem Gebiet zu unterstützen und stellt sich der Schuldirektion hierfür vorerst ohne Honorar zur Verfügung – wogegen der Gemeinderat nichts einzuwenden hat.[87] Zuvor hat sich Lauener selbst als Berater in Erziehungsfragen betätigt und seit 1918 eine «stark frequentierte» Elternsprechstunde angeboten.[88] Der Schularzt ist es also, der die Erziehungsberatung in Bern begründet. 1920 überträgt der Gemeinderat diese Aufgabe mit Hegg einem Psychologen und Pädagogen und erweitert gleichzeitig das Schularztamt offiziell um eine Beratungsstelle für Erziehungsfragen. Die Anstrengungen Paul Laueners werden damit in institutionalisierter Form weitergeführt. Lauener zieht sich jedoch nicht gänzlich aus dem Bereich der Erziehungsberatung zurück. So hält er in der Folge gemeinsam mit Hans Hegg Elternabende ab.[89] Hier zeigt sich, wie umfassend der Begriff Schulhygiene verstanden wird, lassen sich doch auch Fragen betreffend Erziehungsberatung unter diesem Terminus subsumieren.

Ebenfalls noch im Jahr 1920 zieht das Schularztamt wegen Platzmangel ins Franckehaus an der Bogenschützenstrasse 1.[90] Bei diesem einen Umzug bleibt es nicht. Im Laufe der Zeit erhält der schulärztliche Dienst mehrmals aufgrund beengter Platzverhältnisse neue Räumlichkeiten, was jedes Mal auch beträchtliche Kosten zur Folge hat.

Nebst diesen einschneidenden Veränderungen am Schularztamt sind noch eine Reihe kleinerer Innovationen im Bereich der Schulhygiene zu nennen, die in den 1920er-Jahren unter der Leitung Laueners in Bern eingeführt werden. So erteilt die Schulschwester seit 1924 den aus der Schule austretenden Mädchen einen vierstündigen Hygienekurs.[91] Ausserdem erhalten seit 1925 sämtliche Schülerinnen und Schüler der 9. Klasse eine ärztliche Berufsberatung.[92] Und schliesslich werden Mitte der 1920er-Jahre Sonderturnkurse für Kinder mit Haltungsfehlern eingeführt.[93]

Die Einführung des Hygienekurses für Mädchen ist im Kontext der seit Anfang des 20. Jahrhunderts geführten Diskussion über die Mitwirkung der Frauen an der sanitarischen Beaufsichtigung der Schülerinnen und Schüler zu sehen. Die SGSG diskutiert dieses Thema eingehend an der Jahresversammlung 1908. Hier zeigt sich eine gewisse Ambivalenz: Die Mitarbeit der Frau wird zwar grundsätzlich befürwortet, gleichzeitig befürchten die grösstenteils männlichen Schulärzte jedoch ihre Konkurrenz.[94] Die Frau soll folglich «eine ergänzende, aber keine leitende Stellung einnehmen, diese sei den Ärzten überlassen».[95] Diese Haltung spiegelt sich auch in der abschliessend gefassten Resolution, welche festhält, «dass, um die Schulärzte nicht in der ärztlichen, wohl aber der hygienischen Kontrolle der Schulkinder zu unterstützen und zu entlasten, es möglich oder wünschenswert wäre, die Mitwirkung der zahlreichen Frauen anzurufen, die durch ihre Fähigkeiten und Erfahrungen zu einer solchen Tätigkeit als geeignet erscheinen».[96]

Elise Vogel, die Berner Schulschwester, behandelt in ihrem Kurs mit den Schülerinnen «gesundheitliche Fragen aus dem praktischen Leben».[97] Damit entspricht sie genau jener Vorstellung, welche die SGSG in ihrer Resolution zur weiblichen Mitwirkung in der Schulgesundheitspflege ausgedrückt hat.

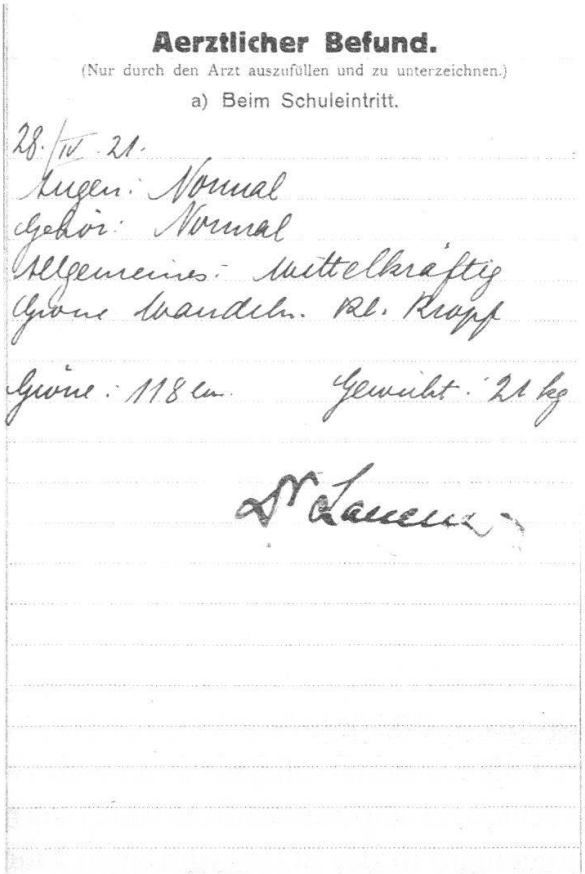
Ein zentraler Punkt hinsichtlich der Mitarbeit von Frauen im Bereich der Schulhygiene ist die Einwirkung auf die Familien der Schülerinnen und Schüler. So gehören zu den Aufgaben der Schulschwester auch Hausbesuche und «die persönliche Übermittlung von Ratschlägen des Schularztes an Erziehungsberechtigte, die zur Sprechstunde nicht herangezogen werden können oder die trotz schriftlicher Mahnung dem Rate des Schularztes nicht Folge leisten».[98] Dies macht sie zum Bindeglied zwischen Schularzt und Elternhaus.

Das Engagement Paul Laueners wird auch ausserhalb Berns zur Kenntnis genommen. Zürich versucht 1928 – nach dem Tod des städtischen Schularztes Adolf Kraft – Lauener abzuwerben. Die Stadt Zürich ist seit der Wende zum 20. Jahrhundert in der Schweiz federführend im Bereich der Schulgesundheitspflege, einerseits was den Institutionalisierungsprozess (Schularzt und Schulzahnklinik) betrifft, andererseits sind die Zürcher tonangebend in der SGSG und ihrer Nachfolgeorganisation. Ende der 1920er-

Jahre droht Zürich diese Avantgarde-Position an andere Städte – darunter Bern – zu verlieren.[99] Die Verpflichtung des umtriebigen Berner Schularztes käme daher sehr gelegen.

Doch dem Gemeinderat gelingt es, seinen Schularzt in der Bundesstadt zu halten. Der Schuldirektor, Ernst Bärtschi (1882–1976), verhandelt im Namen des Gemeinderates mit Paul Lauener bezüglich dessen weiteren Verbleib in Bern. Der Schularzt hatte angedeutet, dass er «bei einem gewissen Entgegenkommen in finanzieller Beziehung für Bern zu erhalten wäre, sofern ihm auch noch gestattet würde, an der Universität einige Vorlesungen zu halten».[100] Lauener erhält zu jener Zeit einen jährlichen Lohn von 13 800 Franken (inklusive 1200 Franken als Schularzt des Gymnasiums), das Zürcher Angebot liegt bei mindestens 15 000 Franken. Der Gemeinderat beschliesst, dem Schularzt künftig eine Jahresbesoldung von 15 000 Franken zu bezahlen – ebenso wird die universitäre Lehrtätigkeit Laueners gutgeheissen.[101]

Dass Zürich sich in jener Zeit im Bereich der Schulgesundheitspflege an den bernischen Verhältnissen orientiert, ist auch daran ersichtlich, dass 1930 die ärztliche Schülerkarte eingeführt wird, unter Verweis auf das in der Bundesstadt seit Jahren «gebräuchliche und bewährte System», für jedes Kind in der ersten Klasse eine solche Karte anzulegen und bis zum Schulaustritt weiterzuführen.[102]



Aerztlicher Befund.

(Nur durch den Arzt auszufüllen und zu unterzeichnen.)

a) Beim Schuleintritt.

28./IV. 21.
Augen: Normal
Gehör: Normal
Allgemeines: mittelkräftig
Zähne: wandelnd. Rl. Kopf
Grösse: 118 cm. Gewicht: 21 kg

Dr Lauener

Abb. 5 Ärztlicher Befund einer Eintrittsuntersuchung, handschriftlich notiert von Paul Lauener im Zeugnisbüchlein einer Berner Schülerin, 28. April 1921. *SAB EB 3.31 2, Dr. Lauener – Manuskripte, Publikationen, Korrespondenz, Curiosa, ca. 1930–1950.*

Nachdem bereits die erste Schulzahnärztin der Stadt Bern, Dora Lanz, 1918 von ihrem Amt zurückgetreten ist, um in Burgdorf eine Privatpraxis zu eröffnen, bleibt auch ihr Nachfolger Sylvain Dreyfus nicht lange. Dreyfus verlässt die Klinik 1920 aus demselben Grund wie seine Vorgängerin.[103]

Anlässlich der Neubesetzung der Stelle des Schulzahnarztes stellt der sozialdemokratische Stadtrat Oskar Läuffer (1881–1927) beim Gemeinderat ein Postulat auf Erweiterung der Schulzahnklinik.[104] Der rasche Wechsel der Schulzahnärzte ist nur ein Problem. Daneben hat sich auch die Organisation der Klinik «als ganz unzulänglich erwiesen», wie der Gemeinderat im Oktober 1920 festhält.[105] Die Karies-Statistiken der Berner Schülerinnen und Schüler haben sich seit der Gründung der Schulzahnklinik im Jahr 1914 keineswegs verbessert, immer noch leidet der Grossteil der Kinder an «Zahnfäulnis».[106] Dieser Umstand erstaunt nicht angesichts dessen, dass die Klinik jährlich gerade mal zehn Prozent der über 15 000 Stadtberner Schulkinder behandeln kann. Ein Ausbau erscheint deshalb dringend nötig.[107] Der Gemeinderat arbeitet einen heftig und ausführlich diskutierten Beschlussentwurf aus, der schliesslich am 26. November 1920 vom Stadtrat gutgeheissen und auf den 1. Januar 1921 in Kraft gesetzt wird.[108] Umstritten ist, wie bereits 1913, insbesondere die Frage der kostenlosen Behandlung. Stadt- und Gemeinderat möchten zwar weiterhin am Grundsatz der Unentgeltlichkeit festhalten. Mit Bedacht auf die angespannte finanzielle Lage der Gemeinde weisen aber Schuldirektor Fritz Raaflaub (1884–1953), Fürsorgedirektor Otto Steiger (1890–1958) und weitere Ratsmitglieder darauf hin, dass die «gewünschte Massenbehandlung» der Schulkinder unter Beibehaltung der Unentgeltlichkeit nicht erreicht werden könne.[109] Gratis sollen nur noch Schülerinnen und Schüler aus mittellosen Familien behandelt werden. Dieser Vorschlag erntet insofern Widerspruch, als mehrere Stadtratsmitglieder befürchten, die «Minderbemittelten [...] würden von der Benützung absehen, weil nach der Vorlage die unentgeltliche Inanspruchnahme doch ‹armütele›».[110] Sie plädieren für Beibehaltung der Unentgeltlichkeit, denn nur damit «würde etwas rechtes geschaffen».[111] Am Ende setzt sich der pragmatischere Vorschlag durch, dass künftig nur noch bedürftige Schulkinder kostenlos behandelt werden. Die Einkommensgrenze, die zur unentgeltlichen Behandlung berechtigt, wird vom Gemeinderat festgesetzt und im Laufe der Jahre mehrfach erhöht.

Als Nachfolgerin von Dreyfus, der die Klinik auf Ende Mai 1920 verlassen hat, wird Alice Braun-Challand (*1888) gewählt, die ihre Stelle jedoch erst Mitte September antreten kann – für die Zeit dazwischen findet man keine Lösung und die Klinik ist «verwaist».[112] Der Stadtratsbeschluss vom November 1920 sieht vor, «dass die Leitung einem Zahnarzt übertra-

gen und ihm zwei bis vier Zahnärzte als Assistenten beigegeben würden».[113] Alice Braun führt die Klinik lediglich bis Mitte Februar 1921, tritt die Leitung dann ab und ist in der Folge als Assistentin tätig. Für die Anstellung weiterer Assistierender muss die eidgenössische Zahnarzt-Prüfung im Mai abgewartet werden, da auf die Stellenausschreibung keine geeigneten Bewerbungen eingegangen sind. Gewählt mit Stellenantritt auf den 1. Juni 1921 werden schliesslich «Fräulein H. Marti und Fräulein H. Ludwig».[114]

Obwohl in der politischen Diskussion stets ausschliesslich die männliche Form verwendet wird – in Bezug auf eine potenzielle Klinikleitung oder hinsichtlich der Besetzung von Assistierendenstellen –, fällt auf, dass seit der Gründung der Institution im Jahr 1914 erstaunlich viele Frauen eingestellt werden. Eine Tendenz, die sich auch in der Folge nicht ändert, was noch zu erläutern sein wird.

