

Preussische Ausführungsvorschriften

zu den

Anweisungen des Bundesrats

zur Bekämpfung

der Pest, der Cholera, der Pocken, des Fleckfiebers
und des Aussages.

(Vom 26. November 1902 und 12. September 1904.)



Springer Verlag
Berlin Heidelberg GmbH

1904.

Preussische Ausführungsvorschriften

zu den

Anweisungen des Bundesrats

zur Bekämpfung

der Pest, der Cholera, der Pocken, des Fleckfiebers
und des Aussages.

(Vom 26. November 1902 und 12. September 1904.)



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH
1904.

ISBN 978-3-662-33478-2 ISBN 978-3-662-33876-6 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-33876-6

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
I. Erlaß, betr. Ausführungsvorschriften zu der Anweisung zur Bekämpfung der Pest	5
II. Erlaß, betr. Ausführungsvorschriften zu den Anweisungen des Bundesrats über die Bekämpfung der Cholera, der Pocken, des Fleckfiebers und des Auszuges	11
Anlage 1. Ausführungsbestimmungen zu der Anweisung zur Bekämpfung der Cholera	13
Anlage 2. Ausführungsbestimmungen zu der Anweisung zur Bekämpfung der Pocken	21
Anlage 2 a. Liste der Pockenfälle	28
Anlage 3. Ausführungsbestimmungen zu der Anweisung zur Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus)	29
Anlage 3 a. Liste der Fleckfieberfälle	34
Anlage 4. Ausführungsbestimmungen zu der Anweisung zur Bekämpfung des Auszuges (Lepra)	35

I.

E r l a ß,

betr. Ausführungsvorschriften zu der Anweisung
zur Bekämpfung der Pest.

Vom 26. November 1902.

Durch Beschluß des Bundesrats vom 3. Juli d. Jß. ist eine Anweisung zur Bekämpfung der Pest festgestellt worden, welche den zuständigen Behörden als Richtschnur bei der Bekämpfung der Pest zu dienen bestimmt ist. Die Anweisung ist als besondere Beilage zu den „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes“ 1902 Nr. 38 veröffentlicht worden, auch ist eine amtliche Ausgabe im Verlage von Julius Springer, hier, Monbijouplatz 3 erschienen, welche von der Verlagssfirma zum Preise von 0,30 M für das Einzelstück bezogen werden kann.

Eure Hochwohlgeboren setze ich hiervon mit dem Bemerkten ergebenst in Kenntnis, daß mein Erlaß vom 12. Juli 1901 — M. 11 575 — außer Kraft tritt, und daß eine etwa notwendig werdende Bekämpfung der Pest nunmehr auf Grund der „Anweisung zur Bekämpfung der Pest“ zu erfolgen hat; jedoch bestimme ich, im Einverständnis mit dem Herrn Finanzminister und dem Herrn Minister des Innern zur näheren Durchführung dieser Anweisung, was folgt:

Zu § 1. Die Beaufsichtigung der Wohnungen in Zeiten der Pestgefahr liegt den Kreisärzten, Ortspolizeibehörden und Gesundheitskommissionen ob. Wegen der Gesundheitskommissionen nehme ich auf die Vorschrift im § 11 der Geschäftsanweisung vom 13. März 1901 (Minist.-Bl. f. Med.-Ang. S. 67) Bezug.

Zu § 2. Bezüglich der Beaufsichtigung der Wasser-versorgungsanlagen verweise ich auf den § 74 der Dienst-

anweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901 den Erlaß vom 24. August 1899 — M. d. g. U. M. 12 426, M. d. Z. II. 10 235 — und den Erlaß vom 22. Dezember 1899 — M. d. g. U. M. 13 057, M. d. Z. II. 15 679.

Zu § 3. Bezüglich des Vorgehens gegen die Matten verweise ich auf den Erlaß vom 23. April 1901 — M. f. S. u. G. IIb 3109 —, M. d. g. U. M. 10 934 — (Min.-Bl. 1901 S. 94).

Zu § 4. Zu erfahren ist gemäß dem Erlaß vom 13. März 1901 — M. d. g. U. M. 492 II, M. d. Z. IIa 1969 —, betr. Geschäftsanweisungen für die Gesundheitskommissionen (Minist.-Bl. f. Med.-Ang. S. 66).

Zu § 5. Es wird sich empfehlen, daß die Polizeibehörden wegen Sicherung der eventuellen leihweisen Bereitstellung transportabler Baracken mit dem Roten Kreuz, wegen der Entsendung von Krankenschwestern mit wohlthätigen oder religiösen Körperschaften bei Zeiten in Verhandlung treten.

