

A R C H I V  
FÜR  
**KINDERHEILKUNDE**  
MONATSHEFTE FÜR WISSENSCHAFT UND PRAXIS

HERAUSGEGEBEN VON

Prof. **H. Bischoff**, Greifswald, Prof. **H. Brüning**, Rostock i. M.,  
Prof. **J. Duken**, Heidelberg, Prof. **J. Duzár**, Pécs, Prof. **G.**  
**Fanconi**, Zürich, Prof. **F. Goebel**, Düsseldorf, Prof. **Elemér**  
**Hainiss**, Budapest, Prof. **F. Hamburger**, Wien, Prof. Dr. **K.**  
**Hofmeier**, Straßburg, Prof. **J. Ibrahim**, Jena, Prof. **H. Knauer**,  
Bonn/Rh., Prof. **H. Koch**, Graz, Prof. **E. Müller**, Berlin, Prof. **C.**  
**Noeggerath**, Freiburg i. B., Prof. **M. v. Pfaundler**, München,  
Prof. **R. Priesel**, Innsbruck, Prof. **A. Reuss**, Wien, Prof. **E.**  
**Rominger**, Kiel, Prof. **A. Wallgren**, Gotenburg

Schriftleiter: **Erich Müller**, Berlin

126. BAND

Mit 19 Abbildungen, 4 Kurven und 20 Tabellen



1 · 9 · 4 · 2

FERDINAND ENKE VERLAG STUTTGART

I  
6837 4/126



Das Übersetzungsrecht für alle Sprachen und Länder  
vorbehalten  
Printed in Germany

Gröb 25/6421 20M.

# Inhalt

## Originalarbeiten

	Seite
Berzaczy, Therese, Dr., Assistentin der Klinik, Ein Fall von Megarectum Congenitum. Mit 2 Abbildungen. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der Universitäts-Kinderklinik Graz. (Vorstand: Prof. Dr. H. Koch) . . . . .	169
Brauner, Olga, Dr., Über einen Fall von Sympathogonion bei einem Neugeborenen. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der Universitäts-Kinderklinik Graz. (Vorstand: Prof. Dr. H. Koch) . . . . .	174
Demel, Karl, Dr., Assistent, Über die Eosinophilie bei Scharlach mit besonderer Berücksichtigung der Eosinophilie der Haut. Aus der Grazer Universitäts-Kinderklinik. (Direktor: Prof. Dr. H. Koch) . . . . .	177
Enjoji, Munenori, Prof. Dr., Direktor der Kinderklinik der Kaiserlichen Kynsyn-Universität, Fukuoka, Überblick über die Kinderheilkunde in Japan. Mit 1 Tabelle. Aus der Universitäts-Kinderklinik Wien. (Vorstand: Prof. Dr. F. Hamburger) . . . . .	148
Gaál, I., Dr., Zur Frage des Vitamin-B-Gehalts der Pflanzenschleime. Mit 4 Kurven. Aus der Kinderklinik der kgl. ung. Horthy-Miklós-Universität in Szeged — Ungarn. (Direktor: Dr. J. Kramár, o. ö. Prof.) . . . . .	113
Gaál, St., Dr., Die Chemotherapie der akuten Nierenentzündung. Aus der Kinderklinik der kgl. ung. N. v.-Horthy-Universität in Szeged (Ungarn). (Direktor: Prof. Dr. J. Kramár) . . . . .	65
Gasser, E., Die akute Leberatrophie im Kindesalter. Aus der Wiener städtischen Kinderklinik „Glanzing“. (Direktor: Prof. A. v. Reuß) . . . . .	49
Hagenbring, Ruth, Erfolge mit Prontosil in der Behandlung der Pyurie gegenüber Urotropin und ähnlichen Harndesinfizienten (D 25). Mit 3 Abbildungen und 1 Tabelle. Aus der Universitäts-Kinderklinik zu Freiburg/Br. (Leiter: Prof. Dr. C. Noeggerath) . . . . .	122
Hesemann, Sibill-Marie, „Über Behandlung der Meningitis epidemica mit Eubasin (D 25). Aus der Universitäts-Kinderklinik Freiburg i. Br. (Leiter: Prof. Dr. C. Noeggerath) . . . . .	84
Hofer, Konrad, Dr., Assistent der Abteilung, Zwei Fälle von intrauteriner Übertragung von Masern. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der Infektionsabteilung des Gaukrankenhauses Graz. (Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Herbert Koch) . . . . .	194
Keyser, Erwin, Dr., Oberarzt, Über diphtherischen Grupp. Aus der Kinderklinik des Städt. Oskar-Ziethen-Krankenhauses. (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. L. Doxiades) . . . . .	96
Krause, Ellen, Dr., Kasuistischer Beitrag zur Schilderschen Krankheit. Aus dem Oskar-Ziethen-Krankenhaus, Abteilung Lindenhof, Berlin. (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Doxiades) . . . . .	119