Durch den Personalausbau an der Schulzahnklinik wollen Gemeinde- und Stadtrat die als «unzulänglich» erachtete Organisation verbessern. Doch ungeachtet der verbesserten personellen Situation mit nun vier statt nur einer Zahnarztstelle lösen sich die Probleme der Klinik nicht so schnell – ganz im Gegenteil. Im Herbst 1921 beantragt eine der Schulzahnärztinnen aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses beim Gemeinderat einen mehrwöchigen Erholungsurlaub (dem Gesuch wird stattgegeben).[115] Und Ende des Jahres informiert der Schuldirektor, Fritz Raaflaub (1884–1953), den Gemeinderat über einen Beitrag in der *Berner Tagwacht*, in welchem die Abwesenheit der beurlaubten Schulzahnärztin kritisiert werde und «die Verhältnisse in der Schulzahnklinik, offenbar zu Agitationszwecken in unverantwortlicher Weise entstellt» seien.[116]

Das Negativbild der *Tagwacht* stützt die stadträtliche Delegation, welche einige Zeit später der Schulzahnklinik einen Besuch abstattet, zwar nicht, allerdings weist auch sie darauf hin, dass «[b]eim Schulzahnarztamt [...] ein häufiger Wechsel festzustellen» sei, womit die prekäre Personalsituation angesprochen ist.[117]

In dieser Sache entspannt sich die Lage nicht, sondern erreicht 1927 einen negativen Höhepunkt mit der Demission des Leiters der Schulzahnklinik.[118] Gemäss einem Bericht der städtischen Schuldirektion herrschen «unhaltbar[e] Zustände» an der Klinik. Deshalb ermächtigt der Gemeinderat den Schuldirektor, «Verhandlungen aufzunehmen, um einen Wechsel in der Leitung der Schulzahnklinik herbeizuführen», mit anderen Worten: dem Klinikleiter wird die Demission nahe gelegt.[119] Dieser legt sein Amt schliesslich offiziell «wegen Krankheit» nieder, die Stelle wird daraufhin vorerst nicht besetzt.[120]

Zum Zeitpunkt des Rücktritts des Leiters beschäftigt die Schulzahnklinik vier Assistierende im Haupt- und eine Assistentin im Nebenamt. Ausserdem sind «drei Gehilfinnen für Bureau und Zureichung tätig».[121]

Dass die Klinik angesichts der horrenden Erkrankungsraten der Schulkinder an Karies eine Notwendigkeit darstellt, liegt auf der Hand. Ihre Expansion in personeller Hinsicht in den Jahren nach der Gründung verdankt die Institution jedoch nicht bloss den schlechten Zahnverhältnissen der Schülerinnen und Schüler, sondern insbesondere den andauernden organisatorischen Problemen. Die Negativmeldungen können pointiert als Katalysator für eine erste Erweiterung an der Schulzahnklinik bezeichnet werden.

Durch den Ausbau des Personalbestandes werden auch die Lokalitäten der Klinik zu eng. 1927 erfolgt deshalb ein Umzug von der Prediger- an die Bundesgasse, wo mehr Platz zur Verfügung steht.[122]

Bis Ende der 1920er-Jahre hat sich der schulärztliche Dienst zu einem festen Bestandteil des städtischen Schulwesens entwickelt. Während diese Entwicklung im Falle der Schulzahnklinik namentlich mit organisatorischen Schwierigkeiten zusammenhängt, ist sie am Schularztamt – zu dem seit 1920 auch eine Beratungsstelle für Erziehungsfragen gehört – vor allem auf das Engagement Paul Laueners zurückzuführen. Auf diese Etablierungsphase folgt nunmehr ein erster grosser Ausbauschub.

Ausbauschub

Die Erweiterung des schulärztlichen Dienstes in Bern Ende der 1920er- und vor allem in den 1930er-Jahren erfolgt einerseits in personeller Hinsicht, andererseits findet eine Ausdehnung der Tätigkeitsfelder statt.

Tuberkulose

Der Ausbau am Berner Schularztamt ist im Kontext des Bundesgesetzes betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose zu sehen, welches am 1. Januar 1929 in Kraft tritt. Dieses Gesetz zeugt von der gesamtgesellschaftlichen Bedeutung, welche der Tb-Thematik in jener Zeit beigemessen wird.

Die Tuberkulose (Tb) – das heisst insbesondere die Lungentuberkulose – stellt seit der Wende zum 20. Jahrhundert das dominierende Problemfeld der kommunalen Gesundheitspolitik dar, bedingt durch die hohe Sterblichkeitsrate der erwachsenen Bevölkerung. Kinder im schulpflichtigen Alter hingegen leiden selten an Tb. Ungeachtet dieser Tatsache stellt die Tuberkulose das meistdiskutierte Thema des schulhygienischen Diskurses jener Zeit dar. Die Krankheit ist seit Beginn des 20. Jahrhunderts diagnostizierbar. Der österreichische Kinderarzt Clemens von Pirquet (1874–1929) entwickelt 1907 eine Methode zur (Früh-)Diagnose, den Tuberkulin-Hauttest, der auch als *Pirquet-Reaktion* bezeichnet wird. Ein Blick in die Statistik der zeitgenössischen Schüleruntersuchungen zeigt, dass unter den körperlichen

Gebrechen die Augenleiden am häufigsten auftreten, gefolgt von Sprach- und Gehörgebrechen. Die Tb jedoch erscheint nicht in der Statistik.[123]

Die Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen Auftreten des Leidens in der Schule und der Beachtung, welche die Thematik erfährt (in Relation zu anderen Gebrechen, an denen die Kinder weitaus häufiger leiden), lässt sich einerseits mit der Bedrohlichkeit der Tb für Leib und Leben der Schulkinder erklären – Tuberkulose ist sowohl ansteckend als auch tödlich. Andererseits lässt sich festhalten, dass die Schulhygienebewegung eine langfristige Perspektive fokussiert. Der Blick liegt nicht ausschliesslich auf bereits vorhandenen Gebrechen, die sich im Schulalltag manifestieren, sondern auf dem Leiden, das die Schülerinnen und Schüler in Zukunft möglicherweise erwartet. Folglich ist nicht primär die Unversehrtheit der Kinder während der Schulzeit entscheidend, sondern ihre künftige Gesundheit – und damit implizit die Volksgesundheit.

Angesichts der grossen Beachtung, welche die Krankheit erfährt, ist es nicht erstaunlich, dass die Schweizer Schulärzte ihre Position anfangs des 20. Jahrhunderts zu einem grossen Teil über die Tb-Prophylaxe zu legitimieren suchen und mit dieser Strategie sehr erfolgreich sind. Einerseits weisen sie auf die Bedeutsamkeit einer Früherkennung der Tuberkulose bei den Schulkindern hin. Anderseits betonen sie die Wichtigkeit der Aufklärung.

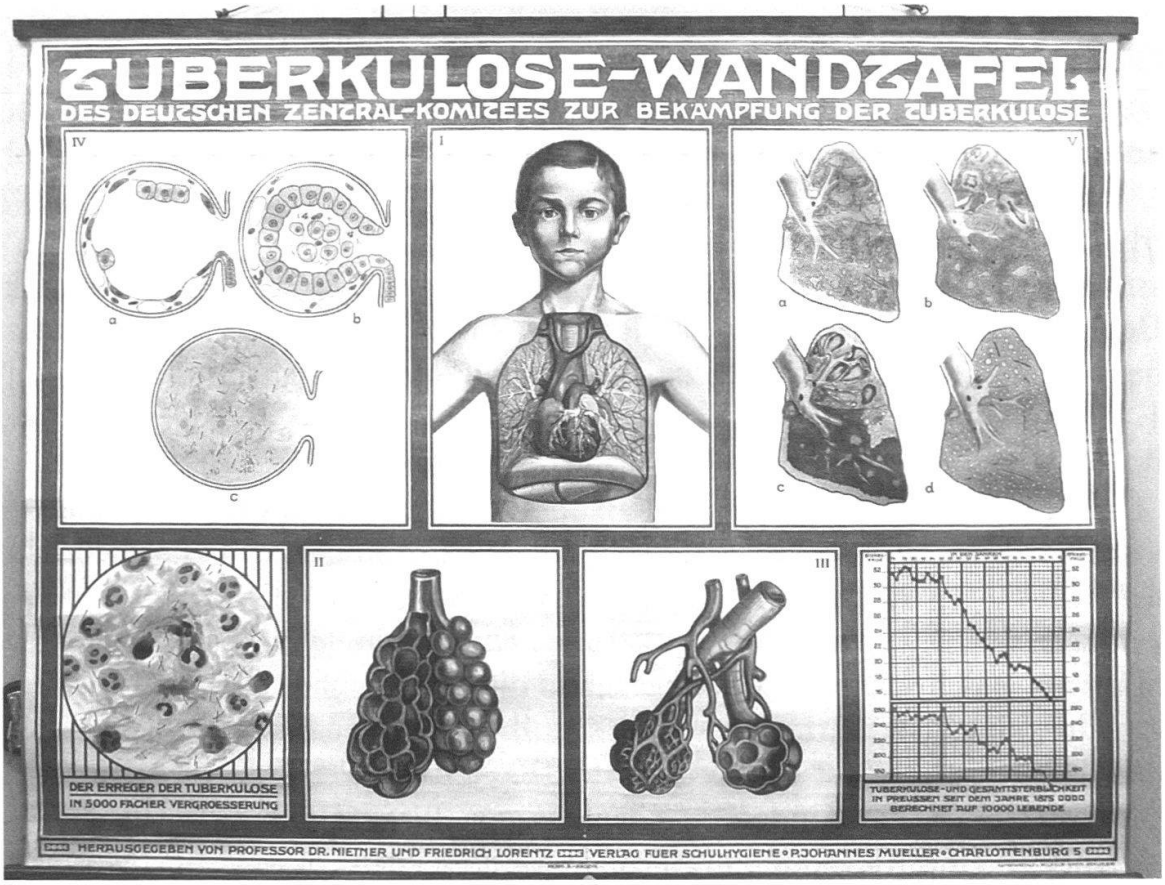


Abb. 6 Tuberkulose-Wandtafel des Deutschen Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose, um 1920. *Schulmuseum Bern.*

Auch Paul Lauener beteiligt sich rege an der Tb-Diskussion. Seit 1921 ist er Sekretär der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege*. In den kommenden Jahren verfasst er zahlreiche Beiträge, die in den Publikationsorganen der Gesellschaft erscheinen. Einige dieser Artikel befassen sich mit der Tuberkulose.[124] Auch in anderen Blättern äussert er sich zu dieser Thematik.[125]

Das auf eidgenössischer Ebene 1929 verabschiedete Tuberkulosegesetz verpflichtet 1929 die Gemeinden zur Schaffung von Schularztstellen. Dies ist insofern bedeutsam, als nun der Bund Druck ausübt. In der Folge wird die schulärztliche Überwachung in der ganzen Schweiz flächendeckend organisiert und innert kurzer Zeit werden weit über 1000 praktizierende Mediziner zu nebenamtlichen Schulärzten ernannt. Lauener kommentiert diese Entwicklung mit den Worten: «Das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose hat endlich dem Arzt die Türe zur Schule geöffnet.»[126] Über das Tb-Gesetz festigt sich die Position der Schweizer Schulärzte nach 1930. Die Schularztfrage, die zu Beginn des Jahrhunderts als urbanes Projekt lanciert worden ist, wird nun auch auf ländliche Regionen ausgedehnt und findet hier mit Ärzten im Nebenamt eine Lösung.

Doch nicht nur auf dem Land, sondern auch in der Stadt hat das Bundesgesetz personelle Konsequenzen. Lauener erhält Unterstützung durch einen Assistenten: Auf den 1. Juni 1931 tritt Ernst Wyss als zweiter Schularzt seinen Dienst an. Durch Schaffung der Assistenzstelle können künftig zusätzlich die Kindergärten und die städtischen beruflichen Bildungsanstalten (also die vor- und nachschulpflichtigen Kinder und Jugendlichen) der Aufsicht des Schularztamtes unterstellt werden. Ermöglicht wird diese Ausdehnung des schulärztlichen Einflussbereiches auf zusätzliche Schulstufen nicht zuletzt durch die Ausrichtung von Bundessubventionen, welche das Tb-Gesetz vorsieht.[127] Gesetz und Subventionen bieten dem Bund gleichzeitig die Einflussnahme auf das kantonal organisierte Schulsystem.