Zu § 9. 1. Sobald in einem Regierungsbezirk ein Pestfall oder ein pestverdächtiger Krankheits- oder Todesfall vorkommt, oder sobald ein Regierungsbezirk nach Lage der Verhältnisse als durch die Pest bedroht erscheint, hat der Regierungspräsident die Landräte, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörden unverzüglich anzuweisen, durch öffentliche Bekanntmachungen die gesetzliche Anzeigepflicht für Pest in Erinnerung zu bringen und die Bevölkerung in der in § 9 der Anweisung vorgeschriebenen Weise zu belehren.

Die Bekanntmachungen sind während der Dauer der Pestgefahr von acht zu acht Tagen zu wiederholen.

2. Ein etwaiger Bedarf an Exemplaren der zur Verteilung an die Ärzte bestimmten „Belehrung über die Pest“, welche durch meinen Erlaß vom 26. Januar 1900 — M. 10 110 U I — sämtlichen Ärzten der Monarchie unentgeltlich überwiesen worden, ist alljährlich zum 1. April bei mir anzumelden. Bei drohender Pestgefahr sind die Ärzte auf diese Belehrung in geeigneter Weise hinzuweisen.

3. Die für die Bevölkerung bestimmte gemeinverständliche Belehrung wird in der erforderlichen Anzahl in dem Ministerium der Medizinalangelegenheiten bereit gehalten und kann behufs Verteilung in Zeiten drohender Pestgefahr erbeten werden.

Zur Interesse der Kostenersparnis empfiehlt es sich, den Bedarf an den zur Anzeigerstattung bestimmten Postkarten für den ganzen Bezirk einheitlich herstellen zu lassen. Die durch Beschaffung dieser Karten erwachsenden Kosten fallen als ortspolizeiliche demjenigen

zur Last, welcher nach dem bestehenden Rechte die Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung zu tragen hat.

Zu § 10. Die Polizeibehörden haben dem beamteten Arzte von den ihnen zugehenden Anzeigen über Pest-erkrankungen und pestverdächtige Fälle jedesmal ungekürzt abschriftliche Mitteilung zu machen.

Zu § 13. Sobald der beamtete Arzt auf Grund seiner Ermittlungen an Ort und Stelle erklärt, daß der Ausbruch der Pest feststeht oder aber Verdacht des Auftretens der Pest begründet ist, hat die Ortspolizeibehörde ohne Verzug dem zuständigen Regierungspräsidenten Nachricht zu geben. Dieser hat sofort den Minister der Medizinalangelegenheiten und das Kaiserliche Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Sämtliche Benachrichtigungen sind auf telegraphischem Wege, im Landespolizeibezirk Berlin, sofern dies zur größeren Beschleunigung beiträgt, durch besondere Boten, zu bewirken.

Weiterhin haben die Regierungspräsidenten an den Minister der Medizinalangelegenheiten und an das Kaiserliche Gesundheitsamt mitzuteilen:

a) täglich Übersichten über die weiteren Erkrankungs- und Todesfälle unter Benennung der Ortschaften und Kreise,

b) wöchentlich eine Nachweisung über den Verlauf der Seuche in den einzelnen Ortschaften nach Maßgabe des der Anweisung als Anlage 6 beigelegten Formulars.

Zu § 14. 1. Bakteriologische Untersuchungen von Pest- oder pestverdächtigen Fällen haben die beamteten Arzte in der Regel nicht selbst vorzunehmen, Tierversuche mit pestverdächtigen Bakterien aber jedenfalls zu unterlassen.

2. Die endgültige Feststellung des ersten Pestfalles in einer Ortschaft wird vielmehr besonderen Sachverständigen vorbehalten, welche von mir unverzüglich an Ort und Stelle entsendet werden. Die Bezeichnung dieser Sachverständigen behalte ich mir einstweilen noch vor.

3. Die Öffnung der Leiche einer unter Pestverdacht gestorbenen Person darf in jedem ersten Fall in einer Ortschaft nur durch den von mir entsandten besonderen Sachverständigen, in später eintretenden Verdachtsfällen, soweit nicht auch in diesen ein besonderer Sachverständiger zur Stelle ist, nur durch den beamteten Arzt geschehen. Bei der Leichenöffnung ist die der Anweisung als Beilage 7 beigelegte „Anleitung für die bakteriologische Feststellung der Pestfälle“ genau zu beachten.

4. Mit Rücksicht auf die einschneidenden Maßnahmen, welche der Ausbruch der Pest nicht bloß für die von der

Seuche betroffenen Ortschaft, sondern für den gesamten Handel und Verkehr zur Folge hat, darf, solange die Pest eine größere Verbreitung im Inlande nicht gefunden hat, die amtliche Bekanntgabe der ersten Pestfälle in einer Ortschaft nur auf Grund diesseitiger Ermächtigung erfolgen.

Zu § 15. Die Kenntlichmachung von Wohnungen oder Häusern, in denen an der Pest erkrankte Personen sich befinden, hat bei Tage durch eine gelbe Tafel, bei Nacht durch eine gelbe Laterne zu geschehen, welche an einer in die Augen fallenden Stelle anzubringen sind.