	Seite
Krenek, Hans, Dr. phil., pädagogisch-psychologischer Leiter der Anstalt, Beitrag zur Methode der Erfassung von psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen. Aus der Städt. Fürsorgeanstalt „Am Spiegelgrund“. (Direktor: Dr. med. Erwin Jekelius in Wien) . . . . .	72
Kujath, Brigitte, Aufzuchtergebnisse bei Frühgeburten bei Ernährung mit roher und erhitzter Frauenmilch. Mit 5 Tabellen. Aus der Kinderklinik des Städtischen Oskar-Ziethen-Krankenhauses Berlin-Lichtenberg. (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. L. Doxiades) . . . . .	139
Muralter, Helmut, Dr., Assistent der Klinik, Über die Frühgeburtenpneumonie. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der Universitäts-Kinderklinik Graz. (Vorstand: Prof. Dr. H. Koch) . . . . .	198
Schäffer, Wilhelm, Dr., Oberarzt der Klinik, Zur operativen Behandlung von Nierentumoren im Kindesalter. Mit 2 Abbildungen und 2 Tabellen. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der chirurg.-orthop. Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Graz. (Vorstand: Prof. Dr. Herbert Koch) . . . . .	161
Scholz, Rudolf, Dr., dzt. tätig beim Gesundheitsamt Marburg a. d. Drau, Betrachtungen über das Rachitisproblem in der Untersteiermark. Mit 1 Tabelle. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der Universitäts-Kinderklinik Graz. (Direktor: Prof. Dr. Herbert Koch) . . . . .	180
Schuler, Fritz, Dr., Assistent, Endemisches Auftreten von Leberzirrhose im frühen Kindesalter. Mit 6 Abbildungen. Aus der Universitäts-Kinderklinik Innsbruck. (Vorstand: Prof. Dr. R. Priesel) . . . . .	5
Strangmann, Ewald, Dr., Über besondere Beobachtungen an Poliomyelitis-Kranken. Aus der II. Inneren Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses in Berlin. (Stellv. dirigierender Arzt: Professor Dr. Werner Schultz) . . . . .	38
Szlávik jun., Franz, Dr., Assistent, Auf natürlichem Wege entleertes Intussuszeptum. Mit 1 Abbildung. Aus der Kinderklinik der königl. ungar. Péter-Pázmány-Universität, Budapest. (Vorstand: Prof. Dr. Elemér Hainiss) . . . . .	2
Teveli, Zoltán, Dr., Priv.-Doz., Zur Frage der Scharlachimmunisierung. Aus der Kinderklinik der königl. ungar. Péter-Pázmány-Universität in Budapest. (Direktor: Prof. Dr. E. Hainiss) . . . . .	30
Valentin, Karoline, Dr., Zur Behandlung des Pleuraempyems im Kindesalter. Mit 2 Tabellen. Herrn Professor Koch zum 60. Geburtstag. Aus der chirurg.-orthop. Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Graz. (Vorstand: Prof. Dr. Herbert Koch) . . . . .	190
Wolff, Joachim, Dr. med. habil., Doz., Über das Wachstum der heutigen Jugend. Mit 4 Abbildungen und 1 Tabelle. Aus der Breslauer Universitäts-Kinderklinik „Adalbert Czerny“. (Direktor: Prof. Dr. Stolte) . . . . .	130

### Referatenteil

#### Sitzungsberichte

Berliner Gesellschaft für Kinderheilkunde. Sitzung vom 30. Mai 1942 . . . . .	154
Sitzung vom 26. Juni 1942 . . . . .	205
Fachgruppe für ärztliche Kinderkunde der Wiener medizinischen Gesellschaft. Wissenschaftliche Sitzung am 17. Juni 1942 . . . . .	155

**Die neuesten Zeitschriften**

Monatsschrift für Kinderheilkunde, Bd. 89, Hefte 5 und 6, 1942. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	59
Bd. 90, Hefte 1 und 2, 1942 . . . . .	60
Hefte 3 und 4, 1942 . . . . .	155
Kinderärztliche Praxis, 13. Jahrgang, Heft 3, 1942. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	108
Heft 4, 1942 . . . . .	109
Heft 5, 1942 . . . . .	159
Heft 6, 1942 . . . . .	206
La Pediatria, Bd. 50, Heft 2, 1942. Ref.: G. Bonell, Heidelberg . . . . .	110
Heft 3, 1942 . . . . .	111
Heft 4, 1942 . . . . .	207
Heft 5, 1942 . . . . .	207
Archives de Medecine des Enfants, Bd. 43, Heft 7/8, Juli/August 1940. Ref.: Knauer, Bonn . . . . .	111
Acta pädiatrica, Bd. 19, Supplement 2, 1942. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	111
Bd. 29, Hefte 2 und 3, 1942 . . . . .	63

**Bücherbesprechungen**

Czerny, Adalbert, Der Arzt als Erzieher des Kindes. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	112
Dennig, Helmut, Dringliche Krankheiten in der inneren Medizin. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	160
Hochrein, Max, Rheumatische Erkrankungen, Entstehung und Behandlung. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	208
Zeiss, Heinz, und Rodenwaldt, Ernst, Einführung in die Hygiene und Seuchenlehre. Ref.: Erich Müller, Berlin . . . . .	112
Jussuf Ibrahim zum 65. Geburtstage . . . . .	1

## VII.

Aus der Städt. Fürsorgeanstalt „Am Spiegelgrund“  
(Direktor: Dr. med. Erwin Jekelius in Wien)

## Beitrag zur Methode der Erfassung von psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen

Von Dr. phil. **Hans Krenek**, pädagogisch-psychologischer Leiter der Anstalt

Mit 2 Abbildungen und 4 Tabellen

Schon seit dem Jahre 1925 führt die Gemeinde Wien eine eigene Schulkinderbeobachtungsstation. Diese war zuerst in der Kinderherberge „Am Tivoli“, später im Schloß Wilhelminenberg und seit dem Jahre 1934 als heilpädagogische Abteilung mit einem Belagraum von 180 Betten in einem Pavillon des Zentralkinderheimes untergebracht.

Da nach dem nationalsozialistischen Umbruch im Jahre 1938 der Betreuung von Mutter und Kind besonderes Augenmerk zugewendet wurde, ergab sich infolge Raummangels die Notwendigkeit, den der heilpädagogischen Abteilung zur Verfügung gestellten Pavillon einer anderen Verwendung zuzuführen. Die heilpädagogische Abteilung des Zentralkinderheimes mußte daher am 24. Juli 1940 in die neugegründete Jugendfürsorgeanstalt „Am Spiegelgrund“ übersiedeln.

Die Fürsorgeanstalt „Am Spiegelgrund“ hat die Aufgabe, alle psychisch auffallenden Kinder und Jugendlichen vom Säuglingsalter bis zur Erreichung der Volljährigkeit nach genauester Beobachtung und Prüfung ihrer psychischen und physischen Kenntnisse und Fähigkeiten nach erfolgter Begutachtung in die für sie entsprechende Anstalt bzw. Pflegestelle einzuweisen. Außerdem sollen die hiebei gewonnenen Erfahrungen für spätere wissenschaftliche Arbeiten gesammelt werden.

Gegenwärtig führen wir 15 Gruppen mit je 30 Zöglingen und zwei Doppelgruppen mit je 60 Zöglingen. Dazu kommt noch eine eigene Säuglings- und Kleinkinderabteilung mit einem Belag von 120 Betten, eine eigene Krankenabteilung mit einem durchschnittlichen Belag von 50 Betten, und zwei Gruppen mit je 30 psychopathischen Schulkindern.