In jener Zeit wird ausserdem die schulärztliche Tätigkeit im Bereich der Tb-Diagnostik ausgebaut: Tuberkulinproben und Röntgendurchleuchtungen gehören seit Beginn der 1930er-Jahre – insbesondere in den Städten – zum Schulalltag. Die Tuberkulinprobe stellt fest, ob auf Tuberkulin (ein Produkt des Tuberkelbakteriums) eine Hautreaktion auftritt. Eine positive Probe bedeutet, dass der Mensch irgendwann in seinem Leben mit Tb infiziert worden ist, sagt aber nichts darüber aus, ob die Krankheit aktiv ist oder nicht. Nur mit Röntgen- oder Sputumuntersuchung lässt sich nachweisen, ob die Krankheit aktiv ist. Eine negative Tuberkulinprobe schliesst Tb weitgehend aus.[128]

Der Berner Gemeinderat genehmigt 1932 den Kredit zur Anschaffung eines Durchleuchtungsapparates für das Schularztamt.[129] Dabei handelt es sich um einen Röntgenapparat, der das Bild des untersuchten Körperteils (in

dem Fall des Thorax) auf einem Bildschirm darstellt. Der Arzt kann mit dieser so genannten Durchleuchtung Bewegungsvorgänge beobachten und den Patienten für Spezialaufnahmen in die richtige Stellung bringen.[130] In den Jahren zuvor waren die Kinder im Zieglerspital durchleuchtet worden. Dieser Prozedur werden anfänglich bloss diejenigen Schülerinnen und Schüler unterzogen, welche positiv auf die Tuberkulinprobe reagieren. 1943 fällt dann der Entscheid, dass künftig «alle Kinder des 1., 5. und 9. Schuljahres durchleuchtet werden» sollen.[131] Auch wenn zu jener Zeit die Schädlichkeit der Röntgendurchleuchtungen noch nicht bekannt ist, überrascht dieser Entschluss. Hält doch Lauener im Verwaltungsbericht desselben Jahres fest, dass bei den Schulkindern hinsichtlich Tuberkulose «überhaupt wohl eine geringe Ansteckungsmöglichkeit besteht» – eine Erkenntnis, welche durch die Statistiken zu den Schüleruntersuchungen untermauert wird.[132] Im Fall der Durchleuchtungen wird die Erweiterung der schulärztlichen Tätigkeit auf die Spitze getrieben.

Zusätzliche Schulkreise

Der Zuständigkeitsbereich der beiden Schulärzte Lauener und Wyss vergrössert sich in den 1930er-Jahren ebenso, was die Schulkreise betrifft. Der Kreis II der städtischen Knabensekundarschule wird dem Schularztamt 1932 unterstellt, ein Jahr später auch Kreis I derselben Schule.[133] Die ärztliche Überwachung der Knaben des Gymnasiums hatte Lauener bereits seit dem Schuljahr 1921/22 übernommen, als der verantwortliche nebenamtliche Schularzt sein Amt niederlegte. Laueners Assistent Ernst Wyss tritt auf den 1. Mai 1936 von seiner Stelle zurück, um das neu geschaffene Schularztamt des Bezirks Olten-Gösgen zu übernehmen. Als seinen Nachfolger wählt der Gemeinderat Emil Maeder (*1906).[134]

Für die Schülerinnen des Gymnasiums und der Mädchensekundarschule war seit Jahren Ida Hoff zuständig.[135] Hoff bleibt nebenamtliche Schulärztin, bis sie 1945 aus gesundheitlichen Gründen zurücktreten muss.[136]

Weibliche Schulärzte

Die Anstellung von weiblichen Schulärzten zur gesundheitlichen Überwachung von Schülerinnen ist zu jener Zeit keine Seltenheit. In der Stadt Zürich richten die Vereinigung von Zürcher Ärztinnen und die Zürcher Frauenzentrale 1928 an das Gesundheitswesen den Antrag, es möchte zur Untersuchung der Schülerinnen eine Schulärztin eingestellt werden.[137] Als im Zuge des Bundesgesetzes betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose das Schularztamt einen Ausbau erfährt, wird eine der neu geschaffenen Assistenzstellen mit einer Frau besetzt: gewählt wird 1929 Fanny Escher-Zölly.[138] Sie ist



Ida Hoff (1880–1952)

Adelaide «Ida» Hoff wird am 8. Januar 1880 in Sankt Petersburg geboren. 1886 kommt sie mit ihrer Mutter, Anna Hoff-Naschatir (1861–1901), nach Zürich und 1892 nach Bern. Hier besteht sie 1899 die Matura, studiert anschliessend Medizin und macht 1905 das Staatsexamen. Anschliessend bildet sich Hoff in Berlin weiter und doktoriert 1906 beim Pathologie-Professor Theodor Langhans (1839–1915) in Bern. Nach ihrer Promotion arbeitet sie als Assistentin bei Professor Hermann Sahli (1856–1933) am Berner Inselspital. 1911 eröffnet Ida Hoff eine eigene Praxis für Innere Medizin. Zwei Jahre später wird sie zur (nebenamtlichen) Schulärztin der städtischen Mädchensekundarschule gewählt: sie ist damit die erste Berner Schulärztin. Hoff fördert die Heilgymnastik und tritt für die Kropf- und Tuberkulose-Prophylaxe ein. Sie ist Mitglied der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege* und an der Organisation der *Schweizerischen Hygiene- und Sportausstellung* (Hyspa) beteiligt, die 1931 in Bern stattfindet. Daneben engagiert sich Hoff für die Frauenstimmrechtsbewegung, unter anderem an der *Schweizer Ausstellung für Frauenarbeit* (Saffa) 1928 in Bern. Das Amt als Schulärztin gibt sie 1945 aus gesundheitlichen Gründen auf. Ida Hoff stirbt am 4. August 1952 in Bern.

künftig insbesondere zuständig für die medizinische Überwachung der Töchterschule sowie die Untersuchung aller Schülerinnen ab der 7. Klasse.[139]

Die Forderung nach weiblichen Schulärzten ist vor dem Hintergrund von Sittlichkeitsvorstellungen zu sehen. So wurde es als schicklicher erachtet, wenn ärztliche Untersuchungen an Schülerinnen – insbesondere der höheren Klassen – von weiblichem Personal vorgenommen wurden. Im Extrem konnte dies umgekehrt soweit gehen, dass der Schularzt als «sittliche Gefahr» bezeichnet wurde, wie dies 1911 – einem Bericht im *Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege* zufolge – in Memmingen (Allgäu) der Fall war.[140] Es ist allerdings nicht auszuschliessen, dass auch andere Gründe mitgespielt haben. So setzt sich in Zürich die Ärztinnen-Vereinigung für die Anstellung eines weiblichen Schularztes ein. Neben moralischen Bedenken dürften hier Standesinteressen eine nicht unbedeutende Rolle spielen. Die Schulhygiene und insbesondere die medizinische Überwachung der Schülerinnen bietet den Ärztinnen die Chance, ein neues Berufsfeld zu erobern.

Im Unterschied zu Zürich ist in Bern eine vollständige Trennung nach Geschlecht der Schulkinder insofern nicht gewährleistet, als hier die ärztliche Kontrolle sämtlicher Primarschülerinnen dem Schularztamt und damit Paul Lauener und Ernst Wyss übertragen ist. Ein Umstand, der jedoch in der Bundesstadt keinen Anlass zu Diskussionen bietet.

Schulzahnklinik: Übergang zum planmässigen Aufbau

Während Lauener am Schularztamt durch seine langjährige Tätigkeit Kontinuität schafft, gestaltet sich die personelle Situation an der Schulzahnklinik auch Ende der 1920er und in den 1930er Jahren schwierig. Die vakante Leitungsposition kann 1927 zunächst nicht definitiv besetzt werden. Erst zwei Jahre später wird Margrit Schmid (*1892), die seit 1922 als Zahnärztin an der Klinik tätig ist, vom Gemeinderat zur neuen Leiterin gewählt – zuvor hatte sie die Leitungsfunktion provisorisch inne.[141] Doch auch sie bleibt der Institution nicht lange erhalten und erklärt auf den 1. September 1932 ihre Demission.[142] Die Nachfolge von Schmid tritt wiederum eine Frau an: Maria Wäber-Merz (1901–2000).[143]

Nicht nur die Besetzung der Leitungsposition gestaltet sich schwierig, auch für die Assistenzstellen findet sich zeitweilig kaum Personal. Auf der Suche nach einem Ausweg aus dieser prekären Situation wendet sich die Klinik an den städtischen Schuldirektor Bärtschi mit der Bitte, dass die bestehende Sperre gegenüber ausländischen Assistierenden aufgehoben werde. Bärtschi leitet das Anliegen in einem Brief vom 2. August 1928 an die Direktion des Sanitätswesens des Kantons Bern weiter.[144] Diese wiederum bittet kurze Zeit später die Zahnärztegesellschaft des Kantons Bern um eine Stellungnahme. Letztere erfolgt postwendend, am 21. August 1928. Der Vorstand der Zahnärztegesellschaft lehnt eine Aufhebung der Anstellungssperre gegenüber diplomierten Zahnärzten aus dem Ausland dezidiert ab. Von einem Assistierendenmangel könne nicht gesprochen werden, es sei ganz im Gegenteil leicht «Assistenten zu finden, sofern man ihnen einigermassen annehmbare Arbeits- und Gehaltsbedingungen zugesteht».[145] Wenn die Schulzahnklinik Mühe habe, geeignetes Personal zu finden, so sei «sie ganz allein daran schuld, denn es herrschen dort ganz unhaltbare und ungesunde Verhältnisse», schreibt der Vorstand weiter.[146]

Inwiefern die in der Klinik bestehenden organisatorischen Missstände zum Problem der Stellenbesetzung führten, respektive zumindest beitrugen, kann hier nicht abschliessend geklärt werden. Zum negativen Entscheid der Zahnärztegesellschaft könnten hingegen auch Standesinteressen beigetragen haben, oder mit anderen Worten: die Befürchtung, eine teilweise oder vollständige Aufhebung der Sperre würde viele ausländische Zahnärzte in die Schweiz locken.

Der Personalmangel erschwert auf der einen Seite zwar den Betrieb der Schulzahnklinik, stellt aber auf der anderen Seite eine Karrierechance für Zahnärztinnen dar. Es ist bemerkenswert, wie viele Frauen im Laufe der Zeit an der Klinik angestellt werden. Während die am Berner Schularztamt tätigen Frauen – mit Ausnahme von Ida Hoff – zwar in die ärztliche Tätigkeit eingebunden sind, bewegen sie sich hier innerhalb eines von Männern festgeschrie-

benen Radius und verrichten primär vom Schularzt angeordnete Tätigkeiten. Demgegenüber führt die prekäre Personalsituation an der Schulzahnklinik dazu, dass viele Zahnarztstellen und sogar die Leitungsposition mit Frauen besetzt werden. Ihnen bietet sich hier die Möglichkeit, wertvolle Berufserfahrung zu sammeln, um anschliessend eine Privatpraxis zu eröffnen.

Dass diese Chance jedoch hart erkämpft ist, beweist der Umstand, dass erneut von einer Zahnärztin beim Gemeinderat ein Gesuch um Erholungsurlaub eingereicht wird (dieses Mal handelt es sich gar um eine mehrmonatige Auszeit).[147] Die Arbeitsbelastung an der Schulzahnklinik ist hoch – bedingt durch die Personalprobleme und obendrein durch einen grossen Zustrom an Patientinnen und Patienten.

Um den Ansturm auf die Klinik künftig besser bewältigen zu können, wird Ende der 1920er-Jahre eine einschneidende Änderung vorgenommen: der Übergang zum so genannten systematischen oder planmässigen Aufbau der Schulzahnpflege.[148] Gemäss diesem vom Bonner Zahnarzt Alfred Kantorowicz (1880–1962) ausgearbeiteten Konzept werden alle Schulkinder – sofern von den Eltern eine Behandlung durch die Schulzahnklinik gewünscht wird – von der ersten Klasse an untersucht und «*saniert*, d.h. es werden bei jedem einzelnen Schüler alle zahnärztlichen Behandlungen ausgeführt, welche notwendig sind, mit besonderer Berücksichtigung der bleibenden Zähne».[149] Anschliessend werden diese Kinder in regelmässigem Abstand von sechs oder zwölf Monaten wieder untersucht und soweit nötig behandelt. Schülerinnen und Schüler, deren Eltern beim Schuleintritt eine Behandlung ablehnen, dürfen zu einem späteren Zeitpunkt die Dienste der Klinik nicht mehr in Anspruch nehmen. Dieses Vorgehen soll die Schulzahnärztinnen und -zahnärzte insofern entlasten, als nach Möglichkeit Zahnerkrankungen früh erkannt und umgehend behoben werden. Kantorowicz' Konzept wird deswegen auch als «Theorie der Behandlung des kleinsten Loches» bezeichnet.[150]

Vorbeugen ist besser als heilen

Obschon die Zahnärztinnen und Zahnärzte der Schulzahnklinik im Gegensatz zu den Schulärzten behandelnd tätig sind, ist auch für sie die Prophylaxe zentral.[151] Nach Möglichkeit sollen Karies und andere Zahnerkrankungen gar nicht erst auftreten. Wichtiges Mittel zu diesem Zweck sind erzieherische Massnahmen: Schülerinnen und Schüler werden sowohl in der Zahnklinik als auch im Klassenzimmer über Fragen der Zahnpflege unterrichtet.

Bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts forderte der Berner Zahnarzt Eduard Fetscherin, dass in den Schulen mehr «Belehrung in Wort und Bild» zu dieser Thematik erfolgen solle. Und die «nötigen Mittel zur Zahnpflege, d.h. wenigstens Zahnbürsten verabfolgt werden und zwar an arme Kinder unentgeltlich».[152]

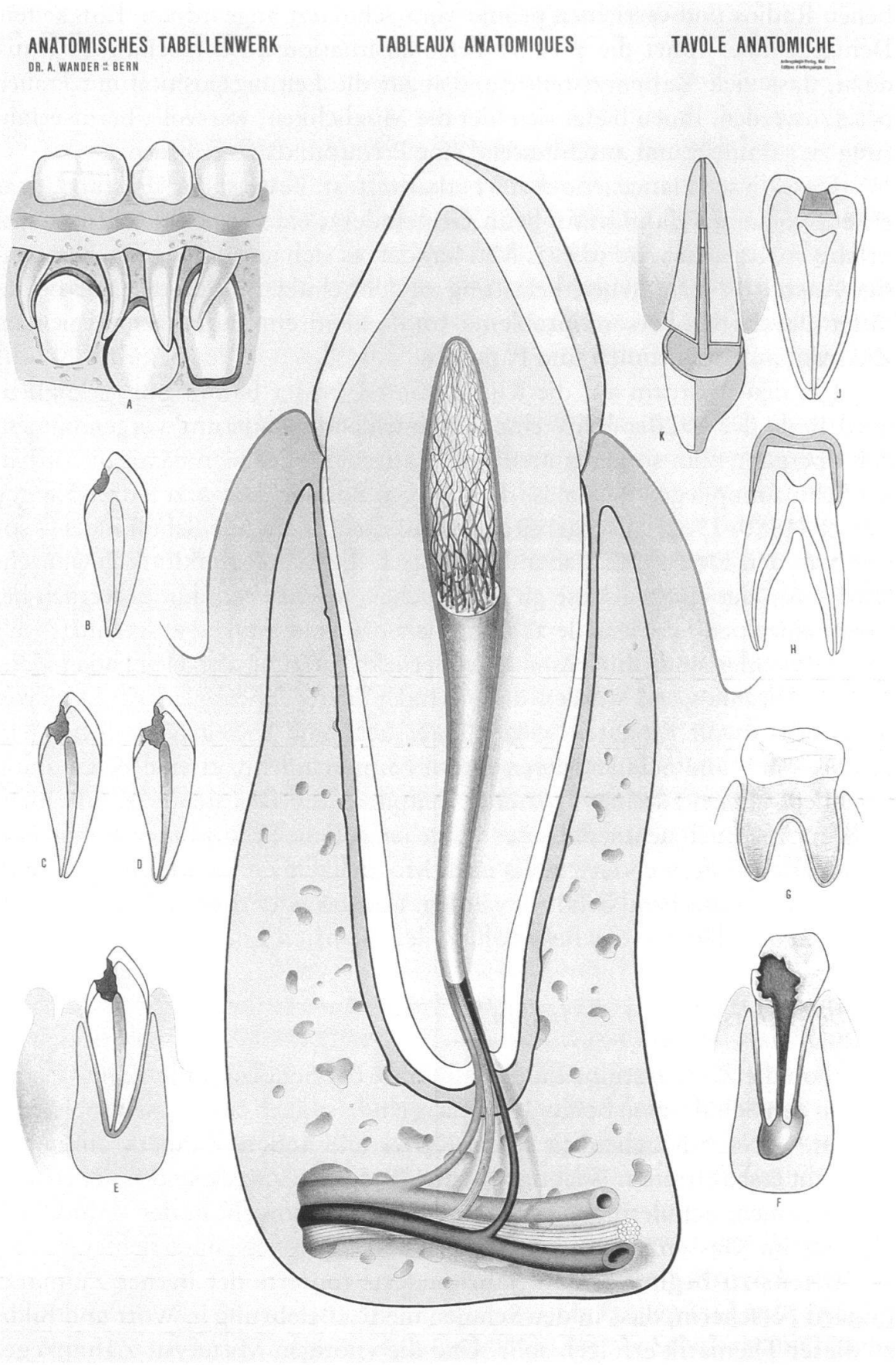


Abb. 7 Schulwandbild «Zähne», um 1950. *Schweizerische Nationalbibliothek, Dr. A. Wander AG. Anatomisches Tabellenwerk. Tafel Nr. 3. Biel [195].*

Mit diesen Anliegen steht Fetscherin nicht alleine da. Bemerkenswerterweise sind es in erster Linie die Mediziner (Ärzte und Zahnärzte) – und nicht die Lehrpersonen –, die erzieherische Massnahmen im Kampf gegen Krankheiten im schulischen Kontext fordern. Getreu der Maxime, dass «vorbeugen besser ist als heilen», setzen die Ärzte auf pädagogische Schritte.

Die Forderungen von Eduard Fetscherin und seinen Berufskolleginnen und -kollegen verhallen in der Folge nicht ungehört. Im schulischen Unterricht werden unter anderem Wandbilder verwendet, die den Aufbau der Zähne und die Entstehung von Karies erläutern. Ein weiteres Beispiel für die Anstrengungen, die im Bereich der Prophylaxe unternommen werden, ist ein Vortrag über Kinderzahnpflege, den die Leitung der Schulzahnklinik Ende der 1930er-Jahre im Radio Bern hält.[153] Und auch Zahnbürsten und -pulver werden an die Schülerinnen und Schüler in Stadt und Kanton gratis oder gegen ein geringes Entgelt abgegeben.[154]

Übergeordnetes Ziel der vorbeugenden Massnahmen in der Schulzahnpflege und allgemein im Bereich der Schulhygiene ist es, den Kindern den Wert der Gesundheit zu vermitteln. Das Gesundheitsbewusstsein, welches die Schülerinnen und Schüler entwickeln sollen, zielt in die Zukunft. Diese Vorstellungen sind im Kontext der bereits erwähnten Bedeutungszunahme zu sehen, welche der Begriff Gesundheit im ausgehenden 19. Jahrhundert erfährt. Gesundheit wird als «höchstes Gut»[155] erachtet, der gesunde Mensch als Ideal.

Wie im Fall der Tuberkuloseprophylaxe sieht man auch die Schulzahnpflege im Dienste der Volksgesundheit. Die schulische Zahnpflege wird als Mittel zur Hebung des zukünftigen Wohlergebens der Schweizer Bevölkerung verstanden und in einer Zukunftsperspektive als generelle Krankheitsprophylaxe konzipiert. Generell insofern, als dass eine kranke Mundhöhle und kaputte Zähne als Brutstätte für Tuberkel- und andere Bazillen angesehen werden, von wo aus die Krankheitserreger in den ganzen Organismus gelangen.[156]

So hat auch Zahnarzt Fetscherin nicht in erster Linie das Wohlergeben des einzelnen Schulkindes im Blick, sondern das Kollektiv der Schuljugend und insbesondere die künftige Gesundheit der Bevölkerung, wenn er argumentiert, dass «in den Zähnen [...] ein guter Teil der Volkskraft» liege.[157]

Eröffnung einer weiteren Filiale der Schulzahnklinik

Seit 1926 unterhält die Stadt Bern einen Vertrag mit Zahnarzt Lüthi in Bümpliz, um den dort wohnhaften Schulkindern den Weg in die städtische Schulzahnklinik zu ersparen. Lüthi besorgt diese Aufgabe im Nebenamt und stellt gegen eine Pauschalentschädigung pro Woche einen vollen Arbeitstag für die schulzahnärztliche Behandlung zur Verfügung.[158]

1934 diskutiert der Gemeinderat die Möglichkeit, das Abkommen mit Zahnarzt Lüthi aufzulösen und die Bümplizer Schülerinnen und Schüler künftig in der Schulzahnklinik behandeln zu lassen.[159] Der Vertrag wird zwar im Lauf des nächsten Jahres gekündigt, die Kinder müssen aber auch in Zukunft den Weg in die Stadt nicht auf sich nehmen. Stattdessen wird im Stapfenackerschulhaus eigens für die Bümplizer Schulkinder eine Filiale der Schulzahnklinik eröffnet, was einmal mehr eine Erhöhung der Betriebsausgaben zur Folge hat.[160] Gleichzeitig erweitert sich damit der Wirkungskreis der Berner Schulzahnklinik.

Die Leitung der Klinikfiliale wird Erna Handschin (*1895) übertragen, die seit 1928 an der Schulzahnklinik in der Stadt Bern tätig und somit mit den Arbeitsabläufen bestens vertraut ist. Ihr wird eine Gehilfin zur Seite gestellt.[161]

1939 siedelt die Bümplizer Schulzahnklinik vom Stapfenackerschulhaus in das Höheschulhaus um. Dort stehen ein geräumigeres Operations- sowie ein grösseres Wartezimmer zur Verfügung. Dieser Umzug belastet das städtische Schulbudget mit Ausgaben in der Höhe von 6000 Franken.[162]

Neue Arbeitsbereiche für die Schulzahnärztinnen und -zahnärzte

In den Jahren nach der Gründung der Schulzahnklinik führen die Zahnärztinnen und Zahnärzte primär Extraktionen und Füllungen aus.[163] Pro Jahr werden in dieser Zeit durchschnittlich etwas über 1000 Schülerinnen und Schüler behandelt. Sukzessive kommen neue Arbeiten hinzu, so zum Beispiel Wurzelbehandlungen, Einsatz von Zahnprothesen sowie Gebiss- und Kieferregulierungen, die immer häufiger vorgenommen werden. Gleichzeitig steigt auch die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten an: Ende der 1920er-Jahre auf mehrere Tausend Kinder pro Jahr; seit den 1930er-Jahren werden dann im Durchschnitt rund 5000 Schulkinder behandelt.

Diese Zunahme hängt sicherlich mit den steigenden Schülerzahlen zusammen, widerspiegelt jedoch gleichzeitig die wachsende Akzeptanz der Schulzahnklinik und der Zahnhygiene allgemein in der Bevölkerung – den Eltern steht es frei, ihre Kinder in der Klinik behandeln zu lassen, zugleich hat die Behandlung (ausser für die Ärmsten) finanzielle Konsequenzen.

Durch den Personalausbau und den Übergang zum planmässigen Aufbau nach Kantorowicz wird eine Ausdehnung der Tätigkeitsfelder möglich. Diese Entwicklung spiegelt auf der einen Seite den technischen Fortschritt in der Zahnmedizin wider, der, soweit realisierbar, zum Nutzen der Schulkinder in die Praxis umgesetzt wird. Hier zeigt sich aber noch etwas anderes: Durch die Beanspruchung neuer Themen- und Arbeitsfelder legitimiert die Schulzahnklinik ihre Funktion im Laufe der Zeit immer wieder neu.

Zweiter Weltkrieg

Entwicklung am Schularztamt

Die allgemeine Kriegsmobilmachung im September 1939 stört den Normalbetrieb am Schularztamt. Paul Lauener und sein Assistent müssen einrücken. Während Emil Maeder bereits kurze Zeit später wieder entlassen wird, bleibt Lauener bis Anfang Dezember mobilisiert. In dieser Zeit kann der schulärztliche Dienst nur dank der Mithilfe des Nervenarztes Jung (†1943) aufrechterhalten werden.[164] Jung ist von 1925 bis 1942 als psychiatrischer Konsiliarius des Erziehungsberaters am Schularztamt tätig.