Zu § 17. Es ist schon in seuchefreien Zeiten in geeigneter Weise darauf hinzuwirken, daß wenigstens in den größeren Städten zur Fortschaffung der Kranken und Krankheits- oder Ansteckungsverdächtigen geeignete Fuhrwerke von Fuhrherren, Vereinen zur Verfügung stehen oder aus öffentlichen Mitteln bereit gehalten werden.

Zu § 18. Die Genehmigung zur Leichenöffnung darf nur erteilt werden, wenn die Zuverlässigkeit des die Leichenöffnung vornehmenden Sachverständigen, die Beschaffenheit und Einrichtung des Raumes für die Leichenöffnung und die zur Desinfektion der Räume und zur Einfargung der Leiche getroffenen Vorsichtsmaßnahmen eine ausreichende Sicherheit zur Verhütung einer Weiterverbreitung des Krankheitsstoffes gewähren.

Zu § 19. Die angeordneten Desinfektionsmaßnahmen sind, soweit tunlich, durch amtlich bestellte Desinfektoren auszuführen, jedenfalls aber durch derartige fachverständige Personen zu überwachen.

Zu § 20. Der zur Ausführung der Schutzimpfung erforderliche Impfstoff wird auf telegraphisches Ersuchen von dem Direktor des königlichen Instituts für Infektionskrankheiten, Berlin N. 39 Nordufer, abgegeben.

Zu § 21. Das Verbot oder die Beschränkung von Märkten, Messen und anderen Veranstaltungen, welche eine Ansammlung größerer Menschenmengen mit sich bringen, ist geeignetensfalls bei dem zuständigen Regierungspräsidenten zu beantragen.

Zu § 22. Der Runderlaß des Ministers der Medizinalangelegenheiten und des Ministers des Innern, betr. die Schließung der Schulen bei ansteckenden Krankheiten, vom 14. Juli 1884 (vgl. auch § 96 der Dienstsanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901) findet auf die Pest mit der Maßgabe Anwendung, daß diese wie die unter Nr. 1 lit. a daseibst aufgeführten

Krankheiten zu behandeln ist. Treignet sich ein Pestfall in dem Schulhause, so muß die Schule geschlossen werden. Personen, welche der Ansteckung durch die Pest ausgesetzt gewesen sind, müssen für die Dauer ihrer Ansteckungsgefahr von der Erteilung des Schulunterrichts ausgeschlossen werden.

Zu § 28. 1. Die Ermittlung und Festsetzung der Entschädigungen in den Fällen der §§ 28 bis 33 des Gesetzes, betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 erfolgt, vorbehaltlich späterer gesetzlicher Regelung unter Zuziehung geeigneter Sachverständiger durch die Ortspolizeibehörde.

2. Die Entschädigungen aus den §§ 28 bis 33 sowie die übrigen in dem § 37 Abs. 3 des Reichsgesetzes aufgeführten Kosten fallen in Gemäßheit der Bestimmungen des bestehenden Rechts, soweit sie durch sanitätspolizeiliche Maßnahmen im landespolizeilichen Interesse verursacht sind, der Staatskasse, soweit sie durch Maßnahmen im ortspolizeilichen Interesse verursacht sind, dem zur Tragung der Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung verpflichteten Verbände zur Last.

3. Im Sinne des Reichsgesetzes sind

a) höhere Verwaltungsbehörde: der Regierungspräsident, im Landespolizeibezirk Berlin der Polizeipräsident in Berlin,

b) untere Verwaltungsbehörde: der Landrat, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörde,

c) die Polizeibehörde: die Ortspolizeibehörde,

d) Gemeinden: die Stadtgemeinden, Landgemeinden und Gutsbezirke,

e) kommunale Körperschaften: die Gemeinden, Gutsbezirke, kommunale Verbände, welche aus einer Mehrheit von Gemeinden oder Gutsbezirken zur Erfüllung gemeinsamer kommunaler Aufgaben bestehen, sowie die Kreis- und Provinzialverbände.

Zu § 29. Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind: die Kreisärzte, die Kreisassistentenärzte, sowie die mit der Wahrnehmung der kreisärztlichen Obliegenheiten beauftragten Stadtärzte in Stadtkreisen, die Hafenärzte und Quarantäneärzte in Hafenorten, außerdem die als Kommissare der Regierungspräsidenten, der Oberpräsidenten oder des Ministers der Medizinalangelegenheiten an Ort und Stelle entsandten besonderen Sachverständigen.

Zu § 33. Der Zeitpunkt, von welchem ab bei drohender Pestgefahr die „Grundsätze für Maßnahmen im Eisenbahnverkehr zu Pestzeiten“ (Anlage 9 der An-

weisung) in Anwendung zu bringen sind, bleibt besonderer Bestimmung vorbehalten.