Unsere Anstalt wird — abgesehen von den bereits erwähnten Gruppen für Psychopathen — noch in ihrer Gesamtheit als *Durchzugsheim* geführt, mit der Zweckbestimmung, durch Beobachtung und genaueste Überprüfung jedes einzelnen Kindes nach erfolgter Begutachtung seine weitere Unterbringung auf einen geeigneten Pflegeplatz zu veranlassen, um es je nach dem Grad seiner psychischen oder physischen Auffälligkeit oder Abwegigkeit der richtigen Erziehung zuzuführen.

Bezüglich der Errichtung von Dauergruppen soll ein Anfang bereits damit gemacht werden, daß die Errichtung von drei Dauergruppen für besonders schwierige Erziehungsfälle, die noch nicht hoffnungslos sind, deren Führung in anderen Anstalten aus pädagogischen Gründen aber untragbar ist, in Aussicht genommen wurde. Hier soll der Versuch gemacht werden, diese Kinder durch geeignete Maßnahmen (Zucht, strenge Disziplin, lückenlose Beschäftigungstherapie und ganz besondere Pflege des Gemeinschaftssinnes) wieder in die Gruppengemeinschaft einzugliedern.

Alle Durchzugsgruppen, im besonderen aber die Säuglings- und Kleinkinderabteilung, dienen in erster Linie Beobachtungs- und Begutachtungszwecken und haben außerdem die Aufgabe, sowohl in medizinisch-psychologischer als auch in erbbiologischer und psychiatrischer Hinsicht das gesamte zur Verfügung stehende Zöglingmaterial zu erfassen und einer späteren wissenschaftlichen Verarbeitung zuzuführen. Oberster Grundsatz dabei ist, möglichst viele Daten und Beobachtungsmaterial zu sammeln, um so die größtmögliche Objektivität des Abschlußgutachtens zu erhalten.

Schon bei der Überstellung in unsere Anstalt, welche entweder über die Kinderübernahmestelle nach erfolgter Quarantänisierung oder direkt erfolgt, werden von der zuweisenden Stelle, sei es wie bisher das Jugendamt oder ein Gesundheitsamt, eingehende Darlegungen des Überstellungsgrundes und eine genaue Familiengeschichte des Kindes verlangt, wobei besonderer Wert auf die Angaben aller erblichen Belastungen und Umweltsschädigungen gelegt wird. Weiter wird auch, soweit es möglich ist, ein genauer Schulbericht eingeholt, um auch in dieser Hinsicht allfällige Erziehungsmängel oder sonstige Auffälligkeiten des Kindes genau erfassen zu können. Oft geben auch die von der Leitung unserer Sonderschule von den einzelnen Schulen angeforderten Schülerbeschreibungsbogen, welche ebenfalls einer genauen Durchsicht unterzogen werden, sehr wichtige Aufschlüsse. Wenn der Zögling schon einmal bei einer öffentlichen Erziehungsberatung vorgeführt wurde, so wird auch diese Stelle veranlaßt, das Ergebnis dieser Beratung schriftlich bekanntzugeben. War das Kind früher bereits Zögling einer Anstalt, so wird auch von dieser ein genauer Führungsbericht eingeholt.

Gleich bei der Überstellung ist es Aufgabe des Anstaltsarztes, den status somaticus zu erstellen, Mängel in gesundheitlicher Hinsicht der entsprechenden Behandlung zuzuführen; falls eine solche schon stattgefunden hat, eine genaue Krankengeschichte einzuholen. Die Untersuchung erfolgt ganz besonders vom internistischen und neurologischen Gesichtspunkte aus. Ferner stehen der Anstalt dauernd Fachärzte aus den medizinischen Spezialgebieten (Kinderarzt, Augen- und Ohrenarzt, Orthopäde und Röntgenologe usw.) als Konsiliarärzte zur Verfügung. Weiters wird vom Anstaltsarzt bei gelegentlichen Vorsprachen der Eltern oder Angehörigen der Kinder oder nach er-

folgter Vorladung mit diesen eine genaue Anamnese sowohl in erbbiologischer, als auch in psychiatrischer und somatischer Hinsicht aufgenommen. Alle Zöglinge werden sofort, abgesehen davon, daß sie gemessen und gewogen werden, anthropologisch photographiert und ein kurzer anthropologischer Status aufgenommen. Späterhin, bis wir die hiezu nötigen Apparate und das erforderliche wissenschaftliche Hilfspersonal bekommen, soll dieser Status noch durch genaue anthropologische und phrenologische Messungen ergänzt und durch daktyloskopische Aufnahmen der Fuß- und Handleisten vervollständigt werden.

Nach erfolgter Eingewöhnung in das Leben in unserer Anstalt wird der Zögling einer psychologischen Prüfung unterzogen, die zum Teil auch noch

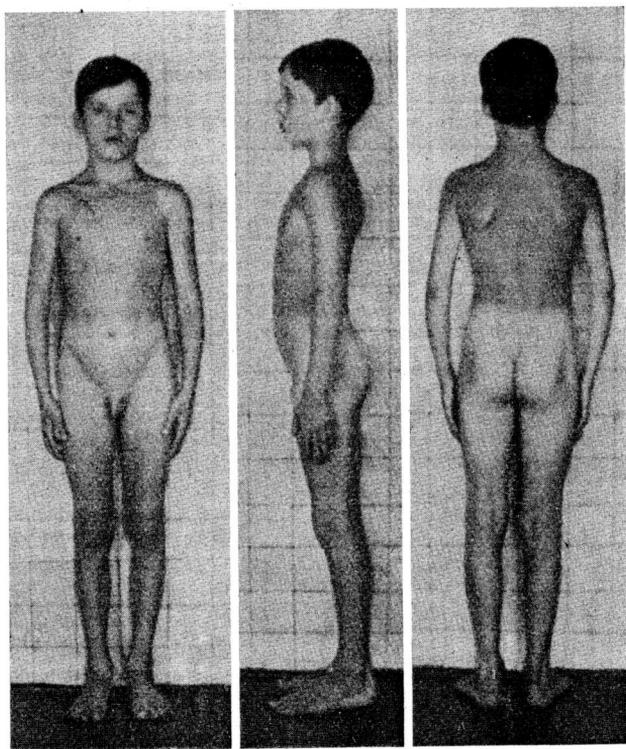


Abb. 1

als eine Art Intelligenzprüfung nach den gegenwärtig gebräuchlichen Methoden nur in wesentlichen Punkten besonders erweitert und ausgebaut ist, wobei es uns aber weniger auf die Erstellung eines Intelligenzquotienten (den wir wohl aus praktischen Gründen noch beibehalten haben), als vielmehr auf die Erfassung der Gesamtpersönlichkeit und auf eine Kontrolle des Funktionierens gewisser, für die Erziehung ausschlaggebender psychi-