Auch die zweite Mobilmachung der Armee im Mai 1940 bleibt nicht ohne Folgen für das Berner Schularztamt. Die beiden Ärzte und nun auch die Schulschwester werden zeitweilig durch den Militärdienst beansprucht.[165]

Ungeachtet dieser kriegsbedingten Schwierigkeiten wird der schulärztliche Dienst an der Sekundarschule Bümpliz im Sommer 1940 dem städtischen Schularztamt übertragen.[166] Ferner erhält Emil Maeder auf Beginn des Jahres 1941 als zweiter Schularzt eine definitive Anstellung – seine Assistenzstelle erhält mithin eine Aufwertung.[167]

Einige Jahre vor dem Krieg haben Paul Lauener und Emil Maeder damit begonnen, regelmässig die Konstitution der Berner Schulkinder zu ermitteln und statistisch festzuhalten. Zu diesem Zweck werden die Kinder und Jugendlichen einerseits gemessen und gewogen, andererseits gemäss ihrer körperlichen Verfassung in die Kategorien «schwächlich», «mittelkräftig» und «kräftig» eingeteilt.[168] Die Ergebnisse des Messens und Wägens der Schülerinnen und Schüler werten Lauener und sein Assistent dann gemäss Tuxford-Index aus. Arthur Linder vom Eidgenössischen Statistischen Amt entwirft für die beiden Berner Schulärzte zu diesem Zweck eigens ein Nomogramm.[169]

Der *Tuxford's Index of Nutrition*, erstmals 1917 beschrieben, basiert auf einer Massenuntersuchung an einer halben Million englischer Primarschulkinder, durchgeführt in den Jahren 1909 und 1910. Der Index setzt Körpergewicht und -länge zueinander in ein Verhältnis (unterschiedliche Berechnungsformeln je nach Geschlecht) und liegt für Mädchen und Knaben aller Altersstufen durchschnittlich bei 1. Kinder, die gemessen an ihrer Körpergrösse zu schwer sind, weisen einen Index auf, der höher als 1 ist – diejenigen, die zu leicht sind, einen Wert unter 1.[170] Analog der Augenuntersuchungen zeigt sich auch hier ein genau definierter Normalitätsbegriff. Wie die Sehschärfe stellen auch Körpergrösse und -gewicht messbare und auf einer Skala verzeichenbare Grössen dar.

Lauener und Maeder führen die aufwändige Arbeit der Konstitutionsuntersuchungen und -bestimmungen in der Zeit des Zweiten Weltkrieges fort. Dahinter steckt nicht zuletzt das wissenschaftliche Interesse, herauszu-

finden, ob sich die Kriegsernährung negativ auf die körperliche Verfassung der Schülerinnen und Schüler auswirke. Paul Lauener veröffentlicht 1944 und 1947 Beiträge zu den Untersuchungsergebnissen im Publikationsorgan der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege*.[171] Interesse an den Untersuchungsergebnissen hat auch das Statistische Amt, liefern doch die mit Hilfe von Linders Nomogramm ermittelten Werte umfangreiches Zahlenmaterial. Die umfassenden Studien zur Konstitution der Kinder und Jugendlichen belegen zugleich, dass die schulärztliche Arbeit während des Krieges nur temporär durch die Mobilmachung gestört wird.

Die Konstitutionsuntersuchungen haben seit 1942 die Neuerung zur Folge, dass an Kinder, die einen geringen Tuxford-Index aufweisen, Vitaminpräparate abgegeben werden sollen.[172] Zu diesem Zweck erfolgt im Dezember 1942 ein Rundschreiben an die Eltern, in dem diese über die Vitaminkur und die Kosten derselben informiert werden.[173] «[K]örperlich unterentwickelte und kränkliche Kinder sowie [...] solche, bei denen aus gesundheitlichen Gründen Ernährungsschwierigkeiten bestehen könnten», sollen während 70 Tagen (in den Monaten Januar, Februar und März) Vitamine erhalten.[174] Die Erziehungsberechtigten werden angefragt, ob sie für ihr Kind eine Vitaminabgabe durch die Schule wünschten und ob sie allenfalls bereit wären, sich an den Kosten zu beteiligen. Das Schreiben erhalten

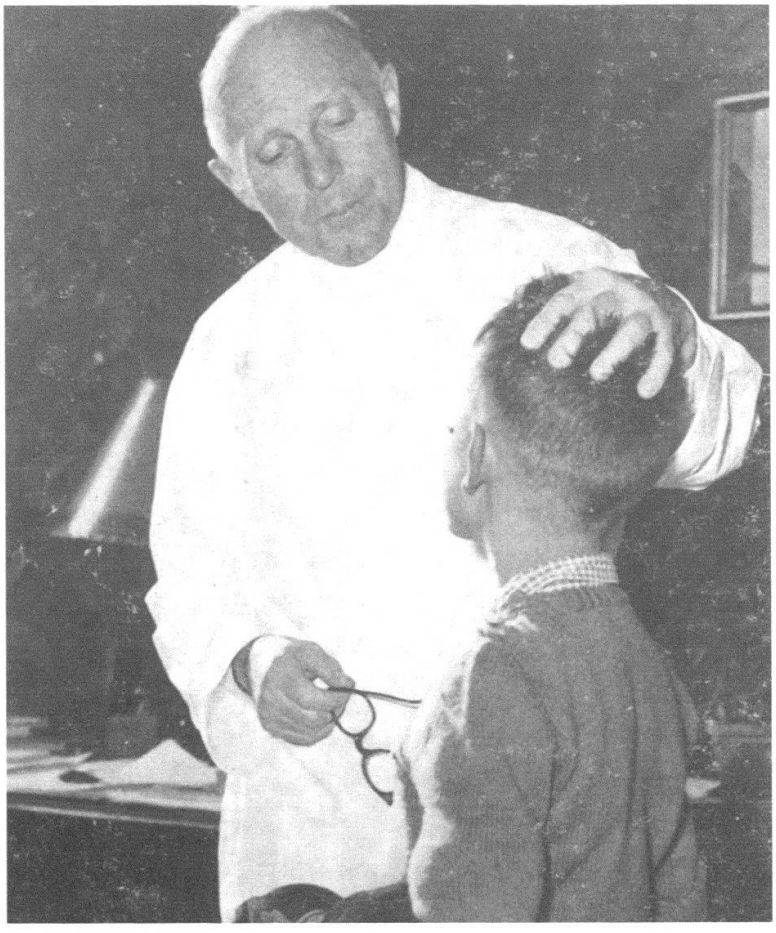


Abb. 8 Paul Lauener mit einem Schulkind 1945.
Aus: Lauener, Paul: Erlebte Schulprobleme. Erfahrungen und Erkenntnisse aus einer 30-jährigen Schularzt-Praxis. Bern 1957.

die Eltern sämtlicher Berner Schulkinder. Die Vitaminabgabe steht folglich allen Schülerinnen und Schülern offen und nicht bloss denjenigen mit einem niedrigen Tuxford-Index.

Lauener wertet die Vitaminabgabe wissenschaftlich aus. Erste Ergebnisse präsentiert er noch im selben Jahr an der Jahresversammlung der *Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege*.[175] Die Schulkinder erhalten entweder die Vitamine B und C oder Vitamin D, in Form der Präparate Bé-Dul-Cé der Firma *Hoffmann-La Roche* und ViDe der *Dr. Wander AG*.[176] Lauener kommt zum Schluss, «dass offenbar das Vitamin D für die Konstitutionsverbesserung der Kinder im Vordergrund steht».[177] Aufgrund dieser Erkenntnis beschliesst der Schularzt, künftig insbesondere Vitamin D an die Schülerinnen und Schüler abzugeben.[178]

Ein Entscheid, der die Berner Firma *Dr. Wander AG* als Lieferantin der ViDe-Tabletten gefreut haben dürfte. Das 1865 gegründete Unternehmen engagiert sich auch anderweitig im Bereich der Schulhygiene. So publiziert die *Dr. Wander AG* das Lehrbuch *Menschenkunde Gesundheitslehre*, das in mehreren Auflagen erscheint.[179] Darin werden verschiedene Teilgebiete aus dem umfangreichen Themenkomplex der Gesundheitspflege behandelt. Kapitelüberschriften sind unter anderem «Die Knochen», «Die Sinnesorgane», «Die Atmung», «Kleidung und Wohnung» und «Berufswahl und Gesundheit». Das Buch ist der «Schweizer Jugend gewidmet» und soll einen Beitrag leisten, die Bevölkerung des Landes von Kindesbeinen an gesund zu erhalten. Hier zeigt sich einmal mehr die Zukunftsgerichtetheit schulhygienischer Bestrebungen; besonders deutlich im Kapitel, das mit «Gesunde Jugend – Starkes Volk» übertitelt ist. Zugleich lässt sich das Werk hervorragend zu Werbezwecken nutzen. Die Erläuterungen zur Gesundheitspflege bieten viele Anknüpfungspunkte, um die firmeneigenen Produkte anzupreisen. Im Kapitel «Die Knochen» wird zum Beispiel in Verbindung mit der «gefürchteten Krankheit» Rachitis auf die heilsame Wirkung von Jemalt verwiesen – einem Malzextrakt-Präparat, das die Firma seit 1925 herstellt und das heute noch in Apotheken und Drogerien erhältlich ist.[180]

Ergänzend zum Lehrbuch *Menschenkunde Gesundheitslehre* gibt die *Dr. Wander AG* Mitte des 20. Jahrhunderts eigens eine zwölfteilige Serie Schulwandbilder heraus, die den Text anschaulich illustrieren.

In der Zeit des Zweiten Weltkrieges werden nicht nur am Schularztamt, sondern auch an der Erziehungsberatungsstelle Neuerungen lanciert. 1941 wird eine kleine Spezial- oder Beobachtungsklasse eingeführt, in der «Kinder, die aus verschiedenen Gründen eine individuell abgestimmte erzieherische Förderung nötig haben», Aufnahme finden.[181] In der Folge analysiert der Erziehungsberater, Hans Hegg, die Entwicklung der Schülerinnen und Schüler, welche in dieser Klasse unterrichtet werden, und berichtet in regelmässigen Abständen über die erzielten Erfolge.

1943 wird die Anstellung Heggs neu geregelt. Der Erziehungsberater erhält nach jahrelanger Tätigkeit am Berner Schularztamt eine definitive Stelle. Zu diesem Zweck genehmigt der Gemeinderat einen Nachkredit für das Budget der Schuldirektion.[182]

Eine Erklärung dafür, dass der Ausbau des bernischen Schularztamtes während des Krieges nicht aufhört, sondern im Gegenteil – wenn auch in bescheidenerem Masse als in den 1930er-Jahren – weitergeht, findet sich im zeitgleichen Stadtwachstum. Diese im Vergleich zu anderen Städten aussergewöhnliche Entwicklung verweist auf die steigende Bedeutung der Bundesverwaltung in Kriegs- und Krisenzeiten.[183]

Schulzahnklinik

Der Umstand, dass an der Berner Schulzahnklinik eine grosse Anzahl Frauen beschäftigt sind, erweist sich in der Kriegszeit als Glücksfall. Im Gegensatz zu ihren männlichen Kollegen am Schularztamt sind weder die Leiterinnen der zwei Kliniken, Maria Wäber-Merz und Erna Handschin, noch die anderen Zahnärztinnen von der Mobilmachung betroffen.

Die städtische Schulzahnklinik hat 1943 sogar Kapazität, nebst den gewohnten Arbeiten verschiedene spezielle Untersuchungen auszuführen. Sowohl für das Stadtarzt- als auch das Schularztamt wird eine Reihe von Analysen vorgenommen, die Auskunft über den Einfluss der kriegsbedingt veränderten Nahrung auf den Zustand der Gebisse geben soll.[184] Die Untersuchungen für das Schularztamt stehen im Zusammenhang mit den Studien Laueners und Maeders zur körperlichen Verfassung der Kinder und Jugendlichen.

1944 werden erstmals die Schüler der Knabensekundarschule I und II einer zahnmedizinischen Kontrolle unterzogen.[185] Auch in diesem Fall zeigt sich, dass die Berner Schulzahnklinik nebst den gewohnten Untersuchungen der Primarschulkinder noch Ressourcen hat, um weitere Arbeiten zu übernehmen.

Vergleichbar mit dem Wirken Laueners am Schularztamt scheint sich nun auch an der Schulzahnklinik eine gewisse Kontinuität, hier in der Person der Leiterin, Maria Wäber-Merz, bemerkbar zu machen.