Zu § 35. Die Aufbewahrung von lebenden Erregern der Pest und die Vornahme von wissenschaftlichen Versuchen mit denselben ist nur mit meiner Genehmigung zulässig. Ich bemerke, daß die Genehmigung dazu nur in Fällen eines dringenden Bedürfnisses an solche staatlich oder kommunale Institute erteilt werden wird, deren Einrichtungen den „Vorschriften über das Arbeiten und den Verkehr mit Pestserregern“ (Anlage 10 der Anweisung) entsprechen, und deren Leiter den erforderlichen Grad persönlicher Zuverlässigkeit und bakteriologischer Ausbildung nachweisen.

Anträge auf Erteilung der Erlaubnis sind nur nach sorgfältiger Prüfung und nur im Falle der Befürwortung an mich einzureichen.

Zur Zeit darf mit Pestserregern gearbeitet werden in dem Institut für Infektionskrankheiten in Berlin, den hygienischen Universitätsinstituten in Berlin, Bonn, Breslau, Göttingen, Greifswald, Halle a./S., Kiel und Königsberg, dem Universitätsinstitut für Hygiene und experimentelle Therapie in Marburg, dem Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a./M., dem hygienischen Institut in Marburg und in den Quarantäneanstalten in Bremerhaven, Emden, Memel, Neufahrwasser, Swinemünde und Voßbrook an der Kieler Fährde.

Berlin, den 26. November 1902.

Der Minister
der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten.
J. B.: Weber.

II.

Er l a ß,

betr. Ausführungsvorschriften zu den Anweisungen
des Bundesrates über die Bekämpfung der Cholera,
der Pocken, des Fleckfiebers und des Aussatzes.

Vom 12. September 1904.

Durch Beschluß des Bundesrates vom 28. Januar d. J. sind Anweisungen zur Bekämpfung der Cholera, der Pocken, des Fleckfiebers (Flecktyphus) und des Aussatzes (Lepra) festgestellt worden, welche den zuständigen Behörden als Richtschnur bei der Bekämpfung der genannten Krankheiten zu dienen bestimmt sind.

Die Anweisungen sind als besondere Beilagen zu den „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes“ 1904 veröffentlicht worden, auch sind amtliche Ausgaben im Verlage von Julius Springer, hier, Monbijouplatz 3, erschienen, welche von der Verlagsgesellschaft, und zwar die Anweisungen zur Bekämpfung der Cholera, der Pocken und des Fleckfiebers zum Preise von je 0,30 *M.*, die Anweisung zur Bekämpfung des Aussatzes zum Preise von 0,20 *M.* für das Einzelstück bezogen werden können.

Zur näheren Durchführung der Anweisungen des Bundesrates erlasse ich im Einverständnis mit den Herren Ministern der Finanzen, des Innern, für Handel und Gewerbe und der öffentlichen Arbeiten die in den Anlagen enthaltenen Ausführungsvorschriften.

Hierzu bemerke ich ergebenst, daß die früheren, die genannten Krankheiten betreffenden Erlasse außer Kraft treten, und daß eine etwa notwendig werdende Bekämpfung dieser Krankheiten nun-

mehr auf Grund der Ausführungsbestimmungen des Bundesrates und der dazu erlassenen Anweisungen zu erfolgen hat.

(Unterschrift.)

An die Herren Regierungs-Präsidenten und den Herrn Polizei-Präsidenten in Berlin.

Abschrift übersende ich Eurer Excellenz zur gefälligen Kenntnissnahme ergebenst.

(Unterschrift.)

An die Herren Ober-Präsidenten.

Ausführungsbestimmungen
zu der
Anweisung zur Bekämpfung der Cholera.

Zu § 1. Die Beaufsichtigung der Wohnungen in Zeiten der Cholera-gefahr liegt den Kreisärzten, Ortspolizei-behörden und Gesundheitskommissionen ob. Wegen der letzteren vgl. § 11 der Geschäftsanweisung vom 13. März 1901 (Ministerialblatt für Medizinal- u. Angelegenheiten S. 67).

Zu § 2. Wegen der Beaufsichtigung der Wasserversorgungsanlagen vgl. § 74 der Dienstanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901, sowie die Erlasse vom 24. August 1899 — *W. d. g. U.*: M 12 426, *W. d. J.*: II 10 235 — und vom 22. Dezember 1899 — *W. d. g. U.*: M 13 057 — *W. d. J.* II 15 679. —

Zu § 3. Wegen der Beseitigung der Abfallstoffe vgl. § 75 der Dienstanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901.

Zu § 4. Die Ortspolizei-behörden haben die Gemeinden zur Abstellung der gesundheitsgefährlichen Mißstände und zur Herstellung der erforderlichen Einrichtungen der in § 35 des Reichsgesetzes bezeichneten Art mittels polizeilicher Verfügung anzuhalten.

Bei unmittelbar drohender Seuchengefahr ist gemäß § 53 Satz 2 des Gesetzes über die allgemeine Landesverwaltung vom 30. Juli 1883 zu verfahren.

