

Digitales Brandenburg

hosted by **Universitätsbibliothek Potsdam**

Verordnungen über das Volksschulwesen im Regierungsbezirk Frankfurt/Oder

Schumann, Karl

Frankfurt/O., 1925

IV. Schulgesundheitspflege

urn:nbn:de:kobv:517-vlib-4641

IV. Schulgesundheitspflege.

1. Rv. vom 12. Juni 1901, II B¹ 3375, betr. die dienstlichen Obliegenheiten des Kreisarztes.

Auf Grund des § 17 Absatz 2 des Gesetzes, betreffend die Dienststellung des Kreisarztes, vom 16. September 1899 hat der Herr Minister der Medizinalangelegenheiten am 23. März d. Js. eine Dienstankündigung für die Kreisärzte erlassen, durch welche der gesamte Dienstbetrieb des Kreisarztes eingehend geregelt wird.

Nachstehend teilen wir die Paragraphen der Dienstankündigung mit, welche für die Schulen, ihre Lehrer und Aufsichtstellen von Wichtigkeit sind. Zugleich ordnen wir an, daß die Behörden und Beamten der Schulaufsicht wie die Lehrer die gegebenen Vorschriften ebenmäßig zu beachten und den Kreisärzten bei der Wahrnehmung ihrer dienstlichen Obliegenheiten jedes von ihnen gewünschte und der Sache förderliche Entgegenkommen zu beweisen haben.

Verhältnis zu den anderen technischen Beamten des Kreises.

§ 18. Mit den technischen Beamten des Kreises (Schulrat u. a.) hat sich der Kreisarzt über die ihren amtlichen Wirkungskreis mitberührenden Fragen des Gesundheitswesens ins Benehmen zu setzen. Ihre Mitwirkung bei Besichtigungen hat er erforderlichenfalls bei dem Regierungspräsidenten zu beantragen.

Abchnitt XXVI.

Schulhygiene.

Gesundheitliche Beaufsichtigung der Schulen.

§ 94. Alle der Aufsicht der Regierung unterstehenden öffentlichen und privaten Schulen (Volkss-, Mittel-, höhere Mädchenschulen, Fortbildungs- und Fachschulen usw.) unterliegen in gesundheitlicher Beziehung der Ueberwachung durch den Kreisarzt.

Derfelbe hat innerhalb eines in der Regel fünfjährigen Zeitraumes jede Schule seines Bezirkes abwechselnd im Sommer und im Winter in bezug auf ihre Baulichkeiten und Einrichtungen (Lage, Größe der

Zimmer unter Berücksichtigung der Schülerzahl, bauliche Beschaffenheit, Lüfterneuerung, Heizung, Temperatur, Beleuchtung, Reinlichkeit, Beschaffenheit und Aufstellung der Schulbänke, Lage und Einrichtung der Aborte, Trinkwasserversorgung, Spiel-, Turnplätze usw.), sowie in bezug auf den Gesundheitszustand der Schüler (Gesichtsfarbe, Haltung, Reinlichkeit, chronische und akute Krankheiten und Schwächezustände) unter Zuziehung des Schulvorstandes oder des Leiters der Schule, sowie des Schularztes einer Besichtigung zu unterziehen. Die Besichtigung ist, falls sie nicht gelegentlich sonstiger Dienstgeschäfte erfolgt, mit den allgemeinen Ortschaftsbesichtigungen (vergl. § 69 d. Antw.) zu verbinden. Der Landrat und der Schulrat, bei Fortbildungs- und Fachschulen der Vorsitzende des Schulvorstandes, sind rechtzeitig vorher zu benachrichtigen.

Ueber die Besichtigung ist (nach Formular IX) eine Verhandlung aufzunehmen, welche der Regierung durch Vermittelung des Landrats (§ 12 d. Antw.) und, sofern es sich nicht um Fortbildungsfachschulen handelt, auch des Schulrats einzureichen ist. Vorschläge zur Beseitigung etwaiger Mißstände sind in dem Begleitberichte anzugeben. (Vergl. auch § 38 Absatz 1 d. Antw.)

Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Kleinkinderschulen und -Bewahranstalten sinngemäße Anwendung.

Außer bei diesen periodischen Revisionen soll der Kreisarzt auch bei anderen Gelegenheiten die Schulen des Bezirkes besuchen, sich die Beseitigung von Mängeln angelegen sein lassen, auch die Lehrer für seine Bestrebungen zu interessieren und das Verständnis derselben hierfür durch Belehrung anzuregen suchen.

Prüfung von Schulbauvorlagen.

§ 95. Bei Neubauten oder größeren Umbauten der in dem § 94 Absatz 1 bezeichneten Schulen sind dem Kreisarzte die Baupläne nebst Beschreibung zur hygienischen Prüfung vorzulegen.

Schulschließungen.

§ 96. Der Kreisarzt hat darüber zu wachen, daß die Vorschriften zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen genaue Beachtung finden. Besondere Aufmerksamkeit wird er bei den Ortsbesichtigungen darauf zu richten haben, ob die Schulgrundstücke, namentlich die Umgebung der Brunnen und die Klassenzimmer, vorschriftsmäßig reingehalten werden.

Die Schließung einer Schule darf zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten nur erfolgen:

1. wenn eine im Schulgebäude selbst wohnhafte Person an Aus-
satz, Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gelbfie-
ber, übertragbarer Genickstarre, Keuchhusten, Ma-
sern, Mumps, Pest, Pocken, Röteln, Roth, Rückfall-
fieber, übertragbarer Ruhr, Scharlach oder Typhus

oder unter Erscheinungen erkrankt, welche den Verdacht von Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest, Pocken, Rost, Rückfallfieber oder Typhus erwecken. Der Kreisarzt wird zunächst auf eine wirksame Absonderung der erkrankten Person oder ihre Ueberführung in ein Krankenhaus oder in einen anderen geeigneten Unterkunftsraum hinzuwirken haben. Wenn sich weder die wirksame Absonderung noch die Ueberführung erreichen läßt, hat der Kreisarzt die Schulschließung zu beantragen. Ohne seine Mitwirkung ist die Schulschließung nicht gestattet.

2. Wenn Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gelbfieber, übertragbare Genickstarre, Keuchhusten, Masern, Mumps, Pest, Pocken, Röteln, Rückfallfieber, übertragbare Ruhr, Scharlach oder Typhus in der Ortschaft, wo sich die Schule befindet oder in einer dajelbst eingeschulerten Ortschaft in epidemischer Verbreitung auftritt. In diesem Falle kann sich die Schließung auch auf einzelne Schulklassen beschränken. Außer bei Gefahr im Verzuge darf die Schließung der Schule oder einzelner Schulklassen nur nach Anhörung des Kreisarztes erfolgen. Vor Abgabe seines Gutachtens hat der Kreisarzt in der Regel eine örtliche Besichtigung vorzunehmen und zu prüfen, ob nicht durch weniger eingreifende Maßregeln ein ausreichender Schutz gegen die Verbreitung der übertragbaren Krankheit durch die Schule gewonnen werden kann, z. B. durch den Ausschluß der erkrankten Kinder und deren Geschwister vom Schulbesuche, durch Ausschluß der Kinder aus den befallenen Häusern oder aus befallenen auswärtigen Ortschaften, oder durch kurzfristige Schließung einer Schulkasse zum Zweck ihrer Desinfektion beim Auftreten der ersten Krankheitsfälle unter den Schülern.

Die Wiedereröffnung einer geschlossenen Schule oder Schulkasse darf nur auf Grund eines Gutachtens des Kreisarztes angeordnet werden. Ehe der Kreisarzt sich für die Wiedereröffnung ausspricht, hat er sich davon zu überzeugen, daß die Schule oder Schulkasse, sowie die dazugehörigen Nebenräume gründlich gereinigt und desinfiziert worden sind.

Gemeinnützige Bestrebungen.

§ 97. Gemeinnützige Bestrebungen auf schulhygienischem Gebiete (Ferienkolonien, Kinderhorte usw.) hat der Kreisarzt anzuregen und nach Kräften zu unterstützen.

2. Min.-Erl. vom 9. Juli 1907, M 11957 U II U III, und Ab. vom 10. August 1907, II B 16871, betr. Anweisung zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen.

Mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes, betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, vom 28. August 1905 sind

die Vorschriften des Regulativs vom 8. August 1835 außer Kraft getreten. Die auf Grund des Regulativs durch Verfügung meines Herrn Amtsvorgängers und des Herrn Ministers des Innern vom 14. Juli 1885 erlassene „Anweisung zur Verhütung der Uebertragung ansteckender Krankheiten durch die Schulen“ hebe ich daher im Einverständnis mit dem Herrn Minister des Innern hiermit auf. An Stelle dieser Anweisung tritt von jetzt an die in der Anlage beigelegte „Anweisung zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen“.

Durch diese Anweisung werden die Vorsteher der Schulen und die Schulaufsichtsbehörden zu einer gesteigerten Mitwirkung bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten herangezogen. Ich gebe mich der Erwartung hin, daß sie dieser Aufgabe im Interesse der ihnen anvertrauten Jugend ihre volle Aufmerksamkeit widmen werden.

Die Rechte und Pflichten der Polizeibehörden hinsichtlich der Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten werden durch diese Anweisung nicht berührt. —

Vorstehenden Erlaß und die nachstehende Anweisung zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schule bringen wir mit dem Auftrage zu Ihrer Kenntnis, sämtliche Schulleiter und Lehrer darauf besonders hinzuweisen und sie zur sorgsamsten Nachachtung anzuhalten. Zugleich bestimmen wir, daß jeder Lehrer, der gemäß § 4 und 5 eine polizeiliche Anzeige erhält, an demselben Tage den Schulleiter in Kenntnis zu setzen hat. *) Bevor er eine vorläufige Schließung auf Grund des § 15 anordnet, hat sich der Lehrer der Zustimmung seines Schulleiters zu versichern.

Als Schulaufsichtsbehörde gilt im Sinne der Anweisung die Abteilung für Kirchen- und Schulwesen der hiesigen Regierung.

Besondere Aufmerksamkeit verdient der § 2. Die Schulvorstände sind darauf besonders hinzuweisen und in Ihren Revisionsberichten ist künftig anzugeben, ob den Anforderungen über Reinigung und Lüftung entsprochen wird.

Anweisung

zur

Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen.

§ 1. Die Schulbehörden sind verpflichtet, der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen tunlichst entgegenzuwirken und die beim Auftreten dieser Krankheiten hinsichtlich der Schulen

*) Wenn ein den Konfirmanden-Unterricht besuchendes Kind an einer anzeigepflichtigen Krankheit erkrankt oder die Schule wegen solcher Krankheit geschlossen wird, so ist auch dem Pfarramte sofort Nachricht zu geben. Ab. v. 9. 3. 09, II B 1 462.

und anderen Unterrichtsanstalten erforderlichen Anordnungen nach Maßgabe der nachstehenden Vorschriften zu treffen.

§ 2. Auf die Reinhaltung der Schulgrundstücke, namentlich der Umgebung der Brunnen und der Schulräume einschließlich der Bedürfnisanstalten, ist besondere Aufmerksamkeit zu richten. Die Klassenzimmer sind täglich auszukehren und wöchentlich mindestens zweimal feucht aufzuwischen,*) während der Schulpausen und der schulfreien Zeit zu lüften und in der kalten Jahreszeit angemessen**) zu erwärmen. Die Bedürfnisanstalten sind regelmäßig zu reinigen und erforderlichenfalls zu desinfizieren. Jährlich mindestens dreimal hat eine gründliche Reinigung der gesamten Schulräume einschließlich des Schulhofes zu erfolgen. Auch empfiehlt es sich, in angemessenen Zwischenräumen das Wasser der Schulbrunnen bakteriologisch untersuchen zu lassen.

§ 3. Folgende Krankheiten machen wegen ihrer Übertragbarkeit besondere Anordnung für die Schulen und andere Unterrichtsanstalten erforderlich:

- a) Aussatz (Lepra), Cholera (asiatische), Diphtherie (Rachenbräune), Fleckfieber (Flecktyphus), Gelbfieber, Genickstarre (übertragbare), spinale Kinderlähmung,***) Pest, (orientalische Beulenpest), Pocken (Blattern), Rückfallfieber (febris recurrens), Ruhr (übertragbare Dysenterie), Scharlach (Scharlachfieber) und Typhus (Unterleibstyphus);
- b) Favus (Erbgrind), Keuchhusten (Stichhusten), Körnerkrankheit (Granulose, Trachom), Krätze, Lungen- und Kehlkopftuberkulose, wenn und solange in dem Auswurf Tuberkelbazillen enthalten sind, Masern, Milzbrand, Mumps (übertragbare Ohrspeicheldrüsenentzündung, Ziegenpeter), Röteln, Koch, Tollwut (Wasserscheu, Lyssa), Verlausung (Kleiderläuse, Kopfläuse)****) und Windpocken.

§ 4. Lehrer und Schüler, welche an einer der in § 3 genannten Krankheiten leiden, bei Körnerkrankheit jedoch nur, solange die Kranken deutliche Eiterabsonderung haben, dürfen die Schulräume nicht betreten. Dies gilt auch von solchen Personen, welche unter Erscheinungen erkrankt sind, welche nur den Verdacht von Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Pest, Pocken, Koch, Rückfallfieber oder Typhus erwecken.