Nachkriegszeit

Ausbau der Erziehungsberatung mit kantonaler Beteiligung

In der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg erfolgt ein weiterer Ausbauschub des städtischen schulärztlichen Dienstes. Bereits 1946 eröffnet man eine

zweite Beobachtungsklasse.[186] Und in den folgenden zwei Jahren arbeiten Stadt und Kanton gemeinsam ein Konzept zur Erweiterung der Erziehungsberatungsstelle aus. Der Kanton will sich künftig finanziell an dieser Institution beteiligen, ihre Dienste sollen im Gegenzug allen kantonalen öffentlichen Schulen zur Verfügung stehen. Zu diesem Zweck erfolgt ein Ausbau in personeller sowie räumlicher Hinsicht. Es werden je eine Assistierenden- und eine Kanzlistenstelle geschaffen. Als Assistentin des Erziehungsberaters wird – vorläufig im Nebenamt – 1948 Annemarie Häberlin (*1917) angestellt.[187] Im selben Jahr nimmt zudem die Kinderärztin Emmy Buser-Plüss (1898–1957) ihre Tätigkeit an der Erziehungsberatungsstelle auf. Sie hilft zuerst aus «freien Stücken» mit und wird erst später für ihre Arbeit «bescheiden» honoriert.[188] Zeitgleich bezieht die Erziehungsberatung neue, grössere Räumlichkeiten am Hirschengraben 11.

Doch trotz kantonaler Beteiligung bleibt die Beratungsstelle im Rahmen des Schularztamtes eine städtische Institution, die künftig den Namen *Erziehungsberatung und schulpsychiatrischer Dienst des Schularztamtes der Stadt Bern* trägt.[189]

Filiale Nordquartier des schulärztlichen Dienstes

Ein Jahr nach dem Umzug der Erziehungsberatung beginnt die Planung für eine zweite Filiale der schulärztlichen Dienste, die im Nordquartier entstehen soll. Zwei Gründe machen diese Erweiterung nötig: auf der einen Seite die stetig wachsenden Schülerzahlen – allein das Nordquartier zählt zu jener Zeit über 3000 Kinder im schulpflichtigen Alter, auf der anderen Seite der im Verlauf der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts erfolgte Ausbau der schulärztlichen Tätigkeit in der Stadt Bern. Das Schularztamt, das sich nun an der Bundesgasse befindet, hat mit unzulänglichen Platzverhältnissen zu kämpfen und droht aus allen Nähten zu platzen.[190] Die geplante Filiale soll nun ein zusätzliches Schularztamt und eine Schulzahnklinik unter einem Dach vereinen. Die neuen Lokalitäten werden angesichts der Platznot an der Bundesgasse grosszügig bemessen. Für das Schularztamt sind ein Warteraum, ein Kanzleibüro mit Auskunftsschalter, ein Arztzimmer, ein Untersuchungs- sowie ein Durchleuchtungsraum vorgesehen. Die Schulzahnklinik soll ein Wartezimmer, ein Kanzleibüro, drei Einzelbehandlungsräume, einen Röntgenraum (mit Dunkelzelle) und ein Labor erhalten.[191] Als Bauplatz wird das an den Sportplatz Spitalacker grenzende, der Gemeinde gehörende Areal an der Viktoriastrasse 60 auserkoren. Mit dem Neubau soll ausserdem gleich noch ein anderes die Gesundheitspflege betreffendes Problem gelöst werden: Es sind «auch Abortanlagen für die Sportplatzbenützer vorzusehen».[192]

Während das Schularztamt an der Bundesgasse 1932 einen Durchleuchtungsapparat erhalten hat, stattet man die Filiale im Nordquartier, die

1950 eröffnet wird, nun sogar mit einem Durchleuchtungsraum aus. Eine Investition, deren Notwendigkeit – zumindest auf den ersten Blick – fraglich ist. Denn bloss ein Jahr nach Fertigstellung des Neubaus an der Viktoriastrasse werden erstmals Berner Schulkinder gegen Tuberkulose geimpft. Die Tb-Impfung war bereits seit 1927 verfügbar. Ihre Einführung verzögerte sich aber wegen eines Impfdramas, bei dem 1930 eine Verwechslung der Seren in Lübeck zum Tode von über 70 Kindern führte. Die Impfung gegen Tuberkulose fand deshalb erst seit den 1950er-Jahren weitere Verbreitung.[193]

Vorderhand erfolgt die Tb-Impfung in Bern bei den Schülerinnen und Schülern der 1. und 9. Klasse. Die Organisation obliegt dem Schularztamt, die Impfungen selbst nimmt anfänglich zum grössten Teil der Leiter der kantonalbernischen Tuberkulose-Vorbeugungszentrale vor – es besteht jedoch kein Impfzwang, es muss in jedem Fall die Einwilligung der Eltern eingeholt werden.[194] Im darauffolgenden Jahr wird die Impfaktion auf die oberen Klassen des Gymnasiums, die Lehrerseminare und die Lehrwerkstätten ausgedehnt.[195] Seit 1953 werden auch die Schulkinder der 5. Klasse und, soweit die Zeit reicht, ebenso die Schülerinnen und Schüler der höheren Schulen und der Berufsschulen geimpft. Die Schulärzte nehmen die Impfungen nun eigenhändig vor.[196]

Angesichts dieser breitangelegten Impfaktionen würde man einen parallelen Rückgang der Durchleuchtungen erwarten. Das ist jedoch nicht der Fall. Paul Lauener hält in seinem Jahresbericht von 1953 fest: «Im allgemeinen werden die Schüler, die zur Reihenuntersuchung kommen, auf den Schularztämtern durchleuchtet.»[197] Im besagten Jahr sind dies 5492 Kinder und Jugendliche. Allen anderen Schülerinnen und Schülern der Stadt Bern wird «Gelegenheit geboten, sich gegen eine Gebühr von Fr. 1.50 schirmbilden zu lassen». Eine Dienstleistung, von der 6250 Kinder und Jugendliche respektive ihre Eltern Gebrauch machen.[198] Beim Schirmbildverfahren handelt es sich um ein Diagnostikverfahren, das vor allem für Röntgenreihenuntersuchungen eingesetzt wird. Die zu untersuchenden Personen werden durchleuchtet und gleichzeitig wird eine fotografische Aufnahme des Schirmbildes im Kleinformat hergestellt, die, in einer Kartothek eingereiht, bei späteren Kontrollen wieder zum Vergleich herangezogen werden kann.[199] Dieses Verfahren wird am Berner Schularztamt seit 1947 eingesetzt.[200]

Insgesamt werden also zwecks Tuberkuloseprävention 1953 fast 12 000 Berner Schulkinder und Jugendliche einer Röntgendurchleuchtung unterzogen. Diese hohe Zahl an Aufnahmen wäre wohl mit nur einem Durchleuchtungsapparat im Schularztamt an der Bundesgasse nicht zu bewältigen gewesen. Auf den zweiten Blick hat sich somit die Investition in den Durchleuchtungsraum in der Filiale Nordquartier gelohnt.

Schulzahnpflege in der Nachkriegszeit

Ende der 1940er-Jahre beginnen die Berner Schulzahnkliniken in Zusammenarbeit mit dem Schularztamt mit der Abgabe von Fluortabletten an mehrere Jahrgänge der Berner Schulkinder. Die Tabletten werden von der Firma *Zyma* in Nyon unentgeltlich zur Verfügung gestellt.[201]

Nebst den schon bestehenden schulhygienischen Bestrebungen im Bereich der Zahnpflege führen die Abgabe von Fluortabletten (ergänzt durch Zahnreinigung mit Natriumfluoridlösung) in der Schule sowie die Einführung von fluoriertem Kochsalz in der Bevölkerung, welche auf den Zürcher Schulzahnarzt Max Reiser zurückgeht, langfristig zu sinkenden Kariesraten.[202] Seit der Mitte des 20. Jahrhunderts mehren sich die Berichte zur Besserung der Zahnverhältnisse der Schweizer Schuljugend.

Am Beispiel der Karies zeigt sich, wie schwierig es ist, zu eruieren, in welchem Ausmass sich die Institutionalisierung schulgesundheitlicher Vorkehrungen tatsächlich auf die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler ausgewirkt hat. Die Verbesserung des Gesundheitszustandes der schweizerischen Bevölkerung im Laufe des 20. Jahrhunderts ist ein gesamtgesellschaftlicher Prozess, der nicht zuletzt im Kontext des medizinischen Fortschrittes zu sehen ist. Schulgesundheitliche Massnahmen – als Teil allgemeiner hygienischer Massnahmen – trugen mit Sicherheit zu dieser Entwicklung bei.

Anfang der 1950er-Jahre lässt sich endlich das Problem hinsichtlich der Assistenzstellen an der Schulzahnklinik lösen. Die Arbeitsplätze können jetzt dank einem Praktikanten-Abkommen mit nordeuropäischen Staaten leichter besetzt werden, allerdings nur mit jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die ihr erstes Praktikum absolvieren möchten.[203] Wofür sich die Klinik bereits in den 1920er-Jahren einsetzte und auf erbitterten Widerstand der kantonalbernischen Zahnärztegesellschaft stiess, wird ihr nun erlaubt: die Beschäftigung ausländischer Assistentinnen und Assistenten.

Rücktritt Paul Laueners als städtischer Schularzt

Auf Ende des Jahres 1952 tritt Paul Lauener nach 35 Jahren als Leiter des schulärztlichen Dienstes der Stadt Bern zurück, dessen Ausbau zu einem grossen Teil sein Werk war. Als Laueners Nachfolger bestimmt der Gemeinderat Wilhelm Vogt, der zuvor als Arzt im aargauischen Kölliken tätig war.[204]

Wie der einleitend zitierte Tagebucheintrag zeigt, fällt es Paul Lauener nicht leicht, sein Amt an Vogt zu übergeben. Wenngleich Lauener seit 1953 nicht mehr als Schularzt tätig ist, bleibt er nach der Pensionierung auf dem Gebiet der Schulhygiene aktiv, wie seine Publikationsliste beweist. 1971

verleiht ihm die Universität Bern für sein Engagement zudem die Ehrendoktorwürde.[205]

Während sich die Schuldirektion der Bundesstadt anfangs des 20. Jahrhunderts noch kaum für schulhygienische Anliegen interessiert und die vom Eidgenössischen Departement des Innern angeordneten sanitarischen Eintrittsmusterungen durch Lehrkräfte vornehmen lässt, bewirkt 1911 eine Ärztevereinigung, der *Medizinisch-pharmaceutische Bezirksverein*, die Anstellung von nebenamtlichen Schulärzten. 1913 und damit spät im Vergleich zu anderen Städten im In- und Ausland nimmt in Bern der erste Schularzt im Hauptamt seine Tätigkeit auf. Ein Jahr später wird bereits eine Schulzahnklinik eröffnet. In den 1920er-Jahren etabliert sich der schulärztliche Dienst und erfährt seit den 1930er-Jahren einen umfassenden Ausbau, der stark von Paul Lauener geprägt ist. Binnen eines halben Jahrhunderts hat sich der schulärztliche Dienst zu einem festen Bestandteil des städtischen Schulwesens entwickelt und ist aus diesem 1952 nicht mehr wegzudenken.

Abkürzungsverzeichnis

HLS	Historisches Lexikon der Schweiz
MGR	Manuale des Gemeinderates der Stadt Bern
SAB	Stadtarchiv Bern
SAZH	Stadtarchiv Zürich
STAB	Staatsarchiv des Kantons Bern

Anmerkungen

1 Die Beschäftigung mit dem Thema basiert auf der Lizentiatsarbeit der Verfasserin, die 2006 am Historischen Institut der Universität eingereicht wurde (Betreuung Prof. Dr. Heinrich Richard Schmidt): Hofmann, Michèle: Die Schule im Dienst der Volksgesundheitspflege. Diskurs über Krankheit und Gesundheit im schulischen Kontext zu Beginn des 20. Jahrhunderts in der Schweiz.
Für das Auffinden von Dokumenten zum schulärztlichen Dienst und Fotografien von Berner Schulen danke ich Frau Zwicky vom Stadtarchiv Bern herzlich. Ebenso bedanke ich mich bei den Herren Hofer und Tschanz vom Schulmuseum Bern für ihre Hilfe auf der Suche nach Schulwandbildern im Archiv des Schulmuseums und die Erlaubnis, die Wandbilder zu fotografieren.

2 Aufzeichnungen des Berner Schularztes Paul Lauener. [Bern] [1982], 1.

3 Krapf, Reto: «Servir et disparaître». Streiflichter aus dem Leben des Berner Schularztes Paul Lauener. Münsingen 1982.

4 Organisationsstatut der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege [1899]. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1900, 222–224, hier 222. «Hygieine» ist um 1900 eine alternative Schreibweise des Wortes «Hygiene».

5 Johann Friedrich Schmid zit. nach Zollinger, Fr[itz]: Die Gründung der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1900, 1–15, hier 15.

[6] Die SGSG gibt seit 1900 ein Jahrbuch heraus, das im Laufe der Zeit mehrmals den Namen ändert: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege (1900–1920), Schweizerische Zeitschrift für Gesundheitspflege (1921–1928), Schweizerische Zeitschrift für Hygiene (1929–1933), Gesundheit und Wohlfahrt (1934–1955). Ferner publiziert sie seit 1903 die Schweizerischen Blätter für Schulgesundheitspflege und Kinderschutz, die 1916 in Jugendwohlfahrt umbenannt werden. 1920 muss das Erscheinen der zweiten Publikation – aus finanziellen Gründen – eingestellt werden.