Zu § 5. Wegen der Überwachung des Verkehrs mit Nahrungs- und Genußmitteln vgl. die §§ 77 bis 81 der Dienstanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901.

Zu § 6. Zu verfahren ist gemäß dem Erlaß vom 13. März 1901 — *W. d. g. U.*: M 492 II, *W. d. J.* II a 1969 —, betreffend Geschäftsanweisung für die Gesundheitskommissionen (*W.-Bl. f. d. Med.-Ang.* 1901 S. 66).

Zu § 7. Wegen der Förderung des Desinfektionswesens vgl. § 67 der Dienstsanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901.

Die Sicherstellung des Bedarfs an Unterkunfts- räumen, Ärzten u. s. w. durch die Polizeibehörden erfolgt in der Weise, daß die Gemeinden zu den erforderlichen Maßregeln aufgefordert und event. durch polizeiliche Zwangsverfügung dazu angehalten werden. Die Bestimmung zu § 4 Abs. 2 findet Anwendung.

Es wird sich empfehlen, daß die Gemeinden wegen Sicherung der eventuellen leihweisen Bereitstellung transportabler Baracken mit dem Roten Kreuz, wegen der Entsendung von Krankenschwestern mit wohltätigen und religiösen Körperschaften in Verhandlung treten.

Zu § 11. 1. Sobald in einem Regierungsbezirke eine Erkrankung oder ein Todesfall an asiatischer Cholera unzweifelhaft festgestellt ist, oder sobald ein Regierungsbezirk nach Lage der Verhältnisse als durch die Cholera bedroht erscheint, hat der Regierungspräsident die Landräte, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörden unverzüglich anzuweisen, durch öffentliche Bekanntmachungen die gesetzliche Anzeigepflicht für Cholera in Erinnerung zu bringen und die Bevölkerung in der in § 11 der Anweisung vorgeschriebenen Weise zu belehren.

Die Bekanntmachungen sind während der Dauer der Choleraepidemie von acht zu acht Tagen zu wiederholen.

2. Die zur Verteilung an die Ärzte bestimmten „Ratschläge an praktische Ärzte wegen Mitwirkung an den Maßnahmen gegen die Verbreitung der Cholera“ sowie die für die Bevölkerung bestimmte „Gemeinverständliche Belehrung über die Cholera und das während der Cholerazeit zu beobachtende Verhalten“ werden in der erforderlichen Anzahl in dem Ministerium der Medizinal- Angelegenheiten bereit gehalten und können behufs Verteilung in Zeiten drohender Choleraepidemie erbeten werden.

3. Im Interesse der Kostenersparnis hat der Regierungspräsident den Bedarf an den zur Anzeigerstattung bestimmten Kartenbriefen für den ganzen Bezirk einheitlich herstellen zu lassen und an die örtlichen Polizeiverwaltungen gegen Erstattung der Selbstkosten abzugeben. Diese Kosten fallen als ortspolizeiliche demjenigen zur Last, welcher nach dem bestehenden Rechte die Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung zu tragen hat.

Diese Kartenbriefe sind von den örtlichen Polizeiverwaltungen im Voraus mit dem Abdruck ihres Dienst- siegels oder -stempels und dem Vermerk „Portopflichtige

Dienstfache“ zu versehen und an die zur Anzeige verpflichteten Personen unentgeltlich abzugeben.

Die Kartenbriefe werden nach Ausfüllung unfrankiert befördert gemäß Verfügung des Reichspostamtes vom 11. August 1902 (vgl. Minist. = Bl. f. Med. = Angel. S. 273).

Zu § 12. Die Ortspolizeibehörden haben dem Kreisarzt von den ihnen zugehenden Anzeigen über Choleraerkrankungen und choleraverdächtige Fälle jedesmal ungesäumt Mitteilung zu machen.

Bei Benutzung des Fernsprechers oder des Telegraphen hat gleichzeitig eine handschriftliche Benachrichtigung zu erfolgen.

Der Kreisarzt hat in jedem Falle von Erkrankung an Cholera oder Krankheitsverdacht die Ermittlungen an Ort und Stelle vorzunehmen.

Zu § 14. Der Kreisarzt hat die Anordnungen im Falle des Absatzes 3 den Betroffenen schriftlich zu geben.

Zu § 15. Sobald der beantragte Arzt auf Grund seiner Ermittlungen an Ort und Stelle erklärt, daß der Ausbruch der Cholera feststeht, oder der Verdacht des Auftretens der Cholera begründet ist, hat die Ortspolizeibehörde ohne Verzug dem zuständigen Regierungspräsidenten Nachricht zu geben. Dieser hat sofort den Minister der Medizinal-Angelegenheiten und das Kaiserliche Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Sämtliche Benachrichtigungen sind auf telegraphischem Wege, im Landespolizeibezirk Berlin, sofern dies zur größeren Beschleunigung beiträgt, durch besonderen Boten zu bewirken.