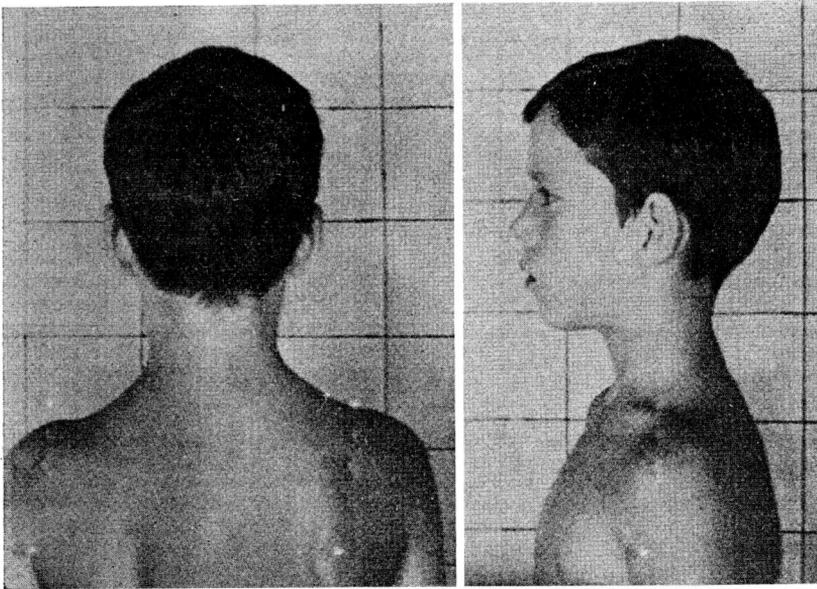


Abb. 2

P. Franz, geb. 18. 2. 1931, 821/41.

Haarfarbe: dunkelbraun, Augen: tiefblau, Haut: dermat. rein, stark gebräunt.

Aufnahmstag: 10. 4. 1941; Gewicht: 30,30 kg, Länge: 139 cm. Entlassungstag: 26. 8. 1941; Gewicht: 30,70 kg, Länge: 140 cm. Tag der Fotoaufnahme: 26. 8. 1941.

Tabelle 1. Von den vom 24. Juli 1940 bis 23. Juli 1941 überstellten 762 Knaben

Überstellungs- grund:	Anzahl der Fälle	Ehelich	Unehelich	Zerrüttete Familienverhältnisse	Belastung (die Eltern sind:)					Umweltbedingte Schwerverziehbarkeit	Intelligenz				
					Trinker	Geistig beschränkt	Geisteskrank	Moral. od. char. defekt, unsittl. Lebenswandel	Gewalttätig, kriminell		Durchschnittliche	Überdurchschnittliche	Unter- durchschnittliche	Debil	Inbezzill und idiotisch
Schwer- erziehbarkeit	142	79	63	99	36	16	25	42	36	50	71	15	25	28	3
Verwahr- losung	82	61	21	67	36	12	25	34	30	42	40	6	27	9	—
Sittliche Gefährdung	13	7	6	11	6	1	4	6	8	8	5	1	4	2	1
Eigentums- delikte	70	56	14	45	24	5	11	23	15	21	35	10	17	8	—
Vagieren	28	16	12	11	8	3	3	6	7	10	14	4	4	6	—
Mißhandlung	18	9	9	11	4	—	4	1	7	18	7	7	1	3	—
Sonstige	11	7	4	9	2	—	2	2	1	2	4	1	3	2	1
Summe:	364	235	129	253	116	37	74	114	104	151	176	44	81	58	5

scher und physischer Fähigkeiten ankommt. Im Zusammenhang mit der schriftlichen Ausarbeitung von sorgfältig ausgewählten Themen, welche im besonderen Maße geeignet sind, Einblick in das Seelenleben des Kindes oder Jugendlichen zu gewähren und nicht selten wichtige Aufschlüsse über ihre charakterliche Entwicklung geben, gelangen wir auch in den Besitz vollkommen unbewußt erstellter Schriftproben, die sehr oft das Charakterbild des Zöglings auf das Trefflichste vervollständigen. Diese psychologischen Prüfungen werden von eigens hiezu ausgewählten psychologisch geschulten und erfahrenen Fachkräften unter Leitung eines in pädagogischer Hinsicht erfahrenen Fachpsychologen durchgeführt. In gemeinsamen Besprechungen und ständig überprüfenden Kontrollen der Ergebnisse wird versucht, neue, für unsere besonderen Zwecke geeignete Methoden zu finden.

Auf der Säuglings- und Kleinkinderabteilung werden diese psychologischen Prüfungen ebenfalls von einer Kinderpsychologin nach eigener Methode, welche sich bisher bestens bewährt hat, durchgeführt.