Die Ortspolizeibehörden sind angewiesen, nach jeder Erkrankung eines Lehrers oder Schülers an einer der in Abs. 1 bezeichneten Krank-

*) Vergl. M.-G. v. 9. 3. 08, II M 19194.

**) Als angemessene Erwärmung gilt es, wenn das Schulzimmer eine möglichst gleichmäßige Wärme aufweist und die Temperatur nicht dauernd unter 18° C sinkt. Zentralblatt f. d. U 1917. S. 531. Zur Nachprüfung ist für jedes Schulzimmer ein 100teiliges Thermometer zu beschaffen und an einer Stelle aufzuhängen, die eine richtige Beurteilung des allgemeinen Temperaturgrades begünstigt.

****) Nachträglich eingefügt durch Erlaß v. 20. 11. 13, M. d. g. A. U II 17905

*****) M.-G. v. 5. 4. 23, I M 216 III.

heiten, welche zu ihrer Kenntnis gelangt, dem Vorsteher der Anstalt (Direktor, Rektor, Hauptlehrer, Erster Lehrer, Vorsteherin usw.) unverzüglich Mitteilung zu machen.

Werden Lehrer oder Schüler von einer der in Absatz 1 bezeichneten Krankheit befallen, so ist dies dem Vorsteher der Anstalt unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

§ 5. Gesunde Lehrer und Schüler aus Behausungen, in denen Erkrankungen an einer der in § 3 a) genannten Krankheiten vorgekommen sind, dürfen die Schulräume nicht betreten, soweit und solange eine Weiterverbreitung der Krankheit aus diesen Behausungen durch sie zu befürchten ist.

Die Ortspolizeibehörden sind angewiesen, von jeder Fernhaltung einer Person vom Schul- und Unterrichtsbesuche dem Vorsteher der Schule (Direktor, Rektor, Hauptlehrer, Erster Lehrer, Vorsteherin usw.) unverzüglich Mitteilung zu machen.

§ 6. Die Wiederzulassung zur Schule darf erfolgen:

- a) bei den in § 4 genannten Personen, wenn entweder eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nach ärztlicher Bescheinigung nicht mehr zu befürchten, oder die für den Verlauf der Krankheit erfahrungsgemäß als Regel geltende Zeit abgelaufen ist. In der Regel dauern Pocken und Scharlach sechs, Masern und Röteln vier Wochen. Es ist darauf zu achten, daß die erkrankt gewesenen Personen vor ihrer Wiederzulassung gebadet und ihre Wäsche, Kleidung und persönlichen Gebrauchsgegenstände vorschriftsmäßig gereinigt, bezw. desinfiziert werden; ¹⁾
- b) bei den in § 5 genannten Personen, wenn die Erkrankten genesen, in ein Krankenhaus überführt oder gestorben und ihre Wohnräume, Wäsche, Kleidung und persönlichen Gebrauchsgegenstände vorschriftsmäßig desinfiziert worden sind.

§ 7. Kommt in einer Schule oder anderen Unterrichtsanstalt eine Erkrankung an Diphtherie vor, so ist allen Personen, welche in der Anstalt mit den Erkrankten in Berührung gekommen sind, dringend anzuraten, sich unverzüglich durch Einspritzung von Heilserum gegen die Krankheit immunisieren zu lassen.

§ 8. Kommt in einer Schule oder anderen Unterrichtsanstalt eine Erkrankung an Diphtherie, übertragbarer Genickstarre, spinaler Kinderlähmung oder Scharlach vor, so ist allen Personen, welche in der Anstalt mit dem Erkrankten in Berührung gekommen sind, dringend anzuraten, in den nächsten Tagen täglich Rachen und Nase mit einem desinfizierenden Mundwasser auszuspülen.

§ 9. Schüler, welche an Körnerkrankheit leiden, dürfen, solange sie keine deutliche Eiterabsonderung haben, am Unterricht teilnehmen, müssen aber besondere, von den gesunden Schülern genügend weit entfernte Plätze angewiesen erhalten und haben Berührungen mit den gesunden Schülern tunlichst zu vermeiden.

§ 10. Es ist darauf zu halten, daß Lehrer und Schüler, welche an Erscheinungen erkrankt sind, die den Verdacht der Lungen- und Kehlkopftuberkulose erwecken — Mattigkeit, Abmagerung, Blässe, Husteln, Auswurf usw. — einen Arzt befragen und ihren Auswurf bakteriologisch untersuchen lassen.

Es ist Sorge dafür zu tragen, daß in den Schulen an geeigneten Plätzen leicht erreichbare, mit Wasser gefüllte Speinäpfe in ausreichender Zahl vorhanden sind. Das Spucken auf den Fußboden der Schulzimmer, Korridore, Treppen, sowie auf den Schulhof ist zu untersagen und nötigenfalls zu bestrafen.²⁾

§ 11. Kommt in einer Schule oder anderen Unterrichtsanstalt eine Erkrankung an Pocken vor, so ist allen Personen, welche in der Anstalt mit dem Erkrankten in Berührung gekommen sind, soweit sie nicht die Pocken überstanden haben oder innerhalb der letzten fünf Jahre mit Erfolg geimpft worden sind, dringend anzuraten, sich unverzüglich der Schutzpockenimpfung zu unterziehen.

§ 12. Wenn eine im Schulhause selbst wohnende Person an Aussatz, Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gelbfieber, übertragbarer Genickstarre, spinaler Kinderlähmung, Keuchhusten, Masern, Mumps, Pest, Pocken, Röteln, Ross, Rückfallfieber, übertragbarer Ruhr, Scharlach oder Typhus oder unter Erscheinungen erkrankt, welche den Verdacht von Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest, Pocken, Ross, Rückfallfieber oder Typhus erwecken, so ist die Schule unverzüglich zu schließen, falls die erkrankte Person nach dem Gutachten des Kreisarztes weder in ihrer Wohnung wirksam abgesondert, noch in ein Krankenhaus oder einen anderen geeigneten Unterkunftsraum überführt werden kann.

Zu § 12 Abs. 2. Die Anordnung der Schulschließung trifft nach Anhören des Kreisarztes und im Einvernehmen mit ihm der Leiter der Schule, in Volksschulen mit weniger als 3 Schulstellen der Vorsitzende des Schulvorstandes (Schuldeputation). In jedem Falle ist der Schulaufsichtsbehörde bzw. dem Patronat (Kuratorium) von der Schließung unter Angabe der Gründe und des Gutachtens des Kreisarztes unverzüglich Mitteilung zu machen. Min.-Erl. v. 5. 4. 23, IM III 216 III.

Nach Erl. v. 24. 6. 24, IM III 932 ist auch dem Landrat und der Ortspolizeibehörde unverzüglich unter Angabe der Gründe und des Gutachtens des Kreisarztes Anzeige zu machen. Nach Reg.-Verf. vom 8. 3. 1924, II A hat der nicht selbst zur Schulschließung befugte Lehrer unverzüglich nicht nur den Vorsitzenden des Schulvorstandes, sondern auch den Kreisarzt in Kenntnis zu setzen, daß eine der in § 17 genannten Krankheiten unter den Schülkinder aufgetreten ist.

§ 13. Kommt eine der im § 12 genannten Krankheiten in Pensionaten, Konvikten, Alumnaten, Internaten und dergleichen zum Ausbruch, so sind die Erkrankten mit besonderer Sorgfalt

abzuseparieren und erforderlichenfalls unverzüglich in ein geeignetes Krankenhaus oder in einen anderen geeigneten Unterkunftsraum überzuführen. Die Schließung derartiger Anstalten darf nur im äußersten Notfall geschehen, weil sie die Gefahr einer Verbreitung der Krankheit in sich schließt.

Während der Dauer und unmittelbar nach dem Erlöschen der Krankheit empfiehlt es sich, daß der Anstaltsvorstand nur solche Zöglinge vorübergehend oder dauernd entläßt, welche nach ärztlichem Gutachten gesund, und in deren Absonderungen die Erreger der Krankheit bei der bakteriologischen Untersuchung nicht nachgewiesen sind.

§ 14. Für die Beobachtung der in den §§ 2, 4 Abs. 1, 5 Abs. 1 und 4, 6 bis 11 und 13 gegebenen Vorschriften ist der Vorsteher der Schule (Direktor, Rektor, Hauptlehrer, Erster Lehrer, Vorsteherin usw.), bei einklassigen Schulen der Lehrer verantwortlich.

§ 15. In Ortschaften, in welchen Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gelbfieber, übertragbare Genickstarre, spinale Kinderlähmung, Keuchhusten, Masern, Mumps, Pest, Pocken, Röteln, Rückfallfieber, übertragbare Ruhr, Scharlach oder Typhus in epidemischer Verbreitung auftritt, kann die Schließung der Schulen oder einzelner Klassen erforderlich werden. Ueber diese Maßregel hat die Schulaufsichtsbehörde*) nach Anhörung des Kreisarztes zu entscheiden. Bei Gefahr im Verzuge kann der Vorsteher der Schule (bei höheren Lehranstalten und bei Lehrerbildungsanstalten der Direktor) auf Grund eines ärztlichen Gutachtens die Schließung vorläufig anordnen, hat aber hierbon unverzüglich der Schulaufsichtsbehörde sowie dem Landrat Anzeige zu machen. Auch ist dem Patronat (Kuratorium) in der Regel schon vor Schließung der Anstalt von der Sachlage Kenntnis zu geben. Außerdem ist der Vorsteher der Schule (Direktor) verpflichtet, alle gefahrdrohenden Krankheitsverhältnisse, welche die Schließung einer Schule oder Schulklasse angezeigt erscheinen lassen, zur Kenntnis der Schulaufsichtsbehörde zu bringen.

§ 16. Die Wiedereröffnung einer wegen Krankheit geschlossenen Schule oder Schulklasse kann nur auf Grund eines Gutachtens des Kreisarztes vom Schulleiter, in Volksschulen mit weniger als drei Schulstellen vom Vorsitzenden des Schulvorstandes (Schuldeputation) angeordnet werden. Es muß ihr eine gründliche Reinigung und Desinfektion der Schule oder Schulklasse sowie der dazugehörigen Nebenräume, soweit sie nach dem Urteil des Kreisarztes notwendig ist, vorangehen. Der Schulaufsichtsbehörde bezw. dem Patronat (Kuratorium) ist von der Wiedereröffnung umgehend Mitteilung zu machen. (Min.-Erl. vom 5. 4. 1923, I M III 216 III.)

*) Abv. v. 24. 2. 1908 — 2 BI 1307 — überträgt diese Befugnis an die Landräte und Bürgermeister freisfreier Städte, die von jeder Schließung und unverzüglich Anzeige zu erstatten haben. (Von hier soll die Anzeige dem Schulrat zugehen.)

§ 17. Die vorstehenden Vorschriften finden auch auf Erziehungsanstalten, Kinderbewahranstalten, Spielschulen, Warte- und Kindergärten, Krippen u. dergl. entsprechende Anwendung.

§ 18. Es empfiehlt sich, die Schüler gelegentlich des naturwissenschaftlichen Unterrichts und bei sonstigen geeigneten Veranlassungen über die Bedeutung, die Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten aufzuklären und die Eltern der Schüler für das Zusammenarbeiten mit der Schule und für die Unterstützung der von ihr zu treffenden Maßregeln zu gewinnen.

1) Min.-Erl. vom 11. April 1921, M. f. B. I M. III. 282, betr.
Schulbesuch nach Erkrankung von Diphtherie.

Die Annahme, daß Diphtheriebazillenträger unter allen Umständen dauernd als Infektionsquellen angesehen und dementsprechend zu behandeln sind, kann, besonders, wenn seit Ablauf der Erkrankung eine längere Zeit verging, nach den Erfahrungen, die in einigen Städten in den letzten Jahren gemacht worden sind, nicht mehr aufrecht erhalten werden. Die Beobachtungen lehren vielmehr, daß in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle die Keime einige Wochen nach überstandener Krankheit verschwinden und bei den meisten Kindern, die noch als hartnäckige Keimträger übrigbleiben, die Uebertragungsgefahr etwa mit der achten Woche nach Beginn der Erkrankung erlischt. So werden bereits seit dem Jahre 1913 in Charlottenburg Kinder, die an Diphtherie gelitten haben, aber ihre Diphtheriebazillen noch nach überstandener Krankheit nicht verloren haben, regelmäßig acht Wochen nach erfolgter klinischer Genesung wieder zur Schule zugelassen, ohne daß bisher Uebertragungen der Diphtherie durch solche Bazillenträger auf gesunde Kinder festgestellt werden konnten. Ähnliche Erfahrungen sind auch in Köln am Rhein, in Berlin und anderen Orten gemacht worden.

Ich ordne daher im Einverständnis mit dem Herrn Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung an, daß zunächst versuchsweise allgemein Diphtheriebazillenträger nach Ablauf von acht Wochen nach erfolgter klinischer Genesung wie gesunde zu behandeln und dementsprechend Kinder, die nach überstandener Krankheit Diphtheriebazillenträger geblieben sind, von diesem Zeitpunkt an wieder zur Schule zuzulassen sind. Ich ersuche daher, in jedem Falle die Eltern dieser Kinder, wie auch ihre Lehrer, auf den Zustand der Kinder ausdrücklich aufmerksam machen zu lassen und insbesondere die Schulleiter zu veranlassen, in solchen Fällen, in denen etwa in den betreffenden Klassen gehäufte Erkrankungen an Diphtherie auftreten sollten, sofort dem zuständigen Kreisarzt Meldung zu erstatten.

2) Ab. vom 25. Mai 1923, II A 2185, betr.
Tuberkulosebekämpfung.

Infolge der Verarmung Deutschlands ist es besonders nötig, auch bei der Tuberkulosebekämpfung mehr Nachdruck auf die Verhütung als auf die Heilung zu legen. Dazu bedarf es der Hilfe der Schulen. Die unter Mitarbeit des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden entstandene Tuberkulose-Wandtafel ist von der Firma Dr. Trenkler & Co. in Leipzig in Zweifarben-Druck hergestellt und wird in zwei verschiedenen Ausführungen von der Geschäftsstelle abgegeben: Ausgabe A für Schulen, ohne Beschriftung der einzelnen Bilder, Ausgabe B, mit Beschriftung, für Fürsorgestellten-, Krankentassen und Sprechzimmer von Ärzten usw. Die 90 × 120 Zentimeter große und auf starkem, satiniertem Papier gedruckte Tafel zeigt in vier künstlerisch ausgeführten Bilderreihen zunächst drei Darstellungen über die Ansteckungsweise (Staubatmung, Hustentröpfchen, bazillenhaltige Milch), dann Darstellungen von Lunge und Herz, der Luftröhre und ihrer

Verzweigungen und der Lungenbläschen, ferner Tuberkelbazillen im Auswurf und verschiedene Stadien der tuberkulös erkrankten Lungen, sowie endlich die Vorbeugung der Tuberkulose durch Aufenthalt im Freien bei Spiel und Sport. Das Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose in Berlin W. 9, Königin-Augusta-Straße 7, hat für den eigenen Bedarf 2500 Stück anfertigen lassen. Diese werden, soweit der Vorrat reicht, zu ermäßigtem Preise abgegeben. Bei Bestellungen ist genau anzugeben, ob Ausgabe A oder B gewünscht wird.

Es wäre erwünscht, wenn die Schulvorstände aller größeren Orte, insbesondere derer, in denen die Volksseuche der Tuberkulose schon Boden gefaßt hat, die Schulen mit den Tafeln ausstatteten. Im naturgeschichtlichen Unterricht und bei sonst eintretenden Gelegenheiten sind diese zu eingehender Belehrung zu benutzen.

3. Rv. vom 10. Mai 1902, II B¹ 2304, betr. die Schließung von Schulen bei leichteren ansteckenden Krankheiten. (Gefürzt.)

Bef. des Regierungspräsidenten an die Landräte und die Vorsteher der Stadtkreise vom 24. März 1902, I A 2146:

Aus den Berichten über die ansteckenden Krankheiten habe ich den Eindruck gewonnen, daß die Schulschließung als gesundheitspolizeiliche Maßregel nicht selten zur Anwendung gelangt, wo weniger eingreifende Anordnungen — Ausschluß erkrankter Kinder und ihrer Geschwister vom Schulbesuche, Ausschluß der schulpflichtigen Kinder des befallenen Hauses, vorübergehende Schließung einer Schulklasse, Absonderung der in der Lehrerwohnung Erkrankten, Fernhaltung eines Lehrers von dem Unterricht bei dem Auftreten einer ansteckenden Krankheit in seiner Familie und dergleichen — ausreichend gewesen wären.

Die Sperrung einer Schule ist eine in den Volksunterricht tief eingreifende Maßnahme, welche nur dann in Anwendung gebracht werden sollte, wenn von ihr die Unterdrückung der Seuche zu erwarten steht. Dabei darf nicht außer acht gelassen werden, daß die Kinder sich gar nicht selten in der Schule unter weit günstigeren gesundheitlichen Verhältnissen befinden als im elterlichen Hause, und daß auf eine Verhütung der Weiterverbreitung einer ansteckenden Krankheit nur zu rechnen ist, wenn der unmittelbare und mittelbare Verkehr zwischen Erkrankten und Gesunden aufhört. Letzteres ist indessen, wie die tägliche Beobachtung lehrt, recht selten der Fall. Nur verhältnismäßig wenige Eltern besitzen die Einsicht oder lassen die Vorsicht walten, ihre Kinder von Erkrankten im eigenen Haushalte oder von dem Verkehr mit Personen aus heimgesuchten Häusern fernzuhalten, vielmehr wird den Kindern, schon um ihrer Beaufsichtigung wenigstens für Stunden entledigt zu sein, das Spielen auf der Straße mit Altersgenossen — mögen letztere zu den von einer ansteckenden Krankheit befallenen Familien gehören oder nicht —, die Besorgung von allerlei Gängen, das Einholen von Nahrungsmitteln und dergleichen gestattet. Dazu kommt noch, daß durch die Schulschließung die Kenntnis darüber, welche Familien von der Krankheit heimgesucht, welche Personen und Häuser demnach zu meiden sind, mehr oder weniger schwindet und

damit für vorsichtige Eltern die Möglichkeit gemindert wird, ihre Kinder vor einem gesundheitsbedenklichen Verkehr zu schützen.

Eine so überaus wichtige Maßnahme wie die Schließung einer Schule muß daher vor ihrer Anordnung nach allen Richtungen und unberinflußt von dem Drängen ängstlicher Gemüter sorgfältig erwogen werden.

Grundsätzlich wird davon auszugehen sein, daß nur, wenn eine im Schulhause wohnhafte oder eine zum Hausstande des Lehrers bezw. Schuldieners gehörende Person von einer ansteckenden Krankheit befallen wird und sich die völlige Absonderung des Kranken nicht ausführen läßt, oder wenn der begündete Verdacht vorliegt, daß die Schule als Ansteckungsherd zu erachten ist, eine Schließung der Schule, und zwar nicht länger als unbedingt notwendig, stattzufinden hat. In allen übrigen Fällen werden weniger einschneidende Maßregeln, wie sie im Eingange der Verfügung angedeutet worden sind zur Anwendung zu bringen sein.

Schulschließungen aus anderen als gesundheitspolizeilichen Gründen, namentlich solchen unterrichtlicher Natur (z. B. Fehlen einer größeren Zahl von Schülkinder), müssen unbedingt dem Ermessen der Schulaufsichtsbehörde überlassen bleiben.

Nach vorstehenden Gesichtspunkten ersuche ich in Zukunft zu verfahren und in den Berichten über ansteckende Krankheiten etwaige Schulschließungen besonders zu begründen.

Den Kreisärzten ist diese Verfügung zur Beachtung zugegangen.

An die Schulräte.

Abchrift zur Kenntniznahme mit der Ermächtigung, falls die Schließung einer Schule oder Schulklasse wegen der durch zahlreiche Erkrankungen beschränkten Schülerzahl dem Lehrer oder Schulleiter angezeigt erscheinen und von ihm nachgesucht werden sollte, in jedem Falle nach Prüfung der Verhältnisse die Entscheidung zu treffen.*) Wird die Schließung verfügt, so ist dem Landrate bezw. ersten Bürgermeister wie uns baldigst Anzeige zu erstatten und rechtzeitig wegen Wiederbeginns des Unterrichts das Erforderliche anzuordnen. Im allgemeinen jedoch wird die Fernhaltung einer geringeren oder größeren Anzahl von Kindern aus der durch die Vorschriften der Anweisung vom 14. Juli 1884 gegebenen Veranlassung die Schließung einer ganzen Schule oder Schulklasse nur in den seltensten Fällen rechtfertigen können. Wenn auch je nach Umständen der fortschreitende Unterricht mehr oder weniger zu hemmen sein sollte, so bietet sich doch so viele Gelegenheit, die am Schulbesuche nicht behinderten Kinder durch Wiederholung und Übung ersprießlich zu

*) Vergl. § 15 der Anweisung zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen v. 9. 7. 07; hier handelt es sich um die Schließung der Schule aus unterrichtlichen Gründen.

beschäftigen, insbesondere auch die Schwachen unter ihnen, an denen es nie fehlen wird, in nachhelfender Sorgfalt zu pflegen, daß das Schulleben im ganzen, zumal, da der ungestörte Fortgang desselben ohnehin auch nach anderer Seite seine Bedeutung hat, dadurch eine nicht gering anzuschlagende Förderung erhalten wird.

4. Min.-Erl. vom 28. März 1919, U III A 365¹ U III, betr. Bekämpfung der Fleckfiebergefahr.

In den letzten Monaten ist vielfach Fleckfieber eingeschleppt und an einigen Stellen auch auf die einheimische Bevölkerung übertragen worden. Von Woche zu Woche mehren sich derartige Fälle. So wächst die Gefahr, daß das Fleckfieber bei uns eine weite Verbreitung findet, ganz außerordentlich, weil, wie bekannt, die Laus der Ueberträger des Fleckfiebers ist. Auch Lehrer haben mehrfach über eine Zunahme der Verlausung unter den Schulkindern berichtet.

Die Regierung wolle daher schleunigst veranlassen, daß in allen uns unterstellten Schulen die Schüler und Schülerinnen über die Bedeutung der Läuse, die Art ihrer Uebertragung und Vermehrung, sowie die Notwendigkeit einer gründlichen Entlausung belehrt und die Lehrer angewiesen werden, vorkommendenfalls mit aller Entschiedenheit auf die Entlausung läusebehafteter Schulkinder zu dringen.

5. Min.-Erl. des Ministers für Volkswohlfahrt vom 25. März 1920, I U III 361, betr. Scheidentarrh bei Schulmädchen.

Neuerdings ist das Vorkommen des gonorrhöischen Scheidentarrhs bei Schulmädchen mehrfach beobachtet worden. Im Einbernehmen mit dem Herrn Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung ersuche ich daher ergebenst, die Kreis- und Schulärzte gefälligst anzuweisen, sich alsbald mit den Schulleitern in Verbindung zu setzen, damit ihnen Gelegenheit gegeben wird, in Elternabenden und Sitzungen der Elternbeiräte in Verbindung mit anderen hygienischen Winken in geeigneter Weise auch auf die Uebelstände und die Notwendigkeit der Bekämpfung hinzuweisen.

Frankfurt a. D., 18. Juni 1920.

Die Herren Schulräte und Schulleiter ersuchen wir, dort, wo sich verdächtige Anzeichen ähnlicher Erkrankungen zeigen, sogleich auf ärztliche Untersuchung zu drängen und die bezüglichen Belehrungsabende im Einbernehmen mit dem Schul- oder Kreisarzte alsbald zu veranstalten.

6. Min.-Erl. vom 17. Dezember 1918, UIK 2495. UIIA, betr. Bekämpfung der Malaria im Inlande.

Für die weitere Bekämpfung der Malaria im Inlande sind genauere Unterlagen über die örtliche Verbreitung der die Malaria-erreger übertragenden Stechmücken (*Anopheles*) und über die Häufigkeit ihres Vorkommens in einzelnen Gegenden notwendig. Es ist anzunehmen, daß sich die *Anopheles*-mücke auch in Gegenden findet, in denen ihr Vorkommen bisher nicht bekannt ist, da sie überall auftreten kann, wo feuchtes oder sumpfiges Gelände, stehende Gewässer oder auch nur kleine unscheinbare Wasseransammlungen Gelegenheit zur Eiablage und Entwicklung der Larven geben. Das Ministerium des Innern hat deshalb durch Erlaß vom 29. Juni d. Js. — M 11313 — Erhebungen über die Verbreitung der *Anopheles* durch die Kreismedizinalbeamten angeordnet. Es ist erwünscht, daß diese Erhebungen durch die Schulen, insbesondere durch Beteiligung zoologisch gebildeter Lehrer unterstützt werden. Diese würden sich wegen näherer Anweisungen, insbesondere auch bezüglich des Fanges, der Aufbewahrung und der Versendung gefangener Stechmücken mit dem zuständigen Kreismedizinalbeamten in Verbindung zu setzen haben. Es wird ersucht, geeignete und interessierte Lehrer für die Mitwirkung zu gewinnen und sie mit entsprechender Weisung zu versehen.

7. Min.-Erl. vom 31. August 1917, UIIA 11011, betr. Bekämpfung der Ruhrkrankheit.

Unter dem Einfluß des heißen Sommerwetters hat die Ruhr in ganz Deutschland erhebliche Verbreitung gefunden. Wenn auch in der Mehrzahl der Fälle die Erkrankungen nur leicht verlaufen sind, ein Grund zur Besorgnis somit nicht vorliegt, so weist doch eine Reihe von Todesfällen an Ruhr bei Kindern und Erwachsenen darauf hin, daß die Ruhr auch einen bösartigen Charakter annehmen kann. Es erscheint deshalb notwendig, daß mit allen zu Gebote stehenden Mitteln der Weiterverbreitung der Seuche Einhalt getan wird.

Neben der Durchführung der sanitätspolizeilichen Bekämpfungsmaßnahmen kommt es dabei vor allem darauf an, die Bevölkerung über das Wesen der Ruhr und die Art und Weise ihrer Übertragung aufzuklären und sie darüber zu belehren, daß die Beobachtung peinlicher Sauberkeit, vor allem beim Essen und bei der Bereitung und Aufbewahrung der Speisen, eines der wirksamsten Mittel zur Verhütung einer Übertragung der Ruhrkeime ist.

Ich beauftrage daher die Regierung, in den Schulen die heranwachsende Jugend durch die Lehrer entsprechend belehren zu lassen. Diesen Unterweisungen können die „gemeinverständliche Belehrung über die übertragbare Ruhr“, Anl. 6 zu Heft 5 der Anweisungen meines Herrn Amtsvorgängers zur Ausführung des Ge-

seses, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. August 1905, sowie eine kurzgefaßte gemeinverständliche Belehrung zur Verhütung der Ruhrkrankheit zugrunde gelegt werden.

Gemeinverständliche Belehrung zur Verhütung der Ruhrkrankheit.

Die Ruhr beginnt mit heftigen Leibschmerzen und Durchfällen, die bald ein schleimiges Aussehen annehmen. Meist ist dem Schleim auch Blut beigemischt. Fieber kann dabei vollständig fehlen. Es empfiehlt sich, beim Auftreten verdächtiger Krankheitserscheinungen sofort einen Arzt zu Rate zu ziehen, da durch rechtzeitige Behandlung und besonders durch Anwendung des Ruhrheilserums einem schweren oder gar tödlichen Verlauf der Krankheit vorgebeugt werden kann.

Die Ruhr ist eine ausgesprochene Schmutzkrankheit. Ihr Erreger, ein Bazillus, wird von Kranken mit dem Stuhlgang ausgeschieden und durch unsaubere Hände auf Nahrungsmittel oder unmittelbar auf Gesunde übertragen. Der wirksamste Schutz gegen die Ruhr ist daher Sauberkeit, besonders Sauberkeit der Hände. Daher beherzige jeder: „Nach der Notdurft, vor dem Essen Händewaschen nicht vergessen!“ Besonders aber muß beim Herrichten von Speisen, Streichen des Butterbrots (!) auf Sauberkeit der Hände geachtet werden.

„Willst du andre mit Speise laben, mußt du saubere Hände haben!“ sollte sich jede Hausfrau, jede Köchin zum Wahlspruch wählen. Auch können Fliegen die Ruhrkeime, wenn sie Gelegenheit haben, solche aufzunehmen, auf Nahrungsmittel übertragen und so zur Verbreitung der Ruhr beitragen, ein Grund mehr, der Fliegenplage im Sommer Einhalt zu tun und besonders Nahrungsmittel und noch zum Genuß bestimmte Speisereste sorgfältig vor Fliegen zu schützen.

Die beste Pflege findet ein Ruhrkranker in einem Krankenhaus. Durch schnelle Absonderung des Kranken und Infizierten im Krankenhaus werden auch seine Familienangehörigen und Arbeitsgenossen in wirksamster Weise gegen die Übertragung der Ruhr geschützt. Wird die Absonderung aller Infizierten im Krankenhause so lange durchgeführt, bis durch die bakteriologische Untersuchung nachgewiesen ist, daß sie keine Ruhrbazillen mehr ausscheiden, so gelingt es in der Regel schnell, eine Ruhrepidemie zum Erlöschen zu bringen.

Gemeinverständliche Belehrung über die übertragbare Ruhr. (Auszug.)

1. Die übertragbare Ruhr ist eine ansteckende Krankheit, welche in der Regel vereinzelt, nicht selten aber, namentlich im Hochsommer (Juli und August) auch in epidemischer Verbreitung auftritt.

2. Die Erkrankung an Ruhr kommt in der Regel wenige Tage nach Aufnahme des Ansteckungstoffes zum Ausbruch. Zuweilen gehen dem Ausbruch der Krankheit wässerige Durchfälle und leichte Allgemeinstörungen voraus.

3. Die Krankheit setzt meist plötzlich ein und beginnt mit heftigen Leibschmerzen, Durchfällen und quälendem Drang zur Stuhlentleerung. Die Leibschmerzen haben in der Regel an beiden Seiten des Leibes, in der Herzgrube und in der Magengegend ihren Sitz und steigern sich zuweilen zu heftigen Koliken. Die Stuhlentleerungen sind dünn, anfangs wässerig, werden sehr bald schleimig, wie gequollene Sagokörner oder Froschlaich, und bluthaltig. Bei reichlichem Blutgehalt sehen sie dunkelrot aus (rote Ruhr), zuweilen sind sie nur blutig gestreift. In späterer Zeit mischt sich Eiter statt des Blutes dem Schleim bei. Die Zahl der Stuhlentleerungen kann 20—30 und mehr an einem Tage erreichen. Die Menge jeder einzelnen Entleerung ist außerordentlich gering. Sehr quälend und schmerzhaft ist der fast ununterbrochene Stuhlbrand, von welchem die Kranken sehr angegriffen zu werden pflegen.

4. Bei sorgfältiger Pflege und Behandlung lassen die quälenden Erscheinungen in der Regel in 7 bis 10 Tagen allmählich nach; es stellt sich Besserung ein. In ernsteren Fällen steigern sich die Durchfälle und der Stuhlbrand. Die Kranken werden matt und blaß und infolge der erheblichen Blutverluste blutarm. Der Leib treibt auf, die Zunge wird dick belegt, zuweilen tritt infolge von Erschöpfung der Tod ein. In anderen Fällen zieht sich die Krankheit in die Länge, der Kranke erholt sich zwar, behält aber Neigung zu Durchfällen und Stuhlbrand und bekommt von Zeit zu Zeit Rückfälle.

5. Die übertragbare Ruhr wird in unseren Gegenden durch einen mit bloßem Auge unsichtbaren Ansteckungsstoff, den Ruhrbazillus, erzeugt, welcher sich in der Darmwand, namentlich im Dickdarm, ansiedelt und sich auch in den Schleimflocken, welche mit den dünnen Stuhlentleerungen ausgeschieden sind, findet.

6. Die Uebertragung der Krankheit auf Gesunde kommt entweder durch den Verkehr mit Kranken oder durch gesunde Personen zustande, welche infolge ihrer Berührung mit Kranken die Krankheitskeime in ihrem Darm enthalten und mit ihren Ausleerungen ausscheiden (Bazillenträger). Auch kann die Krankheit entstehen durch den Genuß von Milch oder anderen Nahrungsmitteln aus Gehöfen oder Handlungen, in welchen Ruhrkranke sich befinden, oder von Wasser aus Brunnen, welche durch Ausleerungen von Ruhrkranken verunreinigt sind. Durch den Genuß von unreifem Obst, rohem Salat und dergl. wird die Entstehung der Krankheit begünstigt.

16. Jugendliche Personen aus einem Haushalte, in welchem ein Ruhrkranker sich befindet, müssen, um die Verbreitung der Krankheit zu verhüten, bis zur Genesung oder bis zum Tode des Kranken und zur Ausführung der vorschriftsmäßigen Schlusdesinfektion von jedem Schul- und Unterrichtsbesuche ferngehalten werden.

17. Befindet sich auf einem Gehöfte, in welchem ein Ruhrkranker liegt, ein Brunnen, so ist sorgfältig zu vermeiden, in der Nähe des Brunnens undesinfizierte Ausleerungen oder das Badewasser des Kranken auszugießen oder die Wäsche, die Eß- und Trinkgeschirre, das Nachtgeschirr des Kranken zu spülen, weil sonst leicht eine Verseuchung des Brunnens zustande kommt. Dasselbe gilt von einem Bache oder Flusse, welcher an dem Gehöft vorbeifließt. Auch ist der Reinhaltung des Hofes die größte Aufmerksamkeit zuzuwenden.

8. Reg.-Verf. vom 6. Juni 1898, II B¹ 5001, betr. die Gefahr der Uebertragung ansteckender Augenkrankheiten durch die Schulen.

Die nachstehende, von dem Herrn Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten in Gemeinschaft mit dem Finanzminister und dem Minister des Innern erlassene „Anweisung zur Verhütung der Uebertragung ansteckender Augenkrankheiten durch die Schulen“ bringen wir hierdurch zur Kenntnis der Schulaufsichtsbeamten, Ortsschulbehörden und Lehrer des Bezirks mit dem Auftrage, das zur Durchführung der darin getroffenen Anordnungen Erforderliche sich angelegen sein zu lassen.

Besonderer Wert wird auf die Mitwirkung der Lehrer und Lehrerinnen bei der Verhütung und Bekämpfung der Körnerkrankheit in den Schulen gelegt. Dieselben haben sich in dieser Beziehung in den östlichen Provinzen schon vielfach als wertvolle Hilfskräfte für die Aerzte erwiesen, unter deren Unterweisung und Aufsicht sie sich auch in Zukunft sehr nützlich und verdient machen können.

Anweisung

zur

Verhütung der Uebertragung ansteckender Augenkrankheiten durch die Schulen.

1. Augenkrankheiten, welche vermöge ihrer Ansteckungsfähigkeit besondere Vorschriften für die Schulen erforderlich machen, sind:

- a) Blennorrhöe und Diphtherie der Augenlidbindehäute,
- b) akuter und chronischer Augenlidbindehautkatarrh, Follikulärkatarrh und Körnerkrankheit (granulöse oder ägyptische Augenentzündung, Trachom).

2. Es ist darauf hinzuwirken, daß von einem jeden Fall von ansteckender Augenkrankheit, welcher bei einem Schüler oder bei den Angehörigen eines Schülers vorkommt, durch den Vorstand der Haushaltung, welcher der Schüler angehört, dem Vorsteher der Schule (Direktor, Rektor, Hauptlehrer, Erstem Lehrer, Vorsteherin usw.), bei einklassigen Schulen dem Lehrer (Lehrerin) unverzüglich Anzeige erstattet wird.

3. Schüler, welche an einer der unter 1 a genannten Augenkrankheiten leiden, sind unter allen Umständen, solche, welche an einer der unter 1 b genannten Augenkrankheiten leiden, dagegen nur, wenn bezw. solange sie deutliche Eiterabsonderung haben, vom Besuche der Schule auszuschließen.*)

4. Schüler, welche an einer der unter 1 b genannten Augenkrankheiten leiden, jedoch keine deutliche Eiterabsonderung haben, sowie solche Schüler, welche gesund sind, aber einer Haushaltung angehören, in der ein Fall von ansteckender Augenkrankheit (1 a oder 1 b) aufgetreten ist, dürfen am Unterrichte teilnehmen, wenn sie besondere, von den gesunden Schülern genügend weit entfernte Plätze angewiesen erhalten.

5. Schüler, welche gemäß Ziffer 3 vom Schulbesuche ausgeschlossen oder gemäß Ziffer 4 gesondert gesetzt worden sind, dürfen zum Schulbesuch bezw. auf ihren gewöhnlichen Platz nicht wieder zugelassen werden, bevor nach ärztlicher Bescheinigung die Gefahr der Ansteckung beseitigt ist und sowohl die Schüler selbst als ihre Wäsche und Kleidung gründlich gereinigt worden sind.

6. Für die Beobachtung der unter Ziffer 3 bis 5 gegebenen Vorschriften ist der Vorsteher der Schule (Ziffer 2), bei einklassigen Schulen der Lehrer (Lehrerin) verantwortlich. Derselbe hat von jeder Ausschließung eines Kindes vom Schulbesuch wegen ansteckender Augenkrankheit (Ziffer 3) der Ortspolizeibehörde unverzüglich Anzeige zu erstatten.

7. Aus Pensionaten, Konvikten, Alumnaten und sonstigen Internaten dürfen Zöglinge während der Dauer oder unmittelbar nach dem Erlöschen einer in der Anstalt epidemisch aufgetretenen ansteckenden Augenkrankheit nur dann in die Heimat entlassen werden, wenn dies nach ärztlichem Gutachten ohne Gefahr der Uebertragung der Krankheit geschehen kann und alle vom Arzt für nötig erachteten Vorichtsmaßregeln beobachtet worden sind.

8. Lehrer und anderweitig im Schuldienste beschäftigte Personen, welche an einer ansteckenden Augenkrankheit (1 a und 1 b) erkranken, haben hiervon dem Vorsteher der Schule (Ziffer 2) und der Ortspolizeibehörde unverzüglich Anzeige zu erstatten.

Wohnt der Erkrankte im Schulhause selbst, so hat der Vorsteher der Schule darauf hinzuwirken, daß der Kranke ärztlich behandelt und, falls dies nach ärztlichem Gutachten erforderlich, abgeondert wird.

Wohnt der Erkrankte außerhalb des Schulhauses, so darf er während der Dauer der Krankheit das Schulhaus nicht betreten, bevor nach ärztlicher Bescheinigung die Gefahr der Ansteckung beseitigt und seine Wäsche und Kleidung gründlich gereinigt worden ist.

*) Vergl. § 9 der Anweisung zur Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten durch die Schulen.

Leidet der Erkrankte an einer der unter 1 b aufgeführten Augenkrankheiten, so darf er seinen Dienst in der Schule fortsetzen, wenn bezw. solange er keine deutliche Eiterabsonderung hat.

9. Lehrer und anderweitig im Schuldienst beschäftigte Personen, in deren Hausstand ein Fall von ansteckender Augenkrankheit (1 a und 1 b) auftritt, haben hierbon dem Vorsteher der Schule (Ziffer 2) unverzüglich Anzeige zu erstatten. Handelt es sich um eine der unter 1 a aufgeführten Augenkrankheiten, so dürfen sie während der Dauer der Erkrankung ihren Dienst nur versehen, wenn nach ärztlicher Bescheinigung eine Gefahr der Verbreitung der Krankheit in der Schule damit nicht verbunden ist.

10. Sobald in einer Schule oder in einem Orte, in welchem sich eine Schule befindet, oder in einem Nachbarorte, aus welchem Kinder die Schule besuchen, mehrere Fälle von ansteckenden Augenkrankheiten vorkommen, hat der Vorsteher der Schule (Ziffer 2) bei dem Landrat (Oberamtmann) bezw. in Städten, welche einen eigenen Kreis bilden, bei dem Polizeibürgermeister des Ortes eine ärztliche Untersuchung der Lehrer und Schüler, sowie sämtlicher im Schulhause wohnenden Personen durch den beamteten Arzt zu beantragen. Ob bezw. wie oft dieselbe zu wiederholen ist, bestimmt die zuständige Behörde nach Anhörung des beamteten Arztes.

11. Für die Behandlung der an ansteckenden Augenkrankheiten leidenden Schüler hat, soweit dieselbe nicht nach ärztlicher Bescheinigung durch die Eltern veranlaßt wird, die Ortspolizeibehörde Sorge zu tragen.

12. Während der Dauer einer ansteckenden Augenkrankheit in einer Schule sind das Schulgrundstück, die Schulzimmer und die Bedürfnisanstalten täglich besonders sorgfältig zu reinigen, die Schulzimmer während der unterrichtsfreien Zeit fleißig zu lüften, die Bedürfnisanstalten nach Anordnung der Ortspolizeibehörde zu desinfizieren, die Türklinken, Schultafeln, Schultische und Schulbänke täglich nach Beendigung des Unterrichts mit einer lauwarmen Lösung von je einem Teile Seife und reiner Karbolsäure in hundert Teilen Wasser abzuwaschen.

Diese Vorschrift gilt auch für die in Ziffer 7 bezeichneten Anstalten und erstreckt sich in diesen auch auf die Wohn-, Arbeits- und Schlafräume.

13. Die Schließung einer Klasse oder einer ganzen Schule wegen einer ansteckenden Augenkrankheit wird nur in den seltensten Fällen erforderlich und ratsam sein und kann nur durch den Landrat (Oberamtmann) bezw. in Städten, welche einen eigenen Kreis bilden, den Polizeibürgermeister des Ortes nach Anhörung des beamteten Arztes geschehen. Namentlich ist sie bei Follikulärcatarrh fast nie und bei der Körnerkrankheit in der Regel nur dann erforderlich, wenn eine größere Anzahl von Schülern an deutlicher Eiterabsonderung leidet.

Ist Gefahr im Verzuge, so können der Vorsteher der Schule und die Ortspolizeibehörde auf Grund ärztlichen Gutachtens die vorläufige Schließung der Schule selbständig anordnen, haben jedoch hiervon dem Kreisschulinspektor und dem Landrat (Oberamtmann) unverzüglich Anzeige zu erstatten.

14. Die Wiedereröffnung einer wegen einer ansteckenden Augenkrankheit geschlossen gewesenen Schule oder Schulklasse darf nur auf Grund einer vom Landrat (Oberamtmann) bzw. in Städten, welche einen eigenen Kreis bilden, vom Polizeiverwalter des Ortes zu treffenden Anordnung erfolgen. Derselben muß eine gründliche Reinigung und Desinfektion des Schullokals vorangehen.

15. Die vorstehenden Vorschriften Ziffer 1 bis 14 finden auch auf private Unterrichts- und Erziehungsanstalten, einschließlich der Fortbildungsschulen, Handarbeitschulen, Kinderbewahranstalten, Spiel- und Warteschulen, Kindergärten usw. Anwendung.

9. Min.-Erl. vom 13. Juni 1917, U III A 384, betr. Augenverletzungen durch Tintenstifte.

Es erscheint zweckmäßig, die Schüler dahin zu belehren, daß bei Verletzungen des Auges mit Tintenstiften oder beim Hineingelangen von Tintenstiftteilchen in den Augenbindehautsack eine sofortige ärztliche, womöglich augenärztliche Behandlung notwendig ist.

10. Reg.-Verf. vom 28. Februar 1891, II B¹ 477, betr. die Verhütung der Tuberkulose. (Gefürzt.)

Nach dem an jede Schule übersandten Gutachten der Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen vom 5. November 1890, betr. die Verhütung der Tuberkulose, ist erforderlich und wird hierdurch für die Schulen allgemein angeordnet:

1. daß Lehrer wie Schüler zur Entleerung ihres Auswurfes im Schulgebäude sich nur der in geeigneter Beschaffenheit und genügender Zahl aufzustellenden Spucknäpfe bedienen dürfen oder eines Dettweiler'schen Fläschchens;

2. daß in den Schulräumen Staub möglichst zu beseitigen ist, aber nur durch nasses Aufwaschen entfernt werden darf;

3. daß öfter hustende Schüler in bezug auf 1 vom Lehrer besonders zu beachten sind und Plätze in der Nähe der Spucknäpfe zu erhalten haben;

4. daß brustkranken Schülern das Wegbleiben von der Schule zum Zwecke längerer Kuren mit besonderer Bereitwilligkeit erleichtert und gestattet werde.

Von der Gewissenhaftigkeit der Lehrer erwarten wir, daß sie im Falle eigener Erkrankung die Beobachtung dieser An-

ordnungen sich mit besonderer Sorgfalt werden angelegen sein lassen, wie es auch die Pflicht der Schulinspektoren und Schulleiter ist, offenbar Leidende unter ihnen nötigenfalls hierzu dringlich, wenn auch möglichst schonend, zu ermahnen.

11. Min.-Erl. vom 10. Januar 1911, M 13256 U III A, betr. die Bekämpfung des Lupus.

Das Präsidium des Deutschen Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose hat mit Rücksicht auf die große Verbreitung des Lupus im Deutschen Reiche und die Schwierigkeit der Behandlung dieser Krankheit in vorgeschrittenen Fällen es als erwünscht bezeichnet, daß namentlich im jugendlichen Alter auf beginnende Krankheitsfälle geachtet werden möchte. Es hat mir die Bitte vorgetragen, zu veranlassen, daß bei allen Schüleruntersuchungen auf alle verdächtigen Hautausschläge, namentlich aber auf Lupusfälle geachtet werden möchte, und mit Rücksicht auf die Schwierigkeit der Diagnose des Lupus empfohlen, daß in irgend zweifelhaften Fällen die verdächtigen Kinder Hautärzten vorgeführt werden möchten. Die von dem Zentralkomitee eingesetzte Lupuskommission, welche in allen Teilen des Reiches mit solchen Ärzten in Verbindung steht, ist nach Mitteilung des Zentralkomitees gern bereit, hierbei behilflich zu sein.

Die Regierung benachrichtige ich hiervon mit dem Ersuchen, die Leiter sämtlicher in ihrem Amtsbereich befindlichen Schulen auf die Gefahren des Lupus und die Notwendigkeit seiner frühzeitigen Erkennung und sachgemäßen Behandlung hinzuweisen. Die Schulärzte sind anzuweisen, bei der Einstellung der Schulrekruten und bei den im Verlauf der Schulzeit regelmäßig stattfindenden Schüleruntersuchungen auf den Lupus besonders zu achten und Lupusfälle unverzüglich zur Kenntnis des Schulleiters und der betreffenden Eltern zu bringen, auch ihnen geeignetenfalls die Befragung eines Hautarztes anzuraten.

12. Reg.-Verf. vom 2. Oktober 1903, II B¹ 5898, betr. die Ermittlung von Typhuserkrankungen.

Die nachfolgenden, durch Erlaß vom 26. August d. Js. getroffenen Bestimmungen werden zur Nachachtung mitgeteilt:

Die Ermittlung und Feststellung von Typhuserkrankungen wird wesentlich erleichtert und gefördert, wenn es den mit dieser Aufgabe betrauten Medizinalpersonen ermöglicht wird, die Schulversäumnislisten einzusehen, die Schulkinder zu besichtigen und solchen Kindern, bei denen der Verdacht besteht, daß sie eine Typhuserkrankung überstanden haben, aus dem Ohrläppchen oder der Kuppe des Zeigefingers ein Tröpfchen Blut zu entnehmen behufs Ausführung der Vidal'schen Reaktion.

Die Rücksicht auf die Interessen der Schule verlangt jedoch, daß die Medizinalpersonen behufs derartiger Erhebungen nicht ohne Zustimmung des Regierungspräsidenten und nicht ohne sich zuvor mit der zuständigen Schulaufsichtsbehörde ins Benehmen gesetzt und mit derselben die Zeit und den Umfang der beabsichtigten Erhebungen vereinbart zu haben, die Schule betreten.

Was die Entnahme von Blut behufs Vornahme der Vidal'schen Reaktion betrifft, so darf diese nicht ohne Zustimmung der Eltern der betreffenden Kinder vorgenommen werden. Bei der Harmlosigkeit dieses Eingriffes darf angenommen werden, daß die Eltern denselben, wenn sie in angemessener Weise darum befragt werden, kaum jemals verweigern werden. Von einer zwangsweisen Durchführung derartiger Eingriffe muß jedoch unter allen Umständen abgesehen werden.

13. Reg.-Verf. vom 17. Mai 1924, II A 1702, betr. Verabfolgung von Branntwein an Jugendliche.

In dem Notgesetz vom 24. 2. 1923 lautet § 5 wie folgt:

Abf. 1. Verboten ist:

1. Das Verabfolgen oder Ausschänken von Branntwein und das Verabfolgen branntweinhaltiger Genußmittel im Betrieb einer Gast- oder Schankwirtschaft oder im Kleinhandel an Personen, die das 17. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
2. Das Verabfolgen oder Ausschänken anderer geistiger Getränke und das Verabfolgen nikotinhaltiger Tabakwaren im Betrieb einer Gast- oder Schankwirtschaft oder im Kleinhandel an Personen, die das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu eigenem Genuß in Abwesenheit des zu ihrer Erziehung Berechtigten oder seines Vertreters.
3. Das Verabfolgen oder Ausschänken geistiger Getränke im Betrieb einer Gast- oder Schankwirtschaft oder im Kleinhandel an Betrunkene.

Abf. 2. Wer einer Vorschrift des Abf. 1 vorsätzlich zuwiderhandelt, wird mit Gefängnis bis zu 6 Monaten und mit Geldstrafe bis zu einer Million Mark oder mit einer dieser Strafen bestraft.

Bei Fahrlässigkeit tritt Geldstrafe bis zu einhunderttausend Mark ein.

Wir sind darauf hingewiesen worden, daß in den Kaufläden jetzt „Mampeliköre in Schokoladenfläschchen“ für 35 Pf. verkauft werden, die etwa 2 Teelöffel eines wohl-schmeckenden Branntweins enthalten. Die Verabfolgung dieser Fläschchen an Kinder fällt unter das vorher aufgeführte Gesetz.

Um einer frühzeitigen Gewöhnung der Jugend an Branntweingenuß vorzubeugen, ersuchen wir, die Angelegenheit dort, wo solche

Fläschchen verkauft werden, auf Elternabenden zu besprechen und für das Bekanntwerden der gesetzlichen Bestimmungen auch sonst bei jeder Gelegenheit zu wirken.

14. Erl. d. Min. f. Volkswf. vom 18. April 1922, I M IV 771/22 III, betr. Merkblätter über die Schädlichkeit des Alkoholgenusses.

Die auf meinen Runderlaß vom 7. April 1921 — I M IV 64521 — eingegangenen Berichte lassen erkennen, daß sich die Verteilung der Merkblätter über die Schädlichkeit des Alkoholgenusses für das Kindesalter anlässlich der öffentlichen Impfungen im allgemeinen bewährt hat. Allerdings wird von einigen Stellen darauf hingewiesen, daß die Impftermine nicht immer der richtige Ort für die Verteilung der Merkblätter zu sein schienen. Es wird daher in diesen Fällen zu erwägen sein, ob nicht die Merkblätter auch an anderen Orten und bei anderer Gelegenheit zweckmäßig zu verteilen sind. In jedem Falle ist die weitere Verteilung der Merkblätter durchaus erwünscht. Ihre Wirkung wird noch mehr erhöht werden, wenn, worauf ich bereits in meinem Erlaß vom 7. 4. 21 — I M IV 645 21 — hingewiesen habe, die Impfarzte bei oder die Lehrer vor oder nach dem Impftermin mit einigen eindringlichen Worten auf den Inhalt und die Bedeutung des Merkblattes hinweisen. Ich ersuche daher im Einverständnis mit dem Herrn Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung ergebenst, die Impfarzte und die Lehrer — die letzteren durch Vermittlung der Schulaufsichtsbehörde — wiederholt mit entsprechender Weisung zu versehen.

II A 1953.

Frankfurt a. D., 5. Mai 1922.

Die Herren Schulräte beauftragen wir, sich mit dem Kreiswohlfahrtsamte wegen der Verteilung der Merkblätter in Verbindung zu setzen und die Mitwirkung der Lehrerschaft anzubahnen.

15. Min.-Erl. vom 24. Januar 1917, U III A 1305 II, betr. Belehrung über Unsitte des Gräserkrauens.

Im Einvernehmen mit dem Herrn Minister des Innern mache ich darauf aufmerksam, daß die weitverbreitete Unsitte des Gräserkrauens Anlaß zur Strahlenpilzkrankung geben kann, einer zwar seltenen, stets aber sehr bösartigen und selbst durch Operation nur selten heilbaren Krankheit. Der zu den höheren Pilzen gehörige Erreger der Krankheit findet sich häufig auf Gräsern, vorzugsweise auf der Gerste, und kann dadurch, daß die Grannen solcher Gräser sich in die Haut oder in die Schleimhaut, besonders des Mundes, einspießen, in die Gewebe dringen und so zunächst örtliche Entzündungen setzen, die aber bald die Neigung einer Verpflanzung des Krankheitsprozesses in andere Körpergegenden bezw. Organe

zeigen, so daß durch Operation des Ursprungsherdcs die Krankheit meist nicht mehr geheilt werden kann.

Die meisten der bisher beobachteten Strahlenpilzerkrankungen sind auch sowohl bei Tieren wie bei Menschen durch das Einspießen von Gerstengrannen in die Schleimhaut des Mundes, besonders der Mandeln entstanden. In Anbetracht der Bösartigkeit der Krankheit ist die Schuljugend regelmäßig im Frühjahr darüber zu belehren und vor dem Gräserkauen zu warnen.

16. Gesetz vom 6. Mai 1920, betr. die öffentliche Krüppelfürsorge.
(Auszug.)

§§ 1, 2 und 3

§ 4.

(1) Lehrer (Lehrerinnen), welche gelegentlich des zur Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht erteilten Unterrichts oder des Ersatzunterrichts hierfür bei ihren Schülern Verkrüppelungen wahrnehmen, sind verpflichtet, diese Schüler namhaft zu machen.

(2) Die näheren Vorschriften zur Durchführung dieser Bestimmung erläßt der Minister für Volkswohlfahrt im Verordnungswege. Die Verordnungen sind durch die Regierungsamtsblätter derjenigen Bezirke bekannt zu machen, in welchen sie Geltung erlangen sollen, und treten mit dem achten Tage nach Ablauf desjenigen Tages, an welchem das betreffende Stück des Amtsblatts ausgegeben ist, in Kraft. Für die Nichtbefolgung der in der Verordnung gegebenen Vorschriften können Geldstrafen bis zu einhundertfünfzig Mark oder Haft bis zu vier Wochen angedroht werden.

§ 5

§ 6.

Die in den §§ 3, 4, 5 vorgesehenen Anzeigen sind an das zuständige Jugendamt zu richten. Für den Zeitraum, bis alle Stadt- und Landkreise auf Grund gesetzlicher Bestimmungen Jugendämter haben, bestimmt der Minister für Volkswohlfahrt im Verordnungswege die Stelle, an welche die Anzeige zu richten ist.

Auf diese Verordnung finden die Bestimmungen des § 4 Absatz 2 Anwendung.

§§ 7 und 8

§ 9.

Eine Verkrüppelung im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn eine Person (Krüppel) infolge eines angeborenen oder erworbenen Knochen-, Gelenk-, Muskel- oder Nervenleidens oder Fehlens eines wichtigen Gliedes oder von Teilen eines solchen in dem Gebrauch ihres Kumpfes oder ihrer Gliedmaßen nicht nur vorübergehend derart

behindert ist, daß ihre Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkte voraussichtlich wesentlich beeinträchtigt wird.

§§ 10 und 11.

Berlin, den 6. Mai 1920.

Die Preussische Staatsregierung.

17. Verordnung des Preussischen Ministers für Volkswohlfahrt vom 9. September 1920, III E 869, betr. die Erfüllung der Krüppel-
anzeigepflicht.

a) In den öffentlichen Schulen und Anstalten.

Auf Grund des Gesetzes, betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge vom 6. Mai 1920 — G.-S. S. 280 —, verordne ich zur Ausführung der Bestimmung in § 4 dieses Gesetzes, welche lautet:

„Lehrer (Lehrerinnen), welche gelegentlich des zur Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht erteilten Unterrichts oder des Ersatz-
Unterrichts hierfür bei ihren Schülern Verkrüppelungen wahr-
nehmen, sind verpflichtet, diese Schüler namhaft zu machen.

Die näheren Vorschriften zur Durchführung dieser Bestimmung erläßt der Minister für Volkswohlfahrt im Verordnungswege“

für das ganze Staatsgebiet folgendes:

Nr. I.

Die Namhaftmachung hat durch eine Anzeige zu erfolgen, die

- a) den Namen und Vornamen des krüppelhaften Kindes,
 - b) sein Geburtsjahr und Geburtsdatum,
 - c) den Namen und Stand der Eltern oder der Personen, bei denen es wohnt,
 - d) seinen Wohnort mit Straßenbezeichnung,
 - e) die Bezeichnung der Schule,
 - f) eine kurze Angabe über die Art der Verkrüppelung,
 - g) die Unterschrift der Anzeigenden mit Angabe seiner Dienststellung und des Datums der Anzeige
- enthalten muß.

Nr. II.

Die Lehrer (Lehrerinnen) an den öffentlichen Schulen haben die Anzeigen durch die Hand des Schulleiters dem zuständigen Jugendamt einzureichen. Bei Schulen, die einem Schulrat unterstehen, sind die Anzeigen von den Schulleitern und von den alleinstehenden Lehrern an den Schulrat zur Weitergabe an den staatlichen Kreisarzt zu senden.

Nr. III.

Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Schulen in öffentlichen Anstalten (Erziehungsanstalten, Gefängnis-

schulen und dergleichen). Die Anzeige ist dem zuständigen Jugendamt durch die Hand des Anstaltsleiters einzureichen.

b) **Durch Privatlehrer und Privatschullehrer.**

Nr. I. wie bei den öffentlichen Schulen.

Nr. II.

Privatschullehrer (innen) haben die Anzeige durch die Hand des Schulleiters an den staatlichen Kreisarzt einzureichen. Einzelstehende Privatlehrer (innen) haben die Anzeige unmittelbar an das zuständige Jugendamt einzureichen.

Nr. III.

Als Ersatzunterricht im Sinne des § 4 des Gesetzes gilt der Unterricht, der an Stelle des Besuches der öffentlichen Schule Kindern zur Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht erteilt wird.

Nr. IV.

Uebertretungen dieser Verordnung werden mit Geldstrafe von drei bis einhundertfünfzig Mark, an deren Stelle im Nichtbeitreibungsfalle Haft von einem Tage bis zu vier Wochen tritt, bestraft.

18. Min.-Erl. vom 10. Oktober 1920, U III D 1614, betreffend Krüppelfürsorge.

Zur Ausführung der Bestimmung im § 4 des Gesetzes, betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge, vom 6. Mai 1920 sind von dem Minister für Volkswohlfahrt die zwei Verordnungen,

- A. betreffend die Erfüllung der Krüppelanzeigepflicht in den öffentlichen Schulen und Anstalten, vom 9. September 1920 und
 - B. betreffend die Erfüllung der Krüppelanzeigepflicht durch Privatlehrer und Privatschullehrer, vom 10. September 1920
- erlassen worden.

Das Gesetz und die Verordnungen A und B verpflichten zur Anzeige die Lehrer (Lehrerinnen), welche gelegentlich des zur Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht erteilten Unterrichts oder des Ersatzunterrichts hierfür bei ihren Schülern Verküppelungen wahrnehmen. Die Anzeigepflicht haben danach alle Lehrer (Lehrerinnen), die Kinder im schulpflichtigen Alter unterrichten. Mit dieser Maßgabe sind deshalb außer den Lehrern (Lehrerinnen) an den Volksschulen auch alle Lehrer (Lehrerinnen) an den öffentlichen mittleren und höheren Lehranstalten und an den Privatschulen zur Anzeige verpflichtet und ferner auch die alleinstehenden Privatlehrer, deren Unterricht als Ersatz für den Unterricht zur Erfüllung der Schulpflicht dient. Nicht verpflichtet zur Anzeige sind sonach nur diejenigen Privatlehrer, die sich auf die Erteilung von Nachhilfeunterricht beschränken.

Eine Verkrüppelung im Sinne des Gesetzes vom 6. Mai 1920 liegt nach § 9 desselben vor, wenn eine Person (Krüppel) infolge eines angeborenen oder erworbenen Knochen-, Gelenk-, Muskel- oder Nervenleidens oder Fehlens eines wichtigen Gliedes oder von Teilen eines solchen in dem Gebrauch ihres Kumpfes oder ihrer Gliedmaßen nicht nur vorübergehend derart behindert ist, daß ihre Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt voraussichtlich wesentlich beeinträchtigt wird. Unter Ziffer III der vom Minister für Volkswohlfahrt erlassenen Ausführungsanweisung vom 26. Juli d. Jz. ist zum Begriffe des Krüppels noch folgendes gesagt: „Da zu dem Kumpf — als Gegensatz zu den Gliedmaßen, den Armen und Beinen — auch der Kopf gerechnet werden muß, gehören Verunstaltungen des Gesichts, des Riefers oder der Wasserkopf beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen auch zu den Verkrüppelungen im Sinne des § 9.“

Zu den Verordnungen A und B wird folgende Ausführungsvorschrift erlassen:

Die Anzeigen sind von den Lehrern (Lehrerinnen) an das Jugendamt zu richten. An den mehrklassigen öffentlichen und privaten Schulen sind sie durch die Hand der Schulleiter an das Jugendamt zu senden, nachdem die Schulleiter auf die Anzeigen ihren „Gesehen“-Vermerk gesetzt haben. Die alleinstehenden Lehrer und die Leiter der mehrklassigen Volks- und mittleren Schulen, welche dem Kreis- und Schulrat unterstehen, haben die Anzeigen diesem zu übersenden, der sie dann an das Jugendamt weitergibt. Die Anzeige kann in einfachster Form erfolgen, muß aber die nach Nr. I der Verordnungen A und B geforderten Angaben enthalten. Es wird z. B. folgende Anzeige vollständig ausreichen:

„An das Jugendamt in N.

Karl Müller, geb. 6. Juli 1912, Sohn des Hausbesizers Ferdinand Müller hier, Bahnhofstr. 6, Schüler der hiesigen Volksschule, hat einen Klumpfuß.

B., den

Bergemann, Lehrer.

Gesehen. Schulz, Hauptlehrer.“

Die Portokosten, welche durch die Anzeigen der Lehrer (Lehrerinnen) an den öffentlichen Schulen entstehen, fallen dem Schulverbande bzw. den Schulanstalten zur Last.

Die Provinzial-, Regierungs- und Kreis- und Schulräte haben bei ihrer Aufsichtsführung darüber zu wachen, daß die Lehrer (Lehrerinnen), insbesondere auch die Privatlehrer und Privatschullehrer (=Lehrerinnen), ihrer Anzeigepflicht nachkommen.

Von einer Strafandrohung hinsichtlich der Lehrer (Lehrerinnen) an öffentlichen Schulen ist Abstand genommen, da hier die disziplinäre Gewalt ausreicht, die Beobachtung der Verordnungen zu sichern.

Die Regierungen und Provinzialschulkollegien wollen dafür sorgen, daß dieser Minderlaß und die Verordnungen A und B alsbald zur Kenntniß der Lehrer und Lehrerinnen kommen.

19. Min.-Erl. vom 29. September 1924, U VI 1102, 1,
betr. orthopädisches Turnen.

Bereits in den Erlassen vom 13. Juni 1908, U III D 2220 M, 24. Januar 1910, U III B 3846, 15. Juli 1911, U III B 6981, sind die Regierungen auf das orthopädische Turnen als Vorbeugungsmittel gegen Rückgratverkrümmungen hingewiesen worden. Die weiteren von mir eingeleiteten Maßnahmen zur Verfolgung der Angelegenheit, insbesondere die Klärung der Frage, ob eine Schulung der Turnlehrer(innen) für die Abhaltung des orthopädischen Turnens angezeigt erscheint, sind durch den Krieg unterbrochen worden. Bei der Wichtigkeit dieser Turnübungen für die Entwicklung unserer Schuljugend ist es jedoch dringend erforderlich, die zerrissenen Fäden wieder anzuknüpfen.

Ein im Jahre 1912 von der Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen erstattetes Gutachten bestätigt, daß eine große Zahl von Kindern in Deutschland zu Verkrümmungen der Wirbelsäule neigt, und daß bei diesen Kindern die große Gefahr besteht, daß der durch die Schule veranlaßte stundenlange Sitzzwang zu einer dauernden Verkrümmung des Rückens führt. Mit der Verkrümmung der Wirbelsäule verbindet sich eine mehr oder weniger ausgiebige Veränderung des Brustkorbes, die besonders stark bei der Skoliose und beim runden Rücken ist und zu Verunstaltungen des Brustkorbes und zu starker Einengung der für die gesunde Entwicklung von Herz und Lungen nötigen Weite des Brustraumes führen kann. Die Lunge wird in solchen Fällen in ihrer Entfaltung gehemmt und häufig der Sitz tuberkulöser Erkrankungen; das Herz wird durch die dabei entstehenden größeren Widerstände des Blutkreislaufes geschädigt. Die Folge ist eine verringerte Leistungsfähigkeit im späteren Beruf und eine Verkürzung der Lebensdauer.

Angesichts der Tatsache, daß die bereits vor dem Kriege zahlreichen Fälle schwächerer Konstitution durch den Krieg und seine Folgen in erschreckendem Maße zugenommen haben, ist die Gefahr, daß ein großer Teil der Bevölkerung während der Schulzeit den Grund zu späterer mangelhafter Entwicklung legt, mit allen zu Gebote stehenden Mitteln zu bekämpfen. In weiten Kreisen, denen die gesunde Entwicklung unserer Schuljugend am Herzen liegt, wird diese dauernde und ernste Gefahr nicht verkannt, und es wird überall als notwendig empfunden, daß hier eine Hilfe einsehe.

Nach dem Gutachten der Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen kann der Skoliose durch geeignete orthopädische Übungen entgegengewirkt werden. Das gilt besonders für die große

Menge der leichteren Fälle, die in ihrer Weiterentwicklung zu schwereren Formen aufgehalten werden können.

Die zahlreichen Anlässe zur Besserung der Verhältnisse, die schon vor dem Kriege vorhanden waren, haben sich in der Nachkriegszeit ganz zwanglos dahin entwickelt, daß allenthalben private Lehrgänge geschaffen worden sind, die ihre Teilnehmer und Teilnehmerinnen häufig aus den verschiedensten Berufen in kurzen 14tägigen und noch kürzeren Lehrgängen im orthopädischen Turnen ausbilden. Die so ausgebildeten Lehrkräfte erteilen ihrerseits, z. T. im Auftrage oder mit Unterstützung der Gemeinden, orthopädischen Turnunterricht an Schulkinder. Die Ausübung dieser Unterrichtstätigkeit durch unzureichend vorgebildetes Lehrpersonal ist aber bedenklich. Der Unterrichtsverwaltung erwächst demnach die Aufgabe, diese Bestrebungen zur Besserung der Verhältnisse zusammenzufassen, nach allgemeinen Grundsätzen zu regeln und in den planmäßigen Unterricht einzufügen.

Es muß grundsätzlich daran festgehalten werden, daß die Schule keine ärztliche Behandlungsstätte ist oder werden soll. Das orthopädische Schulturnen stellt auch nicht eine Art ärztlicher Behandlung dar, sondern es handelt sich lediglich um eine geeignete, d. h. dem Kräftezustand und den Mängeln der Kinder angepasste körperliche Erziehung und ausgleichende Hilfe, ebenso wie sie den übrigen Kindern im regelmäßigen Turnunterricht zuteil wird. Auch die er enthält eine große Zahl von Übungen zur Kräftigung des Rückens. Nur verfolgt er daneben noch andere Zwecke der körperlichen Erziehung.

Unbedingt notwendig ist es, daß die Turnlehrer (innen) in geeigneter Weise für die Abhaltung orthopädischer Turnübungen vorgebildet werden. Hierbei muß jedoch nachdrücklich darauf hingewiesen werden, daß der Turnlehrer nicht zugleich Arzt sein soll und unter keinen Umständen in ärztliche Fragen einzugreifen hat. Er kann auch nicht darüber bestimmen, welche Kinder am orthopädischen Turnen teilnehmen sollen. Seine Ausbildung soll ihn vielmehr nur dazu befähigen, die für den Kräftezustand der Kinder geeigneten Übungen zu kennen, sie richtig ausführen zu lassen und dem Schularzt sachgemäße Auskunft bei der gesundheitlichen Ueberwachung der Kinder zu geben. Die Auswahl der Kinder für das orthopädische Turnen hat nur der Arzt, am besten der Schularzt oder ein Facharzt zu treffen. Auch ist dringend erforderlich, daß ein geeigneter Arzt das orthopädische Turnen der Kinder überwacht.

An der Preussischen Hochschule für Leibesübungen (Landesturnanstalt) in Spandau ist der durch den Krieg unterbrochene Unterricht im orthopädischen Turnen einschließlich der Kriechübungen nach Professor Klapp wieder aufgenommen worden, so daß bereits heute eine Anzahl auch in diesem Zweige der körperlichen Erziehung methodisch durchgebildeter Turnlehrer und -innen zur Verfügung steht. Daneben wird auch in der Chirurgischen Universitätsklinik in Berlin, an anderen Universitätsinstituten und Kliniken im Lande sowie von

namhaften Fachärzten die Ausbildung geeigneter Personen seit Jahren betrieben. Geprüfte Turnlehrer und Turnlehrerinnen werden im orthopädischen Turnen weitergebildet. Die Frage einer Anerkennung von Lehrgängen unterliegt jedoch in jedem Einzelfalle der Prüfung. Grundsätzlich muß daran festgehalten werden, daß für das orthopädische Schulturnen alle komplizierten und teuren, immer nur einem einzelnen oder nur wenigen Kindern zugänglichen Apparate der Medikomechanik nicht zu verwenden sind. Für das orthopädische Schulturnen, das auf einfachen und gesunden Grundsätzen aufgebaut sein muß, bieten Sprossenwand und andere vorhandene Geräte ausreichende Gelegenheit zur zweckentsprechenden Verwendung.

Die Provinzialschulkollegien und Regierungen veranlasse ich, die Gemeinden und Schulverbände erneut auf den Wert des orthopädischen Turnunterrichts als Vorbeugungsmittel gegen Rückgratverkrümmungen hinzuweisen und seine Einführung nach Möglichkeit zu fördern. Voraussetzung hierfür ist, daß Turnlehrer und -innen zur Verfügung stehen, die auch im orthopädischen Turnen ausgebildet sind. Geeignete Lehrkräfte können durch die Preussische Hochschule für Leibesübungen in Spandau nachgewiesen werden. Ferner ist Voraussetzung, daß nur solche Kinder am orthopädischen Turnen teilnehmen, die auf Grund eines amtsärztlichen oder schulärztlichen Zeugnisses vom Turnunterricht befreit sind und nach Aussage des Arztes am orthopädischen Turnunterricht teilnehmen können.

Stellt somit der orthopädische Turnunterricht eine dem Gesundheitszustand des Kindes angepasste körperliche Erziehung dar, so ist es selbstverständlich, daß die Teilnahme an diesem Unterricht für diejenigen Schüler und -innen, die nach Ausspruch des Schularztes an ihm teilnehmen können, ebenso verbindlich ist, wie für die übrigen Kinder die Teilnahme am planmäßigen Turnunterricht. Einem Widerstande der Eltern wird durch Aufklärung über das Wesen des orthopädischen Turnens und durch Einwirkung auf die Elternbeiräte zu begegnen sein.

Staatliche Mittel können hierfür nicht bereitgestellt werden.

20. Reg.-Verf. vom 8. März 1875, II B 2214, betr. die Mitwirkung bei der Wiederimpfung der zwölfjährigen Schulkinder.

In der Anlage lassen wir Ihnen für sämtliche Ihrer Aufsicht unterstellte Schulen je ein Exemplar des zweiten Abschnitts des für den Bezirk erlassenen Impfregulativs vom 5. d. Mts. mit dem Auftrage zugehen, die Vorsteher der Schulanstalten bezw. die Lehrer mit dem Inhalte bekannt zu machen und dafür Sorge zu tragen, daß das für jede Schule bestimmte Exemplar zu den Akten gebracht werde. Aus dem Regulativ ergeben sich diejenigen Pflichten, welche den Lehrern behufs Ausführung des Reichsimpfgesetzes vom 8. April 1874 obliegen und von ihnen im öffentlichen Interesse aufs pünktlichste zu

erfüllen sind. Wir machen besonders auf folgende Punkte aufmerksam, bezüglich deren die seither schon in Anspruch genommene Mitwirkung der Lehrer nicht durchweg das Wünschenswerte und Notwendige geleistet hat. Die Lehrer haben nämlich:

1. die zwölfjährigen Schulkinder persönlich auf die Impfstation zum Behufe der Revakzination zu geleiten;
2. die Impfsärzte hier bei der Revakzination zu unterstützen. (Für Schreibhilfe zu sorgen, liegt dem Gemeinde- bezw. dem Schulvorsteher ob. Ab. vom 18. 11. und 24. 12. 1921.)
3. acht Tage später die zwölfjährigen Schulkinder wieder persönlich zur Impfstation zum Behufe der Revakzination zu führen, und
4. hier bei Ausfüllung der Revakzinationslisten und Revakzinationsscheine den Bezirksimpfsärzten sachgemäß zu assistieren.

Bei mehrklassigen Schulen sind für die pünktliche Beobachtung der getroffenen Anordnungen die Direktoren und, wo solche nicht vorhanden sind, die Ersten Lehrer verantwortlich. Doch sind sämtliche anderen Lehrer verpflichtet, nach Anweisung der Direktoren oder der Schulleiter jede etwa erforderliche Beihilfe oder Vertretung zu leisten.

Impfregulativ vom 5. März 1875.

II. Wiederimpfung (Revakzination) der zwölfjährigen Schulkinder.

§ 24. Inbetreff der Wiederimpfung schreibt der § 1 zu Ziffer 2 des Impfgesetzes vor:

Jeder Bögling einer öffentlichen Lehranstalt oder einer Privatschule oder einer mit regelmäßigem Schulunterricht verbundenen Privat-Erziehungsanstalt, mit Ausnahme der Sonntags- und Abendschulen, soll innerhalb des Jahres, in welchem der Bögling das zwölfte Lebensjahr zurücklegt, sofern er nicht nach ärztlichem Zeugnis in den letzten fünf Jahren die natürlichen Blattern überstanden hat oder mit Erfolg geimpft (revakziniert) worden ist, der Schutzpockenimpfung, d. h. der Revakzination, unterzogen werden.

§ 25. Demzufolge bestimmt der § 7 des Impfgesetzes ferner, daß die Vorsteher der vorgenannten Lehranstalten über die auf Grund des § 1 Ziffer 2 zur Impfung gelangenden Kinder eine Liste anzufertigen haben.

Auch sind sie nach § 13 des Impfgesetzes verpflichtet, bei der Aufnahme von Schülern durch Einfordern der vorgeschriebenen Bescheinigungen (Vakzinations- resp. Revakzinationscheine) festzustellen, ob die gesetzliche Impfung erfolgt ist.

Sie haben dafür zu sorgen, daß Böglinge, welche während des Besuches der Anstalt nach § 1 Ziffer 2 des Impfgesetzes impfpflichtig werden, dieser Verpflichtung genügen.

Ist eine Impfung ohne gesetzlichen Grund unterblieben, so haben sie auf deren Nachholung zu dringen.

Sie sind verpflichtet, vier Wochen vor Schluß des Schuljahres der zuständigen Behörde, d. h. in den Städten den Polizeiverwaltungen, in den ländlichen Ortschaften dem betreffenden Amtsvorsteher, ein Verzeichnis derjenigen Schüler vorzulegen, für welche der Nachweis der Impfung (Revakzination) nicht erbracht ist.

Diese Behörden haben unter Zuziehung des Bezirksimpfärztes dafür zu sorgen, daß die Revakzination baldigst nachgeholt wird (§ 4 des Impfgesetzes).

§ 26. Schulvorsteher, welche den durch § 7 und durch § 13 des Impfgesetzes ihnen auferlegten Verpflichtungen nicht nachkommen, werden nach § 15 des Impfgesetzes mit Geldstrafe bis zu 100 Mark bestraft.

§ 27. Die systematische Aus- und Durchführung vorstehender gesetzlicher Vorschriften inbetreff der Revakzination der zwölfjährigen Schulkinder kann aber nur dadurch in zweckmäßiger Weise ermöglicht werden, daß dieselbe im unmittelbaren organischen Zusammenhang mit den über die öffentlichen Gesamtimpfungen (Gesamtvakzinationen) der Neugeborenen bestehenden Vorschriften (vergl. I §§ 11, 12, 13, 14, 15, 16 dieses Regulativs) gebracht werden. — Zu dem Ende verordnen wir im Einverständniß mit dem Provinzialschulkollegium und mit der Regierungsabteilung für die Kirchenverwaltung und das Schulwesen nachstehendes:

§ 28. Die Vorsteher der vorgenannten Lehranstalten, sowie die Lehrer sämtlicher städtischen und ländlichen Elementarschulen erhalten im Januar jedes Jahres durch die Lokalschulinspektoren die erforderliche Anzahl von Impflisten nach Formular V und füllen die ersten sechs Kolonnen in diesen Listen aus. In letztere sind aufzunehmen alle diejenigen Zöglinge, welche das zwölfte Lebensjahr im laufenden Jahre zurücklegen, den Nachweis aber noch nicht erbracht haben, daß sie in den letzten fünf Jahren die natürlichen Blattern überstanden oder mit Erfolg revakziniert sind.

Bis zum 15. Februar jeden Jahres werden diese Revakzinationslisten durch die Schulleiter an das Landratsamt, für die Stadtschulen an die Polizeiverwaltung eingeschendet. Von hier gelangen obige Listen, und zwar geordnet nach den bereits bestehenden Impfstationenorten des Kreises, vor dem 1. April jeden Jahres zugleich mit den Spezialvakzinationslisten an die Bezirksimpfärzte.

§ 29. Die Bestellung der neugeborenen Impflinge zur Vakzination und Revision wird in den ländlichen Ortschaften nach § 15 auf dem Stationsorte durch die Gemeinde- resp. Gutsvorsteher bewirkt. Die Bestellung der zwölfjährigen Schulkinder am Stationsorte zur Revakzination und Revision erfolgt unter persönlicher Leitung der Lehrer derjenigen Ortschaften, welche zu dem Impfstationenorte gehören.

In den Städten wird von den Polizeiverwaltungen durch geeignete Organe für die prompte Bestellung der zwölfjährigen Schulkinder zur Revakzination und Revision in den Schullokalen Sorge getragen.

§ 30. Die Revakzination der zwölfjährigen Schulkinder erfolgt an dem Revisionsstage der gesamten vakzinieren Neugeborenen einer Impfstation, da an diesem Tage eine ausreichende Menge von Impfstoff für die Revakzination vorhanden ist. Die Revi.ion der Revakzinierten wird acht Tage später durch die Bezirksimpfärzte ausgeführt.

§ 31. An den Impf- und Revisionsstagen bringen die Bezirksimpfärzte die ihnen bereits früher zugestellten Vakzinations- und Revakzinationslisten, sowie die Formulare zu den Vakzinations- und Revakzinationsscheinen mit auf die Stationsorte und werden hier selbst bei dem Impfgeschäft, beziehentlich bei der Führung und Ausfüllung der Vakzinations- und Revakzinationslisten und Ausstellung der Impfscheine durch die Gemeindevorsteher und Gutsvorsteher unterstützt u. s. w.

21. Reg.-Verf. vom 14. März 1900, II B¹ 1552, betr. die Zurückstellung der Wiederimpflinge vom Turnen und ihre Beaufsichtigung in den Impf- und Nachschauterminen.

Unter den von dem Bundesrate in der Sitzung vom 28. Juni 1899 genehmigten Verhaltensvorschriften für die Wiederimpflinge befindet sich in § 4 die Vorschrift, daß das Turnen vom 3. bis zum 12. Tage von allen Schulkindern, bei denen sich Impfblattern bilden, auszusetzen sei. Wir weisen die Lehrer an den uns unterstellten Schulen, insbesondere alle diejenigen, die Turnunterricht zu erteilen haben, hierdurch an, diese Vorschrift aufs sorgfältigste zu beachten. An mehrklassigen Schulen sind die bestellten Turnlehrer von den Direktoren und Hauptlehrern besonders darauf aufmerksam zu machen.

Zur Ergänzung unserer Kundverfügung vom 8. März 1875 — II B 2214 — und der dort unter Nr. 1—4 getroffenen Bestimmungen geben wir weiter von der durch den Herrn Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten in Gemeinschaft mit dem Herrn Minister des Innern erlassenen folgenden Anweisung vom 28. Februar d. Js. und der Ergänzung durch den Min.-Erl. vom 27. 10. 08 zur allgemeinen Nachachtung Kenntnis:

„Zur Aufrechterhaltung der Ordnung unter den Wiederimpflingen haben die Schulaufsichtsbeamten, denen die Impftermine von der Ortspolizeibehörde mitzuteilen sind, dafür Sorge zu tragen, daß in jedem Termine, in welchem Wiederimpflinge zur Impfung oder zur Nachschau gelangen, ein Lehrer anwesend ist. Derselbe sorgt in dem Termine im Einbernehmen mit dem Impfarzte und dem Vertreter der Ortspolizeibehörde für Aufrechterhaltung der Ordnung unter den Wiederimpflingen. Auch ist zu erwägen, ob und inwiefern die Umstände es erfordern, daß die Schulkinder auf ihrem Wege von und zu dem Termine durch einen Begleiter beauf-

sichtigt werden, und zutreffendenfalls dafür zu sorgen, daß eine zuverlässige Person dazu bestellt wird.“

„Es ist im Interesse der Schulzucht in der Regel erforderlich, daß die Kinder von ihren Lehrern begleitet werden. Die Lehrer sind daher auch in der schulfreien Zeit verpflichtet, die Begleitung zu übernehmen. Es würde ihnen dafür eine Vergütung an sich nur bei weiten Entfernungen zustehen, bei denen ihnen Auslagen erwachsen. Doch scheint es angemessen, daß ihnen eine solche, wie dies bisher vielfach üblich ist, allgemein gewährt wird. Darüber haben die Vertretungsorgane der Schulverbände zu entscheiden, da die Vergütungen aus der Schulkasse zu bestreiten sind.“ Die Entschädigungen sind ein für alle Mal in dem Haushaltsentwurfe für die Schule festzusetzen.

22. Reg.-Verf. vom 31. Mai 1889, II B¹ 2600, betr. die Fernhaltung vom Leichengefolge bei ansteckenden Krankheiten.*)

Die Beteiligung ganzer Schulen oder Schulklassen am Leichengefolge unter Führung der Lehrer rechtfertigt sich in gewissen Fällen, namentlich beim Begräbnisse verstorbenen Geistlichen und Lehrer, Schul- und Klassengenossen, von selbst und entspricht ebenso dem Herkommen, wie sie dem religiösen Gefühle genügt. Wenn wir aus diesem Grunde dem, was in der beregten Hinsicht Brauch und Sitte geworden ist, keineswegs allgemein entgegentreten wollen, so erfordert doch die pflichtmäßige Rücksicht auf Gesundheit und Leben der Kinder beschränkende Bestimmungen, sofern es sich um die Leichenbegleitung von Personen handelt, welche ansteckenden Krankheiten erlegen sind. Für derartige Fälle wird die Beteiligung der Schulen oder Schulklassen an der Beerdigung hierdurch untersagt und den Schulaufsichtsbeamten wie den Lehrern dringend zur Pflicht gemacht, die Fernhaltung auch der einzelnen Kinder vom Leichengefolge sich tunlichst angelegen sein zu lassen.

23. Reg.-Verf. vom 1. Mai 1908, II B¹ 3372, betr. Sprachheilkurse für Kinder.

In einigen größeren Orten sind bereits in dankenswerter Weise Sprachheilkurse für die mit Sprachgebrechen (Stottern usw.) behafteten Kinder eingerichtet worden. Wir empfehlen diese Veranstaltungen der weiteren Pflege und Fürsorge. Wo die Zahl der in der gedachten Beziehung krankhaft belasteten Kinder es erforderlich macht und die Verhältnisse es irgend gestatten, wird auch für kleinere Städte und für das Land auf die Einrichtung solcher Sprachheilkurse Bedacht zu nehmen sein. Die Herren Rektoren

*) Vergl. Min.-Erl. v. 9. 7. 07. Anweisung § 3a und b.

und Schulleiter wollen dies im Auge behalten und bei hervortretendem Bedürfnisse nicht verabsäumen, den Ortsschulbehörden entsprechende Mitteilung und Anregung zukommen zu lassen.

Im übrigen darf, da das Stottern oft erst während der Schulzeit sich entwickelt, nicht vergessen werden, daß mindestens ebenso wichtig als die Bekämpfung des voll ausgebildeten Leidens seine Verhütung ist.

Auf die Lösung dieser bedeutsamen Aufgabe durch geeignete vorbeugende Maßnahmen wollen Sie sich angelegen sein lassen, bei den Revisionen und Konferenzen die Aufmerksamkeit der Lehrer immer von neuem hinzurichten.

24. Min.-Erl. vom 14. Februar 1920, U III C 176, betr. Stempel-
pflichtigkeit der kreisärztlichen Zeugnisse für Lehrer. (Im Anschluß
an den Erlaß vom 18. Juni 1919, U III C 1236 II, betr. Stempel-
pflichtigkeit kreisärztlicher Zeugnisse für Lehrer.)

Die Regierung unterscheidet in ihrem an das Stempel- und Erbschaftssteueramt zu Königsberg gerichteten Schreiben vom 25. November 1919 — 9036 K — folgende 4 Fälle, in denen auf Verlangen der Schulaufsichtsbehörde die Ausstellung und Verwendung von kreisärztlichen Zeugnissen für Lehrer notwendig wird:

1. Bei der periodisch erfolgenden Kontrolle, wie der Gesundheitszustand der tuberkuloseverdächtigen Lehrkräfte sich darstellt. In diesen Fällen werden die Zeugnisse in der Weise erfordert, daß die Lehrer angewiesen werden, sich dem Kreisarzt vorzustellen und dieser ersucht wird, über den Gesundheitszustand zu berichten.
2. Der Lehrer verlangt unter Einreichung eines privatärztlichen Zeugnisses oder ohne ein solches Urlaub zur Wiederherstellung.
3. Der Lehrer zeigt lediglich an, daß er krank ist.
4. Der Seminarkandidat tritt in den Schuldienst.

Im Einbernehmen mit dem Herrn Finanzminister erwidere ich hierauf folgendes:

Im Falle 1 (periodisch erfolgende Kontrolle des Gesundheitszustandes) liegt ein ausschließlich dienstliches, öffentliches Interesse vor; die Zeugnisse sind daher stempelfrei.

Zu den Fällen 2 und 3 (Urlaubsgesuch und Krankmeldung): Wenn das kreisärztliche Zeugnis deshalb erfordert wird, weil z. B. die Persönlichkeit des Lehrers oder sonstige Umstände des besonderen Falles eine weitere Glaubhaftmachung seiner zur Begründung des Gesuchs oder der Krankmeldung dienenden Behauptungen erforderlich machen, kommen nicht ausschließlich Gründe des öffentlichen Wohls in Betracht. Vielmehr ist dann das Privatinteresse des Lehrers an der Ausstellung des Zeugnisses für überwiegend zu erachten, dieses also nach Tarifstelle 77 LStG. stempelpflichtig. In diesen Fällen wird

die unmittelbare Einforderung eines Berichts des Kreisarztes durch die Behörde zu vermeiden, dem Lehrer vielmehr die Beschaffung des Zeugnisses aufzugeben sein. Die Uebersendung des Zeugnisses seitens des Kreisarztes direkt an die Behörde würde der Stempelpflichtigkeit nicht entgegenstehen, da solche unmittelbare bestimmungsmäßige Verwendung der Urkunde der Aushändigung an den Lehrer, der zur Ausstellung Veranlassung gegeben hat, gleichzustellen ist.

Als ausschließlich im öffentlichen Interesse ausgestellt und daher stempelfrei würden dagegen Zeugnisse anzusehen sein, die lediglich zu dem Zwecke erfordert werden, um die Art der Erkrankung (Tuberkulose, sonstige ansteckende Krankheiten usw.) festzustellen und die etwa erforderlichen Maßnahmen zur Sicherung der Volksgesundheit zu treffen. Hier wird es sich empfehlen, von der Einforderung eines Zeugnisses vom Lehrer tunlichst abzusehen, und den Kreisarzt behördlicherseits mit der Vornahme einer Untersuchung und Berichterstattung zu beauftragen.

Zu Fall 4 (Eintritt in den Schuldienst): a) Ein bei der Entlassung aus dem Seminar ausgestelltes Zeugnis dient allerdings als Unterlage für die Erlangung einer mit Einkommen verbundenen Stellung, würde also an sich als im Privatinteresse ausgestellt und daher als stempelpflichtig anzusehen sein. Wenn aber bereits vor der Entlassung aus dem Seminar der erforderliche Nachweis der gesundheitlichen Eignung geführt ist, muß die nachträgliche Einforderung eines Zeugnisses als ausschließlich im öffentlichen Interesse erfolgend angesehen werden, da es in der Handhabung des behördlichen Geschäftsverkehrs begründet ist, wenn die Regierung sich nicht die erforderliche Kenntnis durch Einsicht der Seminarakten verschaffen kann. Im übrigen werden diese Zeugnisse als stempelfreie Vorzeugnisse für die späteren Bescheinigungen über die erlangte Anstellungsfähigkeit anzusehen sein. b) Wird das Zeugnis nicht schon bei der Entlassung aus dem Seminar, sondern erst später, vor der Anstellung erfordert, so liegt kein Vorzeugnis vor, weil die Bescheinigung der Anstellungsfähigkeit schon erteilt ist, die Bestallung aber kein Zeugnis im Sinne der Tarifstelle 77 des Stempelsteuergesetzes darstellt, sondern unter die besonderen Tarifstellen 12 und 72 fällt. Vor Erlangung der Anstellungsfähigkeit muß aber der Lehrer die nach allgemeinen Vorschriften erforderlichen Unterlagen bereits beigebracht haben. Wenn dann später, nach Uebernahme in den Schuldienst, aber vor der Anstellung Bedenken wegen gesundheitlicher Eignung entstehen, wird das öffentliche Interesse an der nochmaligen Feststellung des Gesundheitszustandes zwecks Fernhaltung ungeeigneter Personen als überwiegend und damit die Stempelfreiheit des Zeugnisses anzuerkennen sein. Auch in diesen Fällen erscheint die unmittelbare Einforderung eines Berichts des Kreisarztes angebracht.