Weiterhin haben die Regierungspräsidenten an den Minister der Medizinal-Angelegenheiten und an das Kaiserliche Gesundheitsamt mitzuteilen:

- a) täglich Übersichten über die weiteren Erkrankungs- und Todesfälle an Cholera unter Benennung der Ortschaften und Kreise;
- b) wöchentlich eine Nachweisung über den Verlauf der Seuche in den einzelnen Ortschaften und Kreisen nach Maßgabe des der Anweisung als Anlage 5 beigefügten Formulars.

Zu § 16. 1. Bakteriologische Untersuchungen von Cholera oder choleraverdächtigen Fällen haben die Kreisärzte in der Regel nicht selbst vorzunehmen.

2. Die bakteriologische endgültige Feststellung der Cholera hat vielmehr in folgenden Untersuchungsanstalten zu geschehen: in

dem Institut für Infektionskrankheiten zu Berlin
N. 39, Nordufer—Föhrenstraße,
den hygienischen Universitätsinstituten in Berlin,
Bonn, Breslau, Göttingen, Greifswald, Halle a. S.,
Kiel, Königsberg,
dem Institut für experimentelle Therapie und
Hygiene in Marburg i. H.,
dem hygienischen Institut in Posen,
dem Institut für experimentelle Therapie in Frank-
furt a. M.,
den bakteriologischen Untersuchungsanstalten in
Beuthen O.-S. und Saarbrücken,
den städtischen bakteriologischen Instituten in Eöln
und Danzig,
dem Institut für Hygiene und Bakteriologie in
Gelsenkirchen.

3. Die Regierungspräsidenten haben bei drohender Cholera-gefahr eine entsprechende Anzahl zur Aufnahme von choleraverdächtigen Untersuchungsobjekten geeigneter starkwandiger Pulvergläser mit eingeschlifffenen Glasstöpsel und weitem Halse beschaffen, an Stellen, welche den beamteten sowie den praktischen Ärzten bekannt zu geben sind, bereit halten und unentgeltlich abgeben zu lassen. Abdrücke der Anlage 6 der Anweisung sind den Gefäßen beizugeben.

4. Die Bezeichnung besonderer Sachverständiger, welche geeignetenfalls behufs endgültiger Feststellung der Cholera an Ort und Stelle zu entsenden sein werden, behalte ich mir vor.

5. Mit Rücksicht auf die einschneidenden Maßnahmen, welche der Ausbruch der Cholera nicht bloß für die von der Seuche befallene Ortschaft, sondern für den gesamten Handel und Verkehr zur Folge hat, darf die amtliche Bekanntgabe der ersten Cholerafälle in einer Ortschaft nur auf Grund zweifelloser bakteriologischer Feststellung erfolgen.

Zu § 20. 1. Die Räumung von Wohnungen und Gebäuden ist mit Rücksicht auf die damit verbundenen nicht unerheblichen Aufwendungen nur in dringenden Fällen anzuordnen.

2. Die Kenntlichmachung von Wohnungen oder Häusern, in denen an der Cholera erkrankte oder choleraverdächtige Personen sich befinden, hat bei Tage durch eine gelbe Tafel mit der Aufschrift „Cholera“, bei Nacht durch eine gelbe Laterne zu geschehen, welche an einer in die Augen fallenden Stelle anzubringen sind.

Zu § 21. Es ist schon in seuchensfreien Zeiten darauf hinzuwirken, daß wenigstens in den größeren

Städten zur Fortschaffung der Kranken und Krankheitsverdächtigen geeignete, außen und innen desinfizierbare Fuhrwerke von Fuhrherren, Vereinen oder aus öffentlichen Mitteln bereit gehalten werden.

Dem Führer des Wagens ist nach jeder Benutzung durch einen Cholera-kranken oder Krankheitsverdächtigen seitens der Ortspolizeibehörde ein Ausweis über den Transport auszuhandigen, welcher binnen 24 Stunden, mit einer Bescheinigung der Desinfektionsanstalt über die Ausführung der Desinfektion des Fuhrwerks versehen, an die Ortspolizeibehörde zurückzugeben ist.

Zu § 22. Bei Ärzten, dem berufsmäßigen Pflegepersonal sowie den Angehörigen von Kranken kann die Schutzimpfung in Frage kommen. Der hierzu erforderliche Impfstoff wird im Institut für Infektionskrankheiten vorrätig gehalten und auf telegraphisches Ersuchen an Ärzte abgegeben.

Zu § 23. Die Genehmigung zur Eröffnung der Leichen von Personen, welche an Cholera gestorben sind, darf nur erteilt werden, wenn die Zuverlässigkeit des die Leichenöffnung vornehmenden Sachverständigen, die Beschaffenheit und Einrichtung des Raumes für die Leichenöffnung und die zur Desinfektion der Räume und zur Einfargung der Leiche getroffenen Vorsichtsmaßregeln eine ausreichende Sicherheit zur Verhütung einer Weiterverbreitung des Krankheitsstoffes gewähren.