[7] Zollinger, Fr[itz]: Die Gründung der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1900, 1–15, hier 2, 8.

[8] Mesmer, Beatrix: Reinheit und Reinlichkeit. Bemerkungen zur Durchsetzung der häuslichen Hygiene in der Schweiz. In: Bernard, Nicolai; Reichen, Quirinus (Hrsg.): Gesellschaft und Gesellschaften. Festschrift zum 65. Geburtstag von Professor Dr. Ulrich Im Hof. Bern 1982, 470–494, hier 470.

[9] Ebenda; siehe auch: Vögele, Jörg; Woelk, Wolfgang: Stadt, Krankheit und Tod. Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition. Eine Einführung. In: Vögele, Jörg; Woelk, Wolfgang (Hrsg.): Stadt, Krankheit und Tod. Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition. Berlin 2002, 11–32, hier 13.

[10] Witzler, Beate: Grossstadt und Hygiene. Kommunale Gesundheitspolitik in der Epoche der Urbanisierung. Stuttgart 1995, 33.

[11] Labisch, Alfons: Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit. Frankfurt a.M., New York 1992, 315.

[12] Vgl. Imboden, Monika: Die Schule macht gesund. Die Anfänge des schulärztlichen Dienstes der Stadt Zürich und die Macht hygienischer Wissensdispositive in der Volksschule 1860–1900. Zürich 2003, 46.

[13] Reorganisation des schulärztlichen Dienstes in Basel. In: Schweizerische Blätter für Schulgesundheitspflege 1913, 42–45, hier 42.

[14] Zu Zürich vgl. Imboden (wie Anm. 12); Hofmann, Michèle: Schulhygiene. In: Tröhler, Daniel; Hardegger, Urs (Hrsg.): Zukunft bilden. Die Geschichte der modernen Zürcher Volksschule. Zürich 2008, 201–213.

[15] Imboden (wie Anm. 12), 91.

[16] Ebenda, 255.

[17] Vgl. bspw. Gassmann, E.: Bericht über die internationale Hygieneausstellung in Dresden. Abteilung Schulhygiene und Jugendfürsorge: In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1911, 367–447, hier 415–418.

[18] Zollinger, F[ritz]: Bericht über die VI. Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1905, 89–139, hier 133.

[19] Vgl. ebenda, 133f.; Eingabe der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege an die Erziehungsdirektoren betreffend Förderung der Schularztfrage. In: Schweizerische Blätter für Schulgesundheitspflege 1906, Beilage zu Nr. 2, I–III.

[20] Vgl. zu den folgenden Ausführungen und Anfängen des schulärztlichen Dienstes in Bern auch Hofmann, Michèle: Von der Beratung zur Behandlung. Institutionalisierung des schulärztlichen Dienstes in der Stadt Bern zu Beginn des 20. Jahrhunderts. In Gilomen, Hans-Jörg; Müller, Margrit; Tissot, Laurent (Hrsg.): Dienstleistungen – Expansion und Transformation des «dritten Sektors» (Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte, Bd. 22). Zürich 2007, 345–355.

[21] Bekanntmachung der Erziehungsdirektion. In: Amtliches Schulblatt des Kantons Bern 1899, 1f., hier 1 (Hervorhebung im Original).

[22] Vgl. bspw. Siegrist, A[ugust]: Ueber die Notwendigkeit, die Augen der schulpflichtigen Kinder vor dem Schuleintritte untersuchen zu lassen und über die Beziehung des Astigmatismus zur Myopie. In: Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte 1907, 425–433, 465–475.

[23] Verwaltungsbericht der Direktion des Unterrichtswesens des Kantons Bern über das Jahr 1902, 1. Der Vorläufer des heutigen Bundesamts für Statistik heisst ursprünglich «Statistisches Bureau des Eidgenössischen Departementes des Innern», später «Eidgenössisches Statistisches Amt» (Fritzsche, Bruno et al.: Historischer Strukturatlas der Schweiz. Die Entstehung der modernen Schweiz. Baden 2001, 202).
[24] Imboden (wie Anm. 12), 38f.
[25] Siegrist (wie Anm. 22), 433.
[26] Ebenda.
[27] Bekanntmachung der Erziehungsdirektion. In: Amtliches Schulblatt des Kantons Bern 1899, 1f., hier 1; Die Direktion des Unterrichtswesens des Kantons Bern an die Schulkommissionen und die Lehrerschaft der Primarschulen. In: Amtliches Schulblatt des Kantons Bern 1901, 137–139, hier 137.
[28] Anleitungen für das Lehrpersonal, um die in das Alter der Schulpflicht getretenen Kinder auf das Vorhandensein geistiger oder körperlicher Gebrechen zu untersuchen. [Bern] [1901].
[29] Ebenda, 14.
[30] Ebenda, 15.
[31] Ebenda.
[32] Imboden (wie Anm. 12), 141. Der Normalwert 1 ergab sich aus der Annahme, dass das menschliche Auge Gegenstände scharf sehe, die ihm unter einem Winkel von einer Minute (1/60°) erschienen.
[33] Anleitungen für das Lehrpersonal, um die in das Alter der Schulpflicht getretenen Kinder auf das Vorhandensein geistiger oder körperlicher Gebrechen zu untersuchen. [Bern] [1901], 14.
[34] Imboden (wie Anm. 12), 141f. Jürgen Link spricht in diesem Fall von einem «flexiblen Normalismus» (Link, Jürgen: Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird. Opladen 1997, 92).
[35] Anleitungen für das Lehrpersonal, um die in das Alter der Schulpflicht getretenen Kinder auf das Vorhandensein geistiger oder körperlicher Gebrechen zu untersuchen. [Bern] [1901], 15.
[36] Veitstanz bezeichnet eine neurologische Erkrankung, die typischerweise durch unwillkürliche, unkoordinierte Bewegungen bei gleichzeitig schlaffem Muskeltonus gekennzeichnet ist (Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 3. Berlin, New York 2007, 1438).
[37] Anleitungen für das Lehrpersonal, um die in das Alter der Schulpflicht getretenen Kinder auf das Vorhandensein geistiger oder körperlicher Gebrechen zu untersuchen. [Bern] [1901], 15f.
[38] Medizinisch-pharmaceutischer Bezirksverein Bern. I., III., IV. Wintersitzung, 3.11., 24.11.1908, 12.1.1909. In: Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte 1909, 385f., hier 385.
[39] Ebenda, 385 f.; vgl. auch Tögel, Bettina: Die Stadtverwaltung Berns. Der Wandel ihrer Organisation und Aufgaben von 1832 bis zum Beginn der 1920er-Jahre. Zürich 2004, 266f.
[40] SAB Abt. E 0: 1.3.1911 – Reglement für die Schulärzte der Stadt Bern.
[41] Ebenda.
[42] Ebenda.
[43] Stocker, Friedrich: Die Schularztfrage auf Grund bisheriger Erfahrungen. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1905, 140–208, hier 187.
[44] SAB Abt. E 0, 482–484: 18.3.1910–15.3.1911 – MGR Nr. 103.
[45] Verwaltungsbericht der Städtischen Schuldirektion für das Jahr 1912, 59, 70; SAB Abt. E 0, 104: 9.10.1912–27.8.1913 – MGR Nr. 106.
[46] Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1913, 10.
[47] Ebenda, 6–8.
[48] SAB Abt. E 0, 104: 9.10.1912–27.8.1913 – MGR Nr. 106.
[49] Verwaltungsbericht der Städtischen Schuldirektion für das Jahr 1913, 7.

[50] Die Besoldung Zieglers wird in der Sitzung des Gemeinderates vom 15. Januar 1913 auf jährlich Fr. 6400 bis Fr. 8000 festgesetzt (SAB Abt. E 0, 157: 9.10.1912–27.8.1913 – MGR Nr. 106).
[51] Tagblatt des Grossen Rates des Kantons Bern 1913, 292.
[52] Ebenda, 627.
[53] STAB BB III b 3390: 12.2.1914 – Kreisschreiben an die Schulbehörden und die Lehrerschaft betreffend die Gesundheitspflege in der Schule.
[54] Ebenda.
[55] Verwaltungsbericht der Städtischen Schuldirektion für das Jahr 1911, 6.
[56] Vgl. bspw. Die Schule im Dienste der Zahnpflege. In: Schweizerische Blätter für Schulgesundheitspflege 1905, 160f., hier 160 zu einer Untersuchung aus Winterthur.
[57] Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1912, 58f. Zur Geschäftsprüfungskommission vgl. Tögel (wie Anm. 39), 38.
[58] Vortrag des Gemeinderates an den Stadtrat betreffend die Einrichtung einer Schulzahnklinik. In: Anträge an den Stadtrat 1913, 1–8 (Anhang), hier 3.
[59] Ebenda, 7f.
[60] Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1914, 67.
[61] Vortrag des Gemeinderates an den Stadtrat betreffend die Einrichtung einer Schulzahnklinik. In: Anträge an den Stadtrat 1913, 1–8 (Anhang), hier 7.
[62] Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1914, 67; Verwaltungsbericht der Städtischen Schuldirektion für das Jahr 1914, 4.
[63] Verwaltungsbericht der Städtischen Schuldirektion für das Jahr 1914, 4.
[64] Braun, Rudolf: Zur Professionalisierung des Ärztestandes in der Schweiz. In: Conze, Werner; Kocka, Jürgen (Hrsg.): Bildungsbürgertum im 19. Jahrhundert, Teil 1. Stuttgart 1985, 332–357, hier 349.
[65] Caldara, Angelina: Giovanni Ambrogio Stoppany. Prof. Dr. med., Dr. med. dent. h.c., D.D.S. Direktor des Zahnärztlichen Institutes 1906–1935. Zürich 1989, 85–89, 94.
[66] Enzyklopädie Medizingeschichte, Bd. 3. Berlin, New York 2007, 1523.
[67] Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1914, 66.
[68] SAB Abt. E 0, 474f.: 15.11.1916–5.9.1917 – MGR Nr. 111; SAB Abt. E 0, 26: 5.9.1917–2.5.1918 – MGR Nr. 112.
[69] An der Jahresversammlung 1920 fassen die Mitglieder der SGSG den Beschluss, die Vereinigung umzubenennen und sich künftig einem breiteren thematischen Spektrum zuzuwenden (vgl. Zollinger, Fritz: Bericht über die XXI. Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1920, 1–106, hier 48–53). Ungeachtet dieser Reorganisation bleiben schulhygienische Fragen weiterhin zentral.
[70] SAB Abt. E 0, 67: 23.2.1920–10.11.1920 – MGR Nr. 116.
[71] Hyspa. Erste schweizerische Ausstellung für Gesundheitspflege und Sport. Schlussbericht. Bern 1932, 385.
[72] Ebenda, 390f.
[73] SAB SFA 06: undatiert – Bildunterschrift.
[74] SAB Abt. E 0, 1108: 8.1.1936–29.12.1937 – MGR Nr. 128.
[75] Lauener, Paul: Bericht über die Studienreise der Spezialisten für Schulhygiene in Grossbritannien, Belgien und Holland. In: Schweizerische Zeitschrift für Gesundheitspflege 1924, 399–423.
[76] SAB Abt. E 0, 1504f.: 30.12.1948–3.1.1950 – MGR Nr. 136.
[77] SAB Abt. E 0, 328f.: 5.9.1917–2.5.1918 – MGR Nr. 112.
[78] SAB Abt. E 0, 339: 7.7.1919–23.2.1920 – MGR Nr. 115.
[79] SAB EB 3.31 2: undatiert – Entwurf zur Reorganisation einiger Gebiete der Schulhygiene und des schulärztlichen Dienstes der Stadt Bern. Der Bericht lässt sich aufgrund zweier Indizien zeitlich einordnen. Erstens erwähnt Lauener die Notwendigkeit der Gründung einer Waldschule. Die Freiluftschule in der Elfenau wird 1923 gegründet, der Bericht muss folglich vor diesem Zeitpunkt verfasst worden sein. Zweitens spricht Lauener von

«der Schwere der Zeit», womit der Erste Weltkrieg (oder die Nachkriegszeit) gemeint sein muss.

80 Schuldirektion der Stadt Bern. Geschäftsbericht pro 1918, 9.

81 Schuldirektion der Stadt Bern. Verwaltungsbericht für das Jahr 1919, 8.

82 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1923, 6.

83 Waldschule. In: Schweizerische Blätter für Schulgesundheitspflege 1906, 45 f.

84 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1923, 6; SAB EB 3.31 2: undatiert – Entwurf zur Reorganisation einiger Gebiete der Schulhygiene und des schulärztlichen Dienstes der Stadt Bern.