Für die Erstellung des abschließenden Gutachtens von ganz besonderer Bedeutung sind die Führungsberichte, welche seitens der Heimschule und des mit der Führung der Gruppe betrauten Erziehungspersonals nach Ablauf von zwei Monaten, vom Tage der Überstellung an gerechnet, über jedes

(im Alter von 6 bis 14 Jahren) wurden 364 begutachtet. Dabei wurde festgestellt:

Körperliche Entwicklung			Besondere Auffälligkeiten										Abgegeben an:							
Normal	Überdurchschnittlich	Unterdurchschnittlich	Dissozialität	Asozialität	Neuropathie	Psychopathie	Stimmungs labilität	Streitsucht, Raufer, Brutalität, Sadismus	Eigentumsdelikte	Vagieren, Durchgehen	Gesteigertes sex. Interesse	Homosexualität	Kindesltern oder privater Pflegeplatz	Indifferente Anstalten	Anstalt für Schulrückständige	Anstalt für überdurchschnittl. Begabte	Anstalten für Deбиле	Anstalten für Schwererziehbare	Lehrlingsheime	Sonstige Spezialanstalten
83	18	41	72	29	43	25	15	58	35	30	13	2	7	34	6	9	16	42	16	12
53	12	17	32	12	19	5	11	14	19	29	8	2	4	35	7	2	14	15	5	—
7	—	6	6	4	2	3	—	5	4	4	1	—	—	1	1	1	2	7	—	1
46	9	15	41	16	19	14	6	16	70	21	4	—	4	19	2	5	7	33	—	—
17	4	7	15	2	12	4	6	4	9	28	1	—	2	8	2	3	2	10	—	1
9	1	8	6	6	8	3	—	5	6	6	1	—	2	9	—	1	2	4	—	—
6	2	3	3	2	3	—	2	5	—	—	1	1	2	2	1	—	2	2	1	1
221	46	97	175	71	106	54	40	107	143	118	29	5	21	108	19	21	45	113	22	15

einzelne Kind gemacht werden müssen. Bei schwierigen Erziehungsfällen und bei außergewöhnlichen Vorkommnissen auf der Gruppe müssen Führungsberichte auch außerhalb der vorgeschriebenen Zeit erstellt werden. Während der Bericht der Schule in erster Linie über den Fortgang im Unterricht und dann erst über das soziale Verhalten des Zöglings Aufschluß gibt, steht im Mittelpunkt des Führungsberichtes, welcher vom Erziehungspersonal beigebracht werden muß, die Erfassung der Persönlichkeit, der sozialen Einstellung, der besonderen Interessen für geistige oder manuelle Beschäftigung und der individuellen Eigenheiten.

Da, wie gezeigt, bei der Erstellung des Gutachtens über jeden einzelnen Zögling nicht nur der Arzt, der Psychologe, der Schulmann und der Erzieher, sondern bei der Schlußbegutachtung auch der Psychiater und Heilpädagoge nach nochmals persönlicher Kontaktnahme und Aussprache mit dem Kinde mitwirken und außerdem auch alle Faktoren, die in irgendeinem Zusammenhang mit dem Zögling gestanden sind, bereits in der Vorgeschichte als eine der Grundlagen der Schlußbegutachtung zu Worte gekommen sind, kann mit Sicherheit ein hoher Prozentsatz von Objektivität angenommen werden.

Tabelle 2. Von den vom 24. Juli 1940 bis 23. Juli 1941 überstellten 391 Mädchen

Überstellungs- grund:	Anzahl der Fälle	Belastung (die Eltern sind:)								Umweltbedingte Schwererziehbarkeit	Intelligenz				
		Ehelich	Unehelich	Zerrüttete Familienverhältnisse	Trinker	Geistig beschränkt	Geisteskrank	Moral. od. char. defekt, unsittl. Lebenswandel	Gewalttätig, kriminell		Durchschnittliche	Überdurchschnittliche	Unter- durchschnittliche	Debil	Imbecil und idiotisch
Schwer- erziehbarkeit	67	37	30	43	6	3	5	6	8	16	28	12	12	15	—
Verwahr- losung	45	35	10	31	17	7	6	23	20	19	21	4	8	12	—
Sittliche Gefährdung	13	9	4	11	9	3	—	8	4	4	6	4	—	3	—
Eigentums- delikte	7	5	2	6	3	—	—	2	5	2	3	—	3	1	—
Vagieren	6	5	1	4	1	—	—	1	1	2	2	3	—	1	—
Mißhandlung	8	4	4	6	3	4	1	2	3	6	5	1	1	—	1
Sonstige	9	6	3	7	2	7	—	4	1	1	2	—	2	4	1
Summe:	155	101	54	108	41	24	12	46	42	50	67	24	26	36	2

Das auf diese Art unter Mitwirkung aller in Betracht kommenden Stellen entstandene Gutachten bietet ein lückenloses Bild jedes einzelnen Zöglings und ist somit nicht nur eine sehr wertvolle Festlegung des Materials für spätere wissenschaftliche Verarbeitung, sondern bedeutet gleichzeitig auch eine wertvolle Bereicherung und Vervollständigung des schon aus früheren Zeiten bis in das Jahr 1914 zurückreichenden Materials unseres Archivs.

Unsere Führungsberichte und Gutachten (s. beiliegende Tafel) weisen außer der Aufzählung der Geburtsdaten der Zöglinge und deren Eltern, Überstellungstag und Überstellungsgrund, auch die Anzahl der bisherigen Pflegestellen sowie die zuletzt besuchte Schulklasse auf. Außerdem beinhalten sie auch einen kurzen Auszug aus der Familiengeschichte unter besonderer Berücksichtigung der erblichen Belastung und der durchgemachten Krankheiten, das Ergebnis der Erziehungsberatung, Schulbericht, allfällige klinische Gutachten, sowie Bericht über die Führung in unserer Anstalt und in unserer Sonderschule und schließlich auch den Körperbefund und das psychologische Gutachten. Im zusammenfassenden Gutachten ist nicht nur eine kurze Rekapitulation aller psychischen und physischen sowie erbbiologischen Daten, sondern es sind gleichzeitig auch sowohl in psycho-

(im Alter von 6 bis 14 Jahren) wurden 155 begutachtet. Dabei wurde festgestellt:

Körperliche Entwicklung			Besondere Auffälligkeiten									Abgegeben an:					
Normal	Überdurchschnittlich	Unterdurchschnittlich	Dissozialität	Asozialität	Neuropathie	Psychopathie	Stimmungs labilität	Streitsucht, Rauferin, Brutalität, Sadismus	Eigentumsdelikte	Vagieren, Durchgehen	Gesteigertes sex. Interesse	Kindesellern oder privater Pflegeplatz	Indifferente Anstalten	Anstalten für Debile	Anstalten für Schwererziehbare	Lehrlingsheime	Sonstige Spezialanstalten
38	15	14	24	8	18	13	11	2	9	7	15	7	22	16	10	7	5
34	3	8	14	7	3	3	7	14	15	12	18	2	20	11	10	2	—
7	4	2	1	—	1	1	2	1	—	3	8	1	5	3	1	1	2
6	—	1	5	1	2	1	1	—	6	2	2	—	5	1	1	—	—
2	2	2	2	—	1	—	1	1	1	6	1	1	3	1	1	—	—
4	1	3	2	1	1	1	2	3	—	1	1	—	6	—	1	—	1
7	—	2	3	2	2	2	—	2	2	—	—	—	2	5	1	—	1
98	25	32	51	19	28	21	24	23	33	31	45	11	63	37	25	10	9

logischer als auch in heilpädagogischer Hinsicht Anleitungen gegeben für die in Hinkunft nötigen Erziehungsmaßnahmen. Außerdem ist auch abschließend der Antrag auf Überstellung in die in jeweiligem Fall in Betracht kommende Anstalt oder sonstige Pflegestelle ausgesprochen.

Von den unserer Anstalt im verflorbenen Jahre (dem ersten ihres Bestandes) überstellten 1583 psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen beiderlei Geschlechtes wurden 659 einer genauen Beobachtung und Prüfung unterzogen. Über die hiebei beobachteten besonderen Auffälligkeiten über Milieuschädigungen, erblichen Belastungen sowie über das jeweilige Familienbild geben nachfolgende Tabellen zahlenmäßig Aufschluß. Außerdem ist auch in der Spalte „Abgegeben an“ angeführt, was mit den einzelnen Fällen weiter geschehen ist und welcher erzieherischen Beeinflussung sie zugeführt wurden.

Es muß in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, daß von den 659 auf Grund hierortiger Beobachtung und Prüfung veranlaßten Erziehungsmaßnahmen sich bisher nur 8 (also 1,2%) als nicht richtig (als Fehlurteile) erwiesen haben und die Rücküberstellung der betreffenden Kinder und Jugendlichen zwecks neuerlicher Beobachtung erfolgen mußte.

Tabelle 3. Von den vom November 1940 bis Juli 1941 überstellten 97 männ-

Übergangsgrund:	Anzahl der Fälle	Ehelich	Unehelich	Zerrüttete Familien	Belastung (die Eltern sind:)						Umweltbedingte Schwererziehbarkeit	Intelligenz			
					Trinker	Geistig beschränkt	Geisteskrank	Moral. od. char. defekt, unsittl. Lebenswandel	Gewalttätig oder kriminell	Durchschnittliche		Überdurchschnittliche	Unter- durchschnittliche	Debil, imbecill, idiotisch	
Schwererziehbarkeit	26	19	7	20	8	2	5	11	2	6	13	1	4	8	
Verwahrlosung	6	6	—	—	3	1	—	—	—	4	3	—	—	3	
Sittliche Gefährdung	2	—	2	2	—	—	1	—	—	2	—	—	2	—	
Eigentumsdelikte	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
Obdachlosigkeit	4	1	3	2	1	2	—	3	1	1	3	—	1	—	
Sonstige	3	2	1	2	1	—	—	—	—	—	1	1	—	1	
Summe	42	29	13	27	13	5	6	14	3	13	21	2	7	12	

Tabelle 4. Von den vom November 1940 bis Juli 1941 überstellten 174 weib-

Überstellungsgrund:	Anzahl der Fälle	Ehelich	Unehelich	Zerrüttete Familienverhältnisse	Belastung (die Eltern sind)						Umweltbedingte Schwererziehbarkeit	Intelligenz			
					Trinker	Geistig beschränkt	Geisteskrank	Moral. od. char. defekt, unsittl. Lebenswandel	Gewalttätig oder kriminell	Durchschnittliche		Überdurchschnittliche	Unter- durchschnittliche	Debil, imbecill oder idiotisch	
Schwererziehbarkeit	29	24	5	24	12	5	11	11	8	10	18	1	7	3	
Verwahrlosung	32	18	14	26	12	5	7	12	6	7	15	4	5	8	
Sittliche Gefährdung	17	13	4	8	11	5	5	3	5	4	11	1	1	4	
Eigentumsdelikte	3	2	1	2	2	—	1	—	1	1	3	—	—	—	
Obdachlosigkeit	3	1	2	2	—	—	—	2	—	—	1	—	1	1	
Sonstige	14	10	4	8	4	2	4	3	3	4	7	1	4	2	
Summe:	98	68	30	70	41	17	28	31	23	26	55	7	18	18	

lichen Jugendlichen wurden 42 begutachtet. Dabei wurde festgestellt:

Körperliche Entwicklung			Besondere Auffälligkeiten											Abgegeben an:						
Normal	Überdurchschnittlich	Unterdurchschnittlich	Dissozialität	Asozialität	Neuropathie	Psychopathie	Stimmungsliabilität	Gesteig. sex. Interesse	Sexuelle Abwegigkeit	Arbeitsscheu	Trinker	Streitsucht, Raufer, Brutalität, Sadismus	Eigentumsdelikte	Vagieren, Durchgehen	Kindeselnern oder privater Pflegeplatz	Vorläufige Belassung in der Anstalt	Lehrlingsheim	Reichsarbeitdienst oder Militärdienst	Besserungsanstalt	Sonstige Spezialanstalten
20	2	4	10	9	1	5	7	1	2	4	1	9	10	4	5	2	3	3	9	4
6	—	—	4	3	1	1	1	1	1	1	—	2	3	1	2	—	—	1	1	2
1	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—
1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
2	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2	1	2	—	1	—	1	—
1	1	1	1	2	1	1	—	2	1	1	1	2	2	1	—	—	—	1	2	—
31	5	6	18	15	3	7	9	5	4	6	3	13	20	7	9	2	5	4	14	8

lichen Jugendlichen wurden 98 begutachtet. Dabei wurde festgestellt:

Körperliche Entwicklung			Besondere Auffälligkeiten											Abgegeben an:					
Normal	Überdurchschnittlich	Unterdurchschnittlich	Dissozialität	Asozialität	Neuropathie	Psychopathie	Hysterie	Stimmungsliabilität	Sexuell triebhaft, deprav.	Streitsucht, Rauferin, Brutalität, Sadismus	Arbeitsscheu	Eigentumsdelikte	Vagieren, Durchgehen	Kindeselnern oder privater Pflegeplatz	Vorläufige Belassung in der Anstalt	Lehrlingsheim	Pflichtjahr	Besserungsanstalt	Sonstige Spezialanstalten
24	3	2	4	5	2	3	6	2	14	2	5	5	3	2	1	9	7	7	3
19	6	7	5	6	1	1	3	3	20	2	9	8	1	1	2	3	11	13	2
10	7	—	5	3	—	—	—	2	13	3	4	2	2	3	—	1	4	6	3
2	1	—	3	1	—	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—	—	3	—	—
2	—	1	1	1	1	1	1	—	2	1	1	1	—	—	—	1	—	2	—
11	1	2	1	—	3	1	4	2	7	2	3	1	2	3	—	3	4	2	2
68	18	12	19	16	7	6	14	9	57	10	22	20	8	9	3	17	29	30	10

Wenn im vorliegenden Aufsatz nur über unsere Methode der Erfassung psychisch auffälliger Kinder und Jugendlichen, und in den beigegebenen Tabellen bloß die gefundenen Tatsachen angeführt wurden, so soll in späteren Aufsätzen noch an Hand des zur Verfügung stehenden Materials über Untersuchungen besonderer Auffälligkeiten und ihrer Zusammenhänge mit den verschiedenen Arten der Schwererziehbarkeit berichtet werden.

Der folgende Fall diene als Beispiel für die Abfassung eines Führungsberichtes und Gutachtens.

M j. P. F r a n z, geb. am 18. 2. 1931 in Wien, zuständig nach Wien, r.k., ist der eheliche Sohn des P. Franz, geb. 1905 in Steyr, Ruthofer-Kaserne und der P. Karoline, geborene R., geb. 1910 in Wien, wohnhaft Wien 10.

M j. wurde am 10. 4. 1941 von der Kinderübernahmestelle der Stadt Wien unserer Anstalt zur Beobachtung eingewiesen (8. Pflegestelle seit 1932).

Ü b e r s t e l l u n g s g r u n d: Schwererziehbarkeit.

Die Erhebungen unserer Anstalt ergaben:

Der Gv. ms. war Magazinsarbeiter bei der Bahn. Er starb mit 56 Jahren an Speiseröhrenkrebs. Die Gm. ms. ist gesund; war früher bei der Bahn bedienstet. Die Km., 31 Jahre alt, kam bis zur 1. Klasse der Bürgerschule (zwei Schuljahre wiederholt). Sie war früher Hilfsarbeiterin. Mit 19 Jahren zog sie mit dem Kv. zusammen, heiratete aber erst mit 28 Jahren. Infolge der Trunksucht des Mannes und der damit in Zusammenhang stehenden häufigen häuslichen Szenen war das Zusammenleben der Ke. schlecht. Seit einem Jahre leben die Ke. getrennt. Km. ist derzeit Hilfsarbeiterin, bewohnt ein helles Kabinett in Hauptmiete; sie verdient 25 RM. wöchentlich. Sie wirkt etwas kokett und ist geistig nicht sehr reger.

Km. hat drei gesunde Geschwister.

Der Gv. vs. ist gesund. Kv., 36 Jahre alt, hat fünf Klassen Volksschule besucht (drei Schuljahre wiederholt). Er ist Schloser und derzeit in Steyr beschäftigt. Km. schildert ihn als schweren Trinker, der täglich im Wirtshaus ist, Karten spielt und für seine Familie nicht sorgt. Auch jetzt schiekt er fast nie Geld für den Unterhalt der Familie. Die Geschwister des Kv. trinken ebenfalls, aber nicht besonders viel.

Ein uneheliches Kind der Km., Karl R., 12 Jahre alt, ist gesund und nicht auffällig. Er ist bei der Gm. ms. in Pflege und besucht die 6. Klasse Volksschule.

M j. F r a n z war eine Normalgeburt. Das Kind war nur drei Monate bei der Mutter, kam dann in Privatpflege ins Burgenland und dann zur Gm. ms. Seit dem 6. Lebensjahre befand er sich wieder bei der Km. Erziehungsschwierigkeiten machte er erst in letzter Zeit, seit die Km. in Arbeit steht. Seit dieser Zeit war das Kind den ganzen Tag auf der Straße, besuchte weder Schule noch Hort. Er rauchte Zigaretten, verwendete das von seiner Mutter erhaltene Essensgeld zum Spielen und belästigte die übrigen Parteien seines Wohnhauses. Zu Hause war er nie frech, sondern anhänglich und willig. Km. beantragte selbst die Überstellung des Mj.

Das Gutachten der Erziehungsberatung vom 19. 2. 1941 lautet:

Fortgeschrittene Verwahrlosung, bei schwächlicher körperlicher Konstitution und rückständiger Intelligenz. Seine Überstellung ins Kinderheim Wimmersdorf wird beantragt.

Dr. N.

Der Führungsbericht der Knabenvolksschule, Wien 10, lautet:

Der Schüler Franz P. ist ein Raufbold. Diebstähle u. dgl. sind in der Schule noch nicht vorgekommen; doch weist er einen sehr schlechten Lernerfolg auf. Die zweite Klasse mußte er wiederholen, und es ist sehr wahrscheinlich, daß er auch heuer die

dritte Klasse wird wiederholen müssen. Bei Nichtbesuch des Unterrichtes bringt er manchmal keine Entschuldigung.

M. S., Klassenlehrerin.

Zusammenfassung des Körperbefundes:

Normal entwickelter, ziemlich magerer, blasser Junge. Körpergröße etwas über dem Durchschnitt. Stark kariöse Zähne. Linker Leistenkanal offen. Bei längerem Stillsitzen ticartiges Zucken des Kopfes nach links, sonst neurologisch und intern ohne Befund.

Überstandene Krankheiten: Masern.

Dr. T.

Beobachtung in unserer Anstalt:

Der Mj. ist sehr ruhig und still. Er zieht sich gerne in die Einsamkeit zurück; liest lieber, als sich am gemeinsamen Spiel zu beteiligen; wirkt ängstlich und verschlossen; nimmt wenig Anteil an seiner Umgebung; hält aus Bequemlichkeit wenig auf persönliche Reinlichkeit und Ordnung; drückt sich von jeder Arbeit; ist aus seiner großen Passivität heraus besonders nachgiebig und verträglich seinen Kameraden gegenüber; fügt sich widerspruchslos allen Anordnungen; ist freundlich und folgsam.

Bericht unserer Sonderschule:

Der Mj. besucht die 3. Klasse, repetierte die 2. Klasse einmal. Deutsche Sprache noch ausreichend; Rechnen schwach, Schreiben ungleich (ob er unter Einfluß steht oder sich selbst überlassen ist). Leibeserziehung ausreichend. Fleiß mäßig und gering. Aufmerksamkeit schwankend. Gedächtnis nicht dauerhaft und treu. Phantasie schwer erregbar, geringes Denkvermögen. Er arbeitet ungleich, meist aber oberflächlich. Beeinflussung hat nach öfterem Bemühen gute Wirkung; sonst leicht teilnahmslos, passiv. Haltung wenig straff, wenig Ausdauer und Härte, kein Freund von körperlichen Anstrengungen. Er ist nicht immer verträglich, manchmal etwas übermütig, doch war er meistens bemüht, sich ordentlich zu geben. Er ging bisher noch nicht so richtig aus sich heraus, so daß das Urteil über ihn in der kurzen Beobachtungszeit noch nicht abgeschlossen werden kann.

H. K., Klassenlehrer.

Ergebnis der psychologischen Prüfung:

Geistig etwas rückständiger, gehemmter Bub, dessen nervöse Reaktionen auf die Prüfungssituation in schlenkernden Beinbewegungen, aufgeregtem Fingerspiel, fast ständig abgewendeter Kopfhaltung und einer leisen, gedrückten Sprechweise bestehen. In den wenig differenzierten Eindrücken, die der Mj. von seiner Umgebung gewinnt, und der damit in Zusammenhang stehenden verringerten Kritik- und Urteilsfähigkeit, sowie einer höchst unvollkommenen Begriffsbildung, tritt die geschwächte intellektuelle Anlage deutlich zu Tage. Der Junge liest sehr schlecht, stellt Buchstaben um, behält auch oftmals gehörte Bezeichnungen nicht klar im Gedächtnis (Eßbegesch — statt Eßbesteck), reproduziert einen selbstgelesenen Text völlig entstellt, schweift von Aufgabenstellungen, noch ehe er sich über die Lösungsweise noch recht Gedanken gemacht hat, ab, hat ein schlechtes Gedächtnis, eine geschwächte Aufnahmefähigkeit. Er besitzt wenig Schulkenntnisse und nicht genügendes Verständnis für die Umweltereignisse; kommt von stark affektiv betonten, Angst- und Furchtreflexe auslösenden Vorstellungen schwer los, da er sich zufolge seiner noch vorwiegend magisch-kindlich-naiven Geisteshaltung mit diesen rational noch nicht auseinandersetzen kann. Ein Bub mit großen „Pupillen“, den sein Bruder im Wald auf einem Baum gesehen haben will, spielt in der Phantasie des Knaben eine große Rolle.

(I. Qu. 0,90, 49/e). Berufswunsch: Schlosser.

Zusammenfassendes Gutachten:

Aus der Familiengeschichte: Kv. Trinker, Km. intellektuell unterbegabt, kokett, haltschwach.

Zarter Junge von etwas unterwertiger Intelligenz, haltschwach. Im guten wie im schlechten Sinne leicht beeinflussbar. Neurotische Züge. Etwas gehemmt, zurückhaltend, kontaktarm. Neigung zur Verwahrlosung. Die Erziehungsschwierigkeiten, die zu seiner Einweisung führten (Schulstürzen, Vagieren, Rauchen, kleinere Eigentumsdelikte) sind im wesentlichen auf seine Haltschwäche und auf seine mangelhafte Beaufsichtigung zurückzuführen. Bei entsprechender Führung besonders gute Unterordnungsbereitschaft.

Beantragt wird indifferente Anstalt (kein NSV.-Heim).

### VIII.

Aus der Universitäts-Kinderklinik Freiburg i. Br.

(Leiter: Prof. Dr. C. Noeggerath)

## „Über Behandlung der Meningitis epidemica mit Eubasin“ (D 25)

Von Sibill-Marie Hesemann

Mit 1 Tabelle

In den letzten Jahren sind mit der Entdeckung der Sulfonamide auch für die Meningitis cerebrospinalis epidemica neue therapeutische Möglichkeiten gegeben worden.

Im deutschen und ausländischen Schrifttum wird fortwährend und ausführlich über Prontosil, Uliron, Albucid, Eubasin und Cibazol berichtet. Hier darf ich mich darauf beschränken, zu erwähnen, daß Prontosil in bezug auf die Meningitis cerebrospinalis epidemica zwar einzelne Erfolge zu verzeichnen hat, jedoch keinen überzeugenden Einfluß auf den Verlauf der Krankheit auszuüben scheint. Bei Strepto- und Pneumokokkenmeningitis waren die positiven Ergebnisse eindeutiger. Uliron erwies sich als wenig wirksam gegen Meningokokken. Anders verhält es sich jedoch bei der Behandlung mit Albucid und Eubasin (s. hierzu z. B. Gebauer und Ratig [8]). Über die chemotherapeutischen Erfolge bei Alucidmedikation liegt eine andere Arbeit unserer Klinik von Hunn [12] vor, auf die ich hier verweisen darf. Versuche über Cibazol bzw. Elendron sind im Gange, worüber an anderer Stelle berichtet werden wird. Hier soll lediglich die Behandlung mit Eubasin besprochen werden.

Es handelt sich hierbei um das Sulfanilamid-Pyridin, auf das Whitby [35] 1938 aufmerksam machte. Zum ersten Mal wurde es in England von der Firma May und Baker (Birmingham) dargestellt und kam als M&B 693 in den Handel, unter welchem Namen es auch in der Literatur erscheint. In Italien ist es als Tioseptale,