In Ortschaften, in welchen ein Leichenhaus nicht vorhanden ist, darf die eingefargte Leiche einer an der Cholera gestorbenen Person nicht in einem öffentlichen Raume, welcher zu der Zeit auch noch anderen Zwecken zu dienen hat, z. B. in einem Spritzenhause, bis zur Beerdigung aufbewahrt werden.

Befindet sich der ordnungsmäßige Begräbnisplatz einer Gemeinde in größerer räumlicher Entfernung von dem betreffenden Ort, so ist die Leiche einer an der Cholera gestorbenen Person auf dem nächsten erreichbaren Begräbnisplätze zu bestatten.

Zu § 24. Die angeordneten Desinfektionsmaßnahmen sind, soweit tunlich, durch staatlich geprüfte und amtlich bestellte Desinfektoren auszuführen, jedenfalls aber durch derartige sachverständige Personen zu überwachen.

Zu § 25. Bei allen Personen, welche vermöge ihrer Beschäftigung mit Cholera-kranken, deren Gebrauchsgegenständen oder Ausleerungen oder mit Cholera-leichen in Berührung kommen, kann die Schutzimpfung in Frage kommen. Wegen Beschaffung des Impfstoffes vgl. zu § 22.

Zu § 26. Das Verbot oder die Beschränkung von Märkten und Messen kann nur vom Regierungspräsidenten angeordnet werden.

Zu § 27. Wegen Schließung der Schulen vgl. § 96 der Dienstanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901 sowie den Runderlaß des Ministers der Medizinal-Angelegenheiten und des Ministers des Innern vom 14. Juli 1884 (vgl. Minist.-Bl. f. d. i. Verw. S. 198).

Zu § 28. Eine Beschränkung oder Schließung gewerblicher Betriebe in Cholerahäusern ist namentlich dann in Erwägung zu ziehen, wenn die betreffenden Gewerbetreibenden in dem Hause selbst ihre Privatwohnung haben, und diese mit der Wohnung eines Cholerakranken in irgend einer räumlichen Verbindung steht, oder wenn die Gewerbetreibenden oder ihre Familie nachweislich mit demjenigen des Cholerakranken in Verkehr gestanden haben oder noch stehen.

Zu § 30. Die Anordnung ist in Form einer Polizeiverordnung zu erlassen. Bei Gefahr im Verzuge ist vom Notverordnungsrecht (§ 139 Satz 2 und 3 des Gesetzes über die Landesverwaltung vom 30. Juli 1883) Gebrauch zu machen.

Zu § 31. In Ortschaften, welche von der Cholera befallen oder bedroht sind, sowie in der Umgebung sind unverzüglich Befichtigungen der Wasserversorgungsanlagen im Sinne des Erlasses vom 25. September 1902 (Min.-Bl. f. Med.-Ang. 1902 S. 286) anzuordnen und die bei denselben sich etwa ergebenden Mängel mit tunlichster Beschleunigung abzustellen.

Zu § 32. Zur gesundheitspolizeilichen Überwachung des Schiffsahrts- und Flößereiverkehrs in den von der Cholera befallenen oder bedrohten Bezirken ist in jedem einzelnen Falle von den betreffenden Regierungspräsidenten die Genehmigung der Minister der Medizinalangelegenheiten und für Handel und Gewerbe einzuholen.

Die Belehrung für Schiffer — zu Anlage 9 der Anweisung — wird in der erforderlichen Anzahl in dem Ministerium der Medizinalangelegenheiten bereit gehalten und kann behufs Verteilung in Zeiten drohender Cholera Gefahr erbeten werden.

Zu § 34. 1. Im Sinne des Reichsgesetzes und der vorliegenden Anweisung sind

- a) höhere Verwaltungsbehörden: der Regierungspräsident, im Landespolizeibezirk Berlin der Polizeipräsident in Berlin,

- b) untere Verwaltungsbehörden: der Landrat, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörde,
- c) Polizeibehörden: die Ortspolizeibehörden,
- d) Gemeinden: die Stadtgemeinden, die Landgemeinden und Gutsbezirke,
- e) kommunale Körperschaften: die Gemeinden, Gutsbezirke, kommunale Verbände, welche aus einer Mehrheit von Gemeinden oder Gutsbezirken zur Erfüllung gemeinsamer kommunaler Aufgaben bestehen, sowie die Kreis- und Provinzial-Verbände.

2. Die Ermittlung und Festsetzung der Entschädigungen in den Fällen der §§ 28 bis 33 des Gesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900, überträgt der zur Zeit dem Landtage vorliegende Entwurf eines Ausführungsgesetzes zu diesem Gesetze den Ortspolizeibehörden. Wenn auch bis zum Zustandekommen einer solchen Rechtsvorschrift Streitigkeiten über die Ansprüche auf Entschädigungen in den vorgenannten Fällen nur im ordentlichen Rechtswege entschieden werden können, so haben doch die Ortspolizeibehörden von Amtswegen die Höhe der gesetzlich begründeten Entschädigungen zu ermitteln und auf gütliche Einigung des Entschädigungspflichtigen mit dem Entschädigungsberechtigten auf Grund ihrer Ermittlungen hinzuwirken.

3. Die Entschädigungen aus den §§ 28 bis 33 sowie die übrigen in dem § 37 Abs. 3 des Reichsgesetzes aufgeführten Kosten fallen in Gemäßheit der Bestimmungen des bestehenden Rechts, soweit sie durch sanitätspolizeiliche Maßnahmen im landespolizeilichen Interesse verursacht sind, der Staatskasse, soweit sie durch Maßnahmen im ortspolizeilichen Interesse verursacht sind, dem zur Tragung der Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung verpflichteten Verbände zur Last.

Zu § 35. Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind: die Kreisärzte, die Kreisassistentenärzte, sowie die mit der Wahrnehmung der kreisärztlichen Obliegenheiten beauftragten Stadtärzte in Stadtkreisen, die Hafenärzte und Quarantäneärzte in Hafenorten, außerdem die als Kommissare der Regierungspräsidenten, der Oberpräsidenten oder des Ministers der Medizinalangelegenheiten an Ort und Stelle entsandten besonderen Sachverständigen.

Zu § 36. Die Behörden, welche den Militärbehörden die vorgeschriebenen Mitteilungen zu machen haben sind die Ortspolizeibehörden (s. Erlaß des Ministers der geistlichen u. s. w. Angelegenheiten und des Ministers,

des Innern vom 31. Dezember 1902 — M. d. g. N. M. 13 857, M. d. Z. IIa 8768 — Min.-Bl. f. Med.-Aug. 1903 S. 75).

Zu § 39. Der Zeitpunkt, von welchem ab bei drohender Cholera-gefahr die „Grundsätze für Maßnahmen im Eisenbahnverkehr beim Auftreten der Cholera“ (Anlage 10 der Anweisung) in Anwendung zu bringen sind, bleibt besonderer Bestimmung vorbehalten.

Berlin, den 12. September 1904.

Der Minister
der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten.
Studt.

Ausführungsbestimmungen

zu der

Anweisung zur Bekämpfung der Pocken.

Zu § 3. Im Interesse der Kostenersparnis hat der Regierungspräsident den Bedarf an den zur Anzeigeerstattung bestimmten Kartenbriefen für den ganzen Bezirk einheitlich herstellen zu lassen und an die örtlichen Polizeiverwaltungen gegen Erstattung der Selbstkosten abzugeben. Diese Kosten fallen als ortspolizeiliche demjenigen zur Last, welcher nach dem bestehenden Rechte die Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung zu tragen hat.

Diese Kartenbriefe sind von den örtlichen Polizeiverwaltungen im voraus mit dem Abdruck ihres Dienstsigels oder -Stempels und dem Vermerk „Portopflichtige Dienstsache“ zu versehen und an die zur Anzeige verpflichteten Personen unentgeltlich abzugeben.

Die Kartenbriefe werden nach Ausfüllung unfrankiert befördert gemäß Verfügung des Reichspostamtes vom 11. August 1902 (vgl. Minist.-Bl. f. Med.-Angelegenheiten S. 273).

Auf Grund der erstatteten Anzeige haben die Ortspolizeibehörden für die sicher festgestellten Pockenfälle Listen nach dem beigelegten Muster (Anlage 2a) fortzuführen zu führen.

Zu § 4. Die Ortspolizeibehörden haben dem Kreisarzt von den ihnen zugehenden Anzeigen über Pockenkrankungen und pockenverdächtige Fälle jedesmal ungesäumt Mitteilung zu machen.

Bei Benutzung des Fernsprechers oder des Telegraphen hat gleichzeitig eine handschriftliche Benachrichtigung zu erfolgen.

Um jederzeit in der Lage zu sein, die Schutzpockenimpfung schon bei der Feststellung eines Pockenfalles vornehmen zu können, haben die Kreisärzte eine entsprechende Menge tierischen Impfstoffs — etwa 3 Röhrchen zu je 20 Portionen — stets vorrätig zu halten und schon bei ihrem ersten Besuch in der Behausung des Kranken mitzunehmen.

Dieser Vorrat ist kühl aufzubewahren und im Falle des Nichtverbrauchs von drei zu drei Monaten durch Umtausch in derjenigen Anstalt zur Gewinnung tierischen Impfstoffes, welche den Impfstoff geliefert hat, zu erneuern.

Der Kreisarzt hat in jedem Falle von Erkrankung an Pocken oder Krankheitsverdacht die Ermittlungen an Ort und