85 Heller, Geneviève: Hygiene. 19. und 20. Jahrhundert. In: HLS, Bd. 6. Basel 2007, 567–569, hier 569.

86 Leuenberger, Peter; Erne, Emil: Eine Stadt vor 100 Jahren. Bern: Bilder und Berichte. Bern 1997, 98.

87 SAB Abt. E 0, 155: 23.2.1920–10.11.1920 – MGR Nr. 116. Ab 1923 erhält Hegg von der Stadt eine «bescheidene Entschädigung» für seine Arbeit (SAB Abt. E 0, 21: 23.10.1922–16.7.1923 – MGR Nr. 120).

88 SAB E 5: 23.8.1946 – Die Erziehungsberatung am Schularztamt der Stadt Bern.

89 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1925, 14.

90 SAB Abt. E 0, 294, 432: 7.7.1919–23.2.1920 – MGR Nr. 115.

91 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1924, 11.

92 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1925, 11.

93 Ebenda, 12.

94 Vgl. Guillaume, [Louis]: La coopération officielle de la femme dans l'œuvre de l'hygiène scolaire et du foyer domestique. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1908, 31–44; Zollinger, F[ritz]: Bericht über die IX. Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1908, 45–73, hier 59–69.

95 Alfred Steiger, Luzerner Schulzahnarzt, zit. nach Zollinger (wie Anm. 94), 65.

96 Zollinger (wie Anm. 94), 68.

97 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1924, 11.

98 Ein neuer Frauenberuf. In: Jugendwohlfahrt 1917, 111–113, hier 112.

99 Vgl. bspw. Protokoll der Zentralschulpflege und des Schulvorstandes der Stadt Zürich für das Jahr 1928, 217–219.

100 SAB Abt. E 0, 266: 4.1.1928-30.12.1929 – MGR Nr. 124.

101 SAB Abt. E 0, 286: 4.1.1928-30.12.1929 – MGR Nr. 124.

102 SAZH V.H. c 107, Schachtel 29: 19.2.1930 – Ueber die Neu-Organisation des schulärztlichen Dienstes.

103 Vortrag des Gemeinderates an den Stadtrat betreffend die Einrichtung und den Betrieb einer Schulzahnklinik für die Stadt Bern. In: Berichte und Anträge an den Stadtrat 1920/21, 119–121, hier 119.

104 Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1920, 39.

105 Vortrag des Gemeinderates an den Stadtrat betreffend die Einrichtung und den Betrieb einer Schulzahnklinik für die Stadt Bern. In: Berichte und Anträge an den Stadtrat 1920/21, 119–121, hier 119.

106 Ebenda.

107 Ebenda, 120.

108 Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1920, 107.

109 Ebenda, 77.

110 Ebenda, 79.

111 Ebenda.

112 Verwaltungsbericht der Schuldirektion 1920, 4.

113 Verwaltungsbericht der Schuldirektion 1921, 4.

114 Ebenda.

115 SAB Abt. E 0, 244: 21.6.1921–30.1.1922 – MGR Nr. 118.

116 SAB Abt. E 0, 425: 21.6.1921–30.1.1922 – MGR Nr. 118.
117 Protokolle der Sitzungen des Stadtrates 1924, 71.
118 SAB Abt. E 0, 815: 6.1.1926–28.12.1927 – MGR Nr. 123.
119 SAB Abt. E 0, 770: 6.1.1926–28.12.1927 – MGR Nr. 123.
120 Verwaltungsbericht der Schuldirektion 1927, 15.
121 Ebenda.
122 Ebenda.
123 Vgl. bspw. Statistisches Jahrbuch der Schweiz 1915. Bern 1916, 198.
124 Vgl. bspw. Lauener, Paul: Einige Beobachtungen und Erfahrungen über die Ausbreitung akuter Infektionskrankheiten (Masern, Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten, Mumps) und der Tuberkulose bei unseren Kindern. In: Schweizerische Zeitschrift für Gesundheitspflege 1922, 50–70; ders.: Entwicklungs- und Gesundheitsverhältnisse des Schulkindes der Stadt Bern in der Kriegs- und Nachkriegszeit 1939–1946. In: Gesundheit und Wohlfahrt 1947, 81–120, hier 103f., 114f., 118.
125 Vgl. bspw. Lauener, Paul: Tuberkulosevorbeugung beim Schulkind. In: Gegen die Tuberkulose 1931, 1–4; ders.: Schularzt und Tuberkulosegesetz. In: Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1931, 247–250.
126 Lauener, Paul: An die schweizerischen Schulärzte. In: Gesundheit und Wohlfahrt 1934, 4–11, hier 4.
127 SAB Abt. E 0, 411: 8.1.1930–31.12.1931 – MGR Nr. 125.
128 Rothenberg, Robert E.: Medizin für jedermann. Fragen und Antworten. 5. Aufl. Stuttgart 1995, 1165f.
129 SAB Abt. E 0, 23: 11.1.1932–29.12.1933 – MGR Nr. 126.
130 Rothenberg (wie Anm. 128), 1146.
131 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1943, 16.
132 Ebenda.
133 Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1932, 21; Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1933, 16.
134 Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1936, 12.
135 Zu Ida Hoff vgl. Rogger, Franziska: Kropfkampagne, Malzbonbons und Frauenrechte. Zum 50. Todestag der ersten Berner Schulärztin Dr. med. Ida Hoff, 1880–1952. In: BZGH 2002, 101–119; dies.: Der Doktorhut im Besenschrank. Das abenteuerliche Leben der ersten Studentinnen – am Beispiel der Universität Bern. Bern 1999, 62f.
136 SAB E 5: 23.11.1945 – Schreiben der städtischen Schuldirektion an den Gemeinderat.
137 Protokoll der Zentralschulpflege und des Schulvorstandes der Stadt Zürich für das Jahr 1928, 565.
138 Protokoll des Stadtrates Zürich vom Jahre 1929, 350.
139 Protokoll der Zentralschulpflege und des Schulvorstandes der Stadt Zürich für das Jahr 1929, 232f.; Geschäftsbericht der Zentralschulpflege der Stadt Zürich 1929, 51.
140 Schweizerische Rundschau für Schulgesundheitspflege für das Jahr 1911. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1911, 490–526, hier 518.
141 SAB Abt. E 0, 402: 4.1.1928–30.12.1929 – MGR Nr. 124.
142 SAB Abt. E 0, 331: 11.1.1932–29.12.1933 – MGR Nr. 126.
143 Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1932, 26.
144 SAB EB 3.31 2: 2.8.1928 – Brief betreffend Anstellung von ausländischen Assistenten an der Schulzahnklinik.
145 Ebenda.
146 Ebenda.
147 SAB Abt. E 0, 104: 8.1.1930–31.12.1931 – MGR Nr. 125.
148 Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1928, 18.
149 Ringger, Hans: Die Schulzahnfürsorge in der Schweiz 1949, 73 (Hervorhebung im Original).
150 Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1930, 23.
151 Vgl. Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1928, 18.

[152] Fetscherin, Eduard: Schule und Zahnpflege. In: Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege 1904, 281–287, hier 287.
[153] Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1939, 20.
[154] Vgl. Rothen, Gottlieb: Schulzahnpflege. Bern 1929, 32; Vorbeugen ist leichter als Heilen. Ein Beitrag zur Förderung der Zahnpflege. In: Schweizerische Blätter für Schulgesundheitspflege 1908, Beilage zur Nr. 10, I f., hier I.
[155] Mesmer, Beatrix: Gesundheit ist das höchste Gut. In: Dies. (Hrsg.): Verwissenschaftlichung des Alltags. Anweisungen zum richtigen Umgang mit dem Körper in der schweizerischen Populärpresse 1850–1900. Zürich 1997, 87–132.
[156] Vgl. Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege 1926. In: Schweizerische Zeitschrift für Gesundheitspflege 1926, 589–687, hier 616 f.
[157] Fetscherin (wie Anm. 152), 281.
[158] Verwaltungsbericht der Schuldirektion der Stadt Bern für das Jahr 1926, 14.
[159] SAB Abt. E 0, 450: 10.1.1934–27.12.1935 – MGR Nr. 127.
[160] SAB Abt. E 0, 986d [sic!]: 10.1.1934–27.12.1935 – MGR Nr. 127.
[161] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1935, 25.
[162] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1939, 19; SAB Abt. E 0, 761: 11.1.1938–28.12.1939 – Gemeinderat, MGR Nr. 129.
[163] Die folgenden Ausführungen stützen sich auf die in den Verwaltungsberichten der Schuldirektion enthaltenen Angaben zur Schulzahnklinik. Die Berichte enthalten immer ein Kapitel «Schulzahnklinik», welches auch eine Statistik zu den ausgeführten Arbeiten beinhaltet. Die Schwierigkeit besteht darin, dass nicht für alle Jahre die genau gleichen Angaben vorhanden sind. So werden bspw. einmal die Anzahl behandelter Kinder (z.T. noch unterschieden in fertig resp. nicht fertig Behandelte), ein anderes Mal die Zahl der Schülerinnen und Schüler, die die Sprechstunden besuchten, oder diejenige der abgehaltenen Sitzungen angegeben. Gleichwohl ist es möglich, anhand der Statistiken die Entwicklung des Arbeitsaufwandes und der Tätigkeitsfelder an der Klinik nachzuzeichnen.
[164] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1939, 13.
[165] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1940, 13.
[166] SAB Abt. E 0, 295: 8.1.1940–29.12.1941 – MGR Nr. 130.
[167] SAB Abt. E 0, 709: 8.1.1940–29.12.1941 – MGR Nr. 130.
[168] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1938, 13. Im Bericht von 1935 äussert sich Lauener erstmals zur Konstitution der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen, seit 1938 publiziert er jährlich Statistiken zu dieser Materie.
[169] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1939, 14.
[170] Campbell, F. W.; De V. Weir, J. B.: Tuxford's Index of Nutrition. A Convenient Nomogram. In: British Journal of Nutrition, Volume 2, Issue 2, May 1948, 119–122, hier 119.
[171] Vgl. Lauener, Paul: Die Entwicklungsverhältnisse bernischer Kinder während des Krieges (vorläufige Mitteilung). In: Gesundheit und Wohlfahrt 1944, 675–677; Lauener, Gesundheitsverhältnisse (wie Anm. 124).
[172] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1942, 16.
[173] SAB E 5: Dezember 1942 – Abgabe von Vitaminpräparaten an Schulkinder der Stadt Bern.
[174] Ebenda.
[175] Vgl. Bericht über die Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspflege 1942. In: Gesundheit und Wohlfahrt 1942, 433–479, hier 477–479.
[176] Ebenda, 477.
[177] Ebenda.
[178] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1942, 16.
[179] Menschenkunde Gesundheitslehre. Der Schweizer Jugend gewidmet von Dr. A. Wander AG Bern. Bern [1942].
[180] Ebenda, K4 [sic!]; vgl. auch Die Entwicklung eines Unternehmens. Bern [1958].

[181] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1941, 17.
[182] SAB Abt. E 0, 598, 832f., 879: 5.1.1942–29.12.1943 – MGR Nr. 131.
[183] Vgl. Fritzsche, Bruno: Bern (Gemeinde). Das 19. und 20. Jahrhundert. Wirtschaft und Gesellschaft. In: HLS, Bd. 2. Basel 2003, 243–249, hier 243.
[184] Städtische Schuldirektion. Verwaltungs-Bericht pro 1943, 17.
[185] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1944, 22.
[186] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1946, 22.
[187] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1948, 21.
[188] SAB E 5: 26.11.1948 – Schreiben des städtischen Schuldirektors an die kantonale Erziehungsdirektion.
[189] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1948, 21.
[190] Vortrag des Gemeinderates an den Stadtrat betreffend die Erstellung eines Filialgebäudes des Schularztamtes und der Schulzahnklinik an der Viktoriastrasse. In: Anträge an den Stadtrat, 176–179, hier 176.
[191] Ebenda, 177.
[192] SAB Abt. E 0, 810f.: 30.12.1948–3.1.1950 – MGR Nr. 136.
[193] Ritzmann, Iris: Impfung. In: HLS, Bd. 6. Basel 2007, 600f., hier 601.
[194] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1951, 22.
[195] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1952, 23.
[196] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1953, 23.
[197] Ebenda.
[198] Ebenda, 24.
[199] Schweizer Lexikon in sieben Bänden, Bd. VI. Zürich 1948, 940f.
[200] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1947, 21.
[201] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1949, 25.
[202] Zum Rücktritt von Schulzahnarzt Dr. Max Reiser. In: Schweizerische Lehrerzeitung 1964, 317.
[203] Städtische Schuldirektion Bern. Verwaltungsbericht 1952, 26.
[204] Ebenda, 22.
[205] Vgl. Sager, Matthias: Die Ehrenpromotionen der Medizinischen Fakultät Bern 1834–2005. Bern 2007, 153.