

## Oeffentliches Sanitätswesen.

### Zur Behandlung der Taubstummheit und zur Reform der ärztlichen Thätigkeit an den Taubstummenanstalten im Königreich Preussen.

Von Dr. Heinrich Haike, Berlin.

Die Erkenntniss vom Wesen der Taubstummheit war bis in die neuere Zeit so ungenügend entwickelt, dass nur ausnahmsweise die Aerzte ihre Kräfte dem Taubstummenwesen zu widmen für nützlich hielten. Aus demselben Grunde wurde ihre Thätigkeit auch nicht beansprucht, weil man irgendwelchen Einfluss ärztlicher Behandlung auf die Taubstummheit entweder für unmöglich oder für nicht sehr erfolgreich hielt. Als dann die öffentliche Fürsorge sich der taubstummen Kinder durch Anstalterziehung und Taubstummenschulen annahm, ist man auf die Nothwendigkeit wenigstens des allgemeinen ärztlichen Beirathes besonders durch die Beobachtung hingewiesen worden, dass die Zahl der Leidenden unter den Zöglingen ausserordentlich gross ist. Dies erklärt sich dadurch, dass die das Gehör in zarter Kindheit zerstörenden Krankheiten, wie Cerebrospinalmeningitis, Scharlach, Diphtherie u. a., nicht selten den ganzen Körper für viele Jahre siech und widerstandslos machen, und ferner dadurch, dass ein sehr hoher Prozentsatz der Taubstummen aus schlechten sozialen Verhältnissen stammt, in denen alle jene den Organismus verheerenden Krankheiten, wie Rachitis und Skrophulose ihre weiteste Verbreitung haben.

So finden wir an diesen Anstalten eine Art Vorläufer der schulärztlichen Thätigkeit, die sich auf die Allgemeinerkrankungen der Taubstummen erstreckte und später mit der Entwicklung der Hygiene auch ihren Forderungen genügte. Aber von ärztlicher Behandlung der Taubstummheit war auch dann noch nicht in weiterem Umfange die Rede, als durch die Arbeiten von Ohrenärzten, wie v. Tröltsch, Hartmann u. a., die Erkenntniss sich Bahn gebrochen hatte, dass die Taubstummheit keineswegs in allen Fällen der Folgezustand eines völlig abgelaufenen Prozesses ist und dass Ohr und Sprachorgane gerade bei diesen Kranken besonderer ärztlicher Fürsorge bedürfen.

So liegen die Verhältnisse an den Preussischen Taubstummenanstalten im allgemeinen noch jetzt. Die meisten der Anstalten haben ihren Hausarzt, der nach dem Allgemeinbefinden der Kinder sieht, an einigen erstreckt sich die Thätigkeit auch auf Untersuchung der Neuaufgenommenen auf ansteckende Krankheiten oder sonstige Unfähigkeit für die Aufnahme in die Anstalt. Wo der Arzt eine weitergehende Thätigkeit entfaltet, ist dies nur zufällig seiner Ausbildung und Neigung auf einem der hier in Betracht kommenden Spezialgebiete zu verdanken. Ganz vereinzelt sehen wir, dass Ohrenärzte sich aus eigener Initiative der Taubstummen annehmen, wodurch sie nicht nur wissenschaftlichen Zwecken dienen, sondern auch in den beteiligten Kreisen, besonders bei Lehrern und Behörden allmählich die Erkenntniss verbreiten, ein wie grosses Feld ärztlicher Wirksamkeit hier liegt, das bisher zum grossen Schaden der Taubstummen und des ganzen Taubstummenwesens unbebaut geblieben ist.

Schon bei der Aufnahme der Kinder in die Anstalt sind die Aufgaben des Arztes sehr viel grösser, als die Untersuchung auf den allgemeinen Gesundheitszustand allein sie fordert. Gerade zu dieser Zeit ist durch zweckentsprechende Behandlung noch viel schlimmes abzuwenden oder doch zu mildern.

Die erste aufmerksamste Untersuchung ist natürlich dem Gehörorgan zuzuwenden, um die Ursache der Taubheit festzustellen und was durch Behandlung noch zu bessern ist; wie nothwendig gerade diese Untersuchung ist, geht aus den Angaben von Lauffs<sup>1)</sup> hervor, der unter 40 Zöglingen einer Taubstummenanstalt, die er untersucht hat, nur einen fand, der vorher ohrenärztlich behandelt war, und Lemcke<sup>2)</sup> berichtet, dass von 480 Taubstummen Mecklenburgs nur 44% vor Eintritt in die Anstalt ohrenärztlichen Rath aufgesucht hatten. Diese auffallende Erscheinung hat zum Theil ihren Grund in der oben schon erwähnten statistisch erwiesenen Thatsache, dass die weitaus grösste Zahl der Taubstummen in den ärmsten Schichten der Bevölkerung zu finden ist, der auch sonst der Weg zum Arzt schwer wird und die an jenem alten, auch in vielen anderen Kreisen noch nicht überwundenen Vorurtheil festhält, dass das Ohr des Taubstummen ein todes Organ sei, an dem nichts mehr besserungsfähig und das in keiner Weise ärztlicher Beeinflussung zugänglich sei. Die Untersuchung des Gehörorgans führt von selbst zu der des Nasenrachenraums. Seine auch sonst häufigste Erkrankung, die Hyperplasie der Rachenmandel, ist bei Taubstummen besonders oft anzutreffen, sodass ihr ein nicht geringer An-

<sup>1)</sup> Ueber die Erfolge ohrenärztlicher Behandlung bei Taubstummen. Württembergisches Correspondenzblatt 1899, No. 40—43.

<sup>2)</sup> Die Taubstummheit im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin etc. Leipzig 1892.

theil an der Aetiologie der Taubstummheit zugesprochen werden muss. So hat Lauffs<sup>1)</sup> sie bei 61% der von ihm untersuchten Zöglinge gefunden, während sie bei normalen Kindern gleichen Alters nur in 1—18% beobachtet worden ist.

Dass frühzeitig wahrgenommene Taubstummheit oder hochgradige Schwerhörigkeit durch energische Behandlung von Ohr und Nasenrachenraum zur Rückbildung gebracht werden kann, beweist eine nicht geringe Zahl von in der Litteratur mitgetheilten Fällen, in denen entweder Beseitigung schwerer Ohreiterungen oder die operative Behandlung von adenoiden Vegetationen das Gehör bis zur Perzeptionsfähigkeit für Sprache wiederhergestellt haben. (v. Troeltsch,<sup>2)</sup> Hartmann,<sup>3)</sup> Schmaltz,<sup>4)</sup> Rohrer,<sup>5)</sup> Passow<sup>6)</sup> u. a.)

Wenn nun für den Arzt der Taubstummenanstalt auch gewöhnlich nur Kinder in Betracht kommen, seit deren Ertaubung schon Jahre vergangen sind, so dass ähnliche Erfolge wie die oben angeführten zu den grössten Seltenheiten gehören werden — beobachtet sind solche auch im späteren Kindesalter von v. Troeltsch, Lauffs u. a. — so ist die Zahl der überhaupt einer Behandlung Zugänglichen noch sehr gross, und die Erfolge können nach mehr als einer Richtung noch recht segensreich sein. Wie viel es hier für den Ohrenarzt zu rathen und zu helfen giebt, beleuchtet Lauffs in ausführlichen Mittheilungen über seine Thätigkeit in der Württembergischen Taubstummenanstalt zu Bönningheim.<sup>7)</sup> Nicht nur wird der Organismus von schwächenden, quälenden Krankheitsprozessen befreit, die die geistige und körperliche Entwicklung gehemmt haben, sondern auch die Funktionsfähigkeit des Ohres kann beträchtlich gehoben werden. Oft werden kaum wahrnehmbare Reste von Hörvermögen ansehnlich gesteigert, was zur Unterstützung der Sprachausbildung, des Unterrichts und damit der Erziehung beitragen und somit auf die Zukunft der Taubstummen von segensreichstem Einfluss werden kann. Gerade die Verwerthbarkeit und weiteste Ausnutzung der Hörreste, die von Taubstummenlehrern auch früher schon gekannt und gelegentlich für den Unterricht mit benutzt wurden, ist von ärztlicher Seite in ihrer ganzen Bedeutung erst erkannt worden und geeignet, dem Taubstummenunterricht eine erfreuliche Wendung zu geben. Erst vor wenigen Jahren hat Urbantschitsch die grosse Häufigkeit von Resten des Hörvermögens bei Taubstummen durch umfangreiche Untersuchungen festgestellt, die von Bezold<sup>8)</sup> und anderen bestätigt wurden. Dieser fand z. B. unter 158 Gehörorganen Taubstummer nur 48 total taube. Dieses geringe Hörvermögen, das zur Verständigung durch das Ohr nicht genügt, kann durch Uebung soweit für die Hörfunktion verwandt werden, dass es eine theilweise Perzeption des Gesprochenen ermöglicht. Diese Uebungen nun haben die genaueste Feststellung der etwaigen Hörreste zur Voraussetzung, wie sie mit der von Bezold und Edelmann hergestellten Stimmgabelreihe möglich ist, eine mühevoll Arbeit, die zuverlässig nur durch die sorgsamste Thätigkeit des damit vertrauten Arztes vorgenommen werden kann. Die hohe Bedeutung dieser Sprachübungen durch das Ohr wird jetzt nach Ueberwindung mancher Meinungsverschiedenheiten von Aerzten und den meisten Taubstummenlehrern anerkannt. Sie ermöglichen zunächst, den mit Hörresten versehenen Taubstummen eine Art der Sprache zu vermitteln, die sich kaum von der der vollsinnigen Kinder unterscheidet, und den Werth dieses Vorzuges wird der zu würdigen wissen, der die mühselig artikulierte, meist überlaute und jeder Modulation bare Sprache eines Taubstummen, die nur dem damit Vertrauten eben noch verständlich ist, öfter gehört hat und, wenn er nicht zu letzteren zählt, ebenso oft nicht verstanden haben wird. Daher kommt es auch, dass die aus der Schule entlassenen Taubstummen die mühevoll erlernte Lautsprache immer mehr mit der Gebärdensprache vertauschen, weil sie mit jener sich den meisten nicht verständlich zu machen im Stande sind. Ausser diesem hohen Nutzen giebt die Pflege der Sprachübungen durch das Gehör die Möglichkeit, solchen Kindern einen viel grösseren Wissensschatz zu vermitteln, als dies bei total Tauben möglich ist, und diese Erfahrung hat bei Taubstummenlehrern und Ohrenärzten, die dem Taubstummenwesen nahe stehen, den Wunsch rege gemacht, dass für solche nur partiell Taube eigene Klassen, womöglich eigene Anstalten errichtet werden, weil das Bildungsniveau, bis zu dem solche Kinder geführt werden können, ein viel höheres als das der total Tauben ist, und es ist bereits mit der Bildung solcher besonderen Klassen an der städtischen Taubstummenschule in Berlin, an der Central-Taubstummenanstalt in München, wie auch in Baden vorgegangen worden.

Ebenso wie mit der Erhaltung und Besserung der Hörreste die Sprachentwicklung gefördert werden kann, ist die Gesundheit der Nase und der Sprachorgane eine gleich wichtige Bedingung für die

möglichst gute Ausbildung der Sprache des taubstummen Kindes, und die Beseitigung der Erkrankungen dieser Organe erspart ausserdem dem Lehrer und den Kindern viel Mühe und hilft die Schwierigkeiten vermindern, an denen der Taubstummenunterricht so reich ist.

Nicht so häufig erkrankt wie die besprochenen Organe ist das Auge des taubstummen Kindes, aber gewiss der achtsamsten ärztlichen Fürsorge nicht weniger werth. Dieses Organ hat für das fehlende Gehör einzutreten, und je gesunder es ist, desto mehr kann es seiner Doppelpflicht genügen. Nicht nur der Orientirung hat es in weit höherem Maasse als beim vollsinnigen Kinde zu dienen, sondern auch für die Fähigkeit, die Sprache durch Ablesen zu erlernen und so überhaupt dem Kinde eine Erziehung zu vermitteln, kann die Gesundheit des Auges nicht entbehrt werden. Darum ist diesem Organ besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden und bei seinen Erkrankungen ist doppelt schnelle und sachgemässe Hilfe dringend nothwendig. Denn eine Schädigung der Sehkraft erschwert nicht nur die Möglichkeit, dem Kinde die kargen Kenntnisse, die der Taubstumme überhaupt zu erlangen vermag, zuzuführen, sondern gefährdet ihn auch im späteren Leben doppelt und macht ihn unfähiger, einen ohnedies schon schwierig zu findenden Erwerb zu erlangen, als seine Leidensgenossen mit gesundem Sehorgan.

So sieht das weite Feld ärztlicher Arbeit aus, das für die Taubstummenanstalten gefordert werden muss. Dass solcher Thätigkeit ein gelegentlicher hausärztlicher Besuch, oder auch etwas darüber, wenig frommt, bedarf keines Wortes. Anforderungen wie die oben geschilderten bedürfen mehr als der nebensächlichen Beachtung, sie erfordern viel Zeit und Mühe und besonders für grosse Anstalten die ganze Kraft nicht nur, sondern auch eine ganz besondere Vorbildung des Arztes.

Selbstverständlich ist von dem hausärztlichen Berater der Anstalt nicht eine volle spezialistische Ausbildung auf allen hier in Betracht kommenden Gebieten in dem Umfange zu erwarten, dass er nicht nur die richtige Diagnose stellt, sondern auch die erwünschten Eingriffe vornehmen kann. Aber es ist für die oben ausgeführten Aufgaben doch erforderlich, dass der Taubstummenarzt mit der Ohren- und Augenheilkunde wie mit den Erkrankungen von Nase und Kehlkopf soweit vertraut ist, dass er die Behandlung einfacher Erkrankungen selbst leiten kann und ein Urtheil darüber hat, wann der Spezialist zuzuziehen ist, sei es zu operativen Eingriffen oder zur Direktive für die weitere selbständige Behandlung durch den Anstaltsarzt.

Dieser Entwicklung der Anforderungen an ärztliche Fürsorge, wie sie sich durch ohrenärztliche Arbeit im Verein mit der der Taubstummenlehrer als nothwendig erwiesen hat, ist in Preussen die Unterrichtsverwaltung mit aller Aufmerksamkeit gefolgt, und wie sie den allgemeinen schulärztlichen Bestrebungen, nachdem sie ihren Werth geprüft hatte, thätige Förderung zu Theil werden lässt, so hat sie sich über dieses besondere Gebiet schulärztlicher Thätigkeit *κατ' ἐξοχήν* dauernd unterrichtet und im Jahre 1898 besondere Erhebungen anstellen lassen, deren Ergebnisse die Anbahnung einer Reform der ärztlichen Thätigkeit an Taubstummenanstalten ist. Diese hat damit ihren Anfang genommen, dass Kurse eingerichtet worden sind, welche den an Taubstummenanstalten thätigen Aerzten Gelegenheit geben sollen, sich auf allen für die erfolgreiche Behandlung Taubstummen nothwendigen Gebieten fortzubilden und sich mit dem Taubstummenwesen selbst durch eigene Anschauung, so durch Theilnahme am Unterricht, vertraut zu machen.

Der erste dieser Kurse hat im Mai dieses Jahres an der Königl. Taubstummenanstalt zu Berlin stattgefunden; seine Leitung war den Herren Geh. Reg.-Rath Prof. Waetzold und dem durch langjährige Erfahrungen mit den Bedürfnissen der gesammten Schulgesundheitspflege vertrauten Geh. Ober-Medizinalrath Dr. Schmidtmanu übertragen.

Dem gewünschten Zweck entsprechend behandelten die Vorträge und praktischen Uebungen folgende Gebiete:

1. Ueber schulärztliche Thätigkeit im allgemeinen (Geh. Ober-Medizinalrath Dr. Schmidtmanu).
2. Die Taubheit sowie Untersuchung und Behandlung des Ohres und des Nasenrachenraumes (Sanitätsrath Dr. Hartmann).
3. Untersuchung und Behandlung der Rachenhöhle und des Kehlkopfes (Oberstabsarzt Dr. Landgraf).
4. Untersuchung und Behandlung des Auges (Prof. Dr. Sillex).
5. Physiologie, Psychologie und Pathologie der Sprache (Dr. Hermann Gutzmann).
6. Taubstummenbildung (Direktor Schulrath Walther).

Der Ergänzung dieser Vorträge diente der regelmässige Besuch des Unterrichts in der Königl. Taubstummenanstalt, die Besichtigung der Provinzialtaubstummenanstalt in Guben, der städtischen Taubstummenschule in Berlin, der Idiotenanstalt in Dalldorf und der Königl. Blindenanstalt in Steglitz.

An diesem Kurse haben, von der Regierung berufen, 11 Aerzte aus verschiedenen Provinzen Preussens und der Arzt der Taubstummenanstalt in Hamburg Theil genommen.

Diese den Aerzten durch Theorie und Praxis vermittelte Kenntniss des Taubstummenbildungswesens scheint mir ein besonders zweck-

<sup>1)</sup> l. c.

<sup>2)</sup> Lehrbuch der Ohrenheilkunde. 3. Auflage. Würzburg 1867.

<sup>3)</sup> Taubstummheit und Taubstummenbildung etc. Stuttgart 1880.

<sup>4)</sup> Ueber die Taubstummen und ihre Bildung. Leipzig 1848.

<sup>5)</sup> Lehrbuch der Ohrenheilkunde. Leipzig und Wien 1891.

<sup>6)</sup> Verhandlungen der Versammlung deutscher Ohrenärzte und Taubstummenlehrer in München am 16. September 1899. Berlin 1900.

<sup>7)</sup> l. c.

<sup>8)</sup> Das Hörvermögen der Taubstummen. Wiesbaden 1896.

mässig gewähltes Mittel, der ärztlichen Arbeit an den Taubstummenanstalten den rechten Weg zu zeigen.

Zu einer weiteren Ergänzung dieser Kurse möchte ich vorschlagen, Vorträge über Idiotie und Schwachsinn einzufügen, die zugleich durch regelmässige Beobachtungen in einer dazu geeigneten Anstalt einen Einblick in ein Gebiet geben würden, das dem Taubstummenarzt nicht fremd bleiben darf. Denn noch immer werden Vertreter dieser Erkrankungen den Taubstummen eingereiht, bis die Unfähigkeit solcher Kinder, an dem Unterricht theilzunehmen, sich dem Lehrer zuweilen nach jahrelanger vergeblicher Arbeit erweist, während der darin erfahrene Arzt Anstalt und Lehrer rechtzeitig vor dieser Last bewahren kann.

Wenn auch in der kurzen Zeit eines Kurses keine völlige Ausbildung auf den einzelnen Gebieten erworben werden kann, so geben diese Kurse gewiss so viel Anregung zur Weiterarbeit, dass die Beschäftigung mit diesen Zweigen der Medizin und die wiederum dauernd aus ihr fliessende Anregung allmählich den Arzt befähigen werden, den Anforderungen dieser besonderen Berufsarbeit gerecht zu werden. Bis dahin wird natürlich der eine mehr, der andere weniger den Spezialisten zu Rathe ziehen müssen, dessen die Taubstummenanstalt auf jeden Fall bedarf. In den Anstalten der grossen Städte wird dies leicht zu bewerkstelligen sein, in kleinen wird von Zeit zu Zeit, je nach Bedarf, der nächstwohnende Spezialarzt herbeigerufen oder werden ihm die Kinder zugeführt werden müssen.

Auf Grund dieser Verhältnisse wird sich gemäss den Absichten der preussischen Unterrichtsverwaltung<sup>1)</sup> die ärztliche Thätigkeit an Taubstummenanstalten so gestalten, dass der Arzt ausser seiner allgemeinen schulärztlichen Wirksamkeit nicht nur regelmässige Untersuchungen der Kinder bei der Aufnahme zu machen hat, um nach ihren Ergebnissen völlige oder zeitweilige Ausschluss anzuempfehlen, sondern nach dieser wird er gemeinsam mit dem Ohrenarzt, und wo es ihm nöthig scheint, mit dem Augenarzt eine nochmalige Untersuchung vornehmen, um dabei festzustellen erstens die Ursache der Taubheit, und ob diese einer Behandlung noch zugänglich ist, ferner ob sonstige Erkrankungen an Ohr, Auge oder den Sprachorganen zu behandeln sind und welche Kinder so viel Hörreste haben, dass sie sich für den Unterricht mit Zuhilfenahme ihrer Hörfähigkeit, resp. der Ausbildung dieser durch Sprachübungen eignen.

Die Besuche des Arztes werden im allgemeinen nach der Schülerzahl zu regeln sein, die Consultation des Ohrenarztes wird wenigstens zweimal im Jahre erwünscht sein, die erste zur Untersuchung der Neuaufgenommenen und eventueller Einleitung der Behandlung, die zweite zur Kontrolle der endgiltigen Erfolge. Die Zuziehung des Augenarztes geschieht je nach Bedarf, über den der Anstaltsarzt entscheidet.

Ausser dem Gesundheit und Entwicklung fördernden Einfluss, den eine so geordnete ärztliche Thätigkeit für die Zöglinge selbst hat, wird eine solche innigere Mitarbeiterschaft des Arztes für das gesamte Taubstummenwesen von weittragendem Werthe sein. Zunächst wird die bis heute noch recht lückenhafte Statistik des Taubstummenwesens durch die Mitarbeit der Aerzte sehr wesentlich gefördert werden. Denn der offenen Fragen auf diesem Gebiete sind nicht wenige: über die Aetiologie der Taubstummheit ist zum Theil deshalb nicht volle Klarheit zu erlangen gewesen, weil es in vielen Fällen an sich schon schwer ist, zumal für den Laien, in den ersten Lebensjahren mit Sicherheit festzustellen, ob ein Kind taub ist, und weil damit schon eine grosse Schwierigkeit eintritt zu entscheiden, ob ein Kind taub geboren oder durch eine Erkrankung ertaubt ist, nach welcher vielleicht durch Zufall zum ersten Male die Taubstummheit den Eltern klar geworden ist. Dem fachkundigen Examen des Arztes wird es öfter als den Fragen des Lehrers gelingen, über diese Dinge Klarheit zu schaffen, und es wird dann vielleicht nicht mehr vorkommen können, dass die wundersamsten Ursachen von den Angehörigen angeschuldigt und den Lehrern in die Listen diktirt werden. Ich erwähne von solchen gewiss zu unrecht beschuldigten Krankheiten, wie ich sie von Angehörigen habe anführen hören, Magenleiden, Zahnkrämpfe und die so häufig wiederkehrenden „Krämpfe“, die uns über die Art der Erkrankung keine bestimmte Auskunft geben. Ferner wird Hörstummheit und Idiotie, die oft genug sich hinter scheinbarer Taubstummheit verbergen, durch die häufigeren Beobachtungen des Arztes eher erkannt werden.

Eine andere controverse Frage der Statistik ist die über die Erbllichkeit und den Einfluss der consanguinen Ehen auf die Taubstummheit.

Die weiteren Erfolge, die wir von der so eingerichteten Thätigkeit des Arztes zu erwarten haben, kommen der Frage vom Werthe der oben schon mehrfach erwähnten Hörreste zu statt. Dass diese überhaupt für die Taubstummenerziehung grosse Bedeutung haben, ist

von den Ohrenärzten, die sich diesem Gebiete gewidmet haben, ebenso anerkannt worden, wie von den Taubstummenlehrern, nur über die Art und den Grad der Verwendbarkeit herrscht noch eine recht weitgehende Meinungsverschiedenheit, und diese hat darin ihren Grund, dass die Zahl der Versuche noch verhältnissmässig gering ist und sie wohl nicht immer unter der Leitung Kundiger ausgeführt worden sind. Zahlreichere Ergebnisse werden ein zuverlässigeres Urtheil über ihren Werth gestatten.

Die weiteren wissenschaftlichen Ergebnisse werden sein: die häufigere Vornahme und Beachtung der Sektionen der Schläfenbeine Taubstummer, die bei sorgfältiger Bearbeitung, zusammengehalten mit den Ergebnissen genauer Hörprüfungen mittels der continüirlichen Stimmgabelreihe, für die Erkenntniss von den Funktionen des inneren Ohres von ausserordentlichem Werth sein werden.

Dass die Sache der Taubstummen in weiten Aerztekreisen mehr gekannt werde, auch dazu wird dieses Eindringen des Arztes in das Taubstummenwesen beitragen, und die erwünschten Folgen davon werden sein, dass in immer breitere Schichten der Bevölkerung mehr Klarheit über das Wesen der Taubstummheit und die Möglichkeit einer erfolgreichen Behandlung sowie über Taubstummenerziehung getragen werden wird. Denn noch besteht in Preussen, mit Ausnahme der Provinz Schleswig-Holstein, im Gegensatz zu mehreren anderen deutschen Staaten, für taubstumme Kinder kein Schulzwang, und etwa 25% (Schwabach<sup>2)</sup>) der schulpflichtigen Taubstummen geniessen keinen Unterricht, sodass auch in dieser Beziehung noch zu bessern bleibt.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich, welchen Einfluss eine so gestaltete Reform der ärztlichen Thätigkeit an Taubstummenanstalten für die materielle Stellung der Aerzte haben wird. Es ist selbstverständlich, dass die bisher meist mehr als mässig besoldete Thätigkeit des Arztes an Taubstummenanstalten in dem beabsichtigten Umfange nicht so nebenher erledigt werden kann, sondern, soll sie den oben aufgestellten Forderungen und Bedürfnissen gerecht werden, viel mühevollen und zeitraubende Arbeit verlangt, die entsprechenden Entgeltes werth befunden werden wird. Dadurch wird eine reiche wissenschaftliche wie materiell günstige Aussicht einer Anzahl von Aerzten zu Theil, zumal die oben angedeuteten Reformen mit der Zeit auch eine sehr viel grössere Zahl von Anstalten nothwendig machen.

So wird durch eine Neugestaltung der ärztlichen Thätigkeit an den Taubstummenanstalten nicht nur die Gesundheit der Zöglinge gefördert, sondern ihre Erziehungsfähigkeit wird zu ihrem Nutzen und dem der Allgemeinheit und zur Erleichterung der mühevollen Thätigkeit der Lehrer erhöht werden. Es wird der wissenschaftlichen Forschung auf diesem Gebiete gedient werden, und alles das wird gemeinsam das Taubstummenwesen fördern und ausgestalten helfen.

<sup>1)</sup> Die Grundsätze sind im einzelnen von Herrn Geh. Ober-Medizinalrath Dr. Schmidtman in dem Bericht über den „Ersten Aerztekursus an der Königlichen Taubstummenanstalt in Berlin vom 14. Mai bis 2. Juni 1900“, Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen, mitgetheilt. 3. Folge, XX, 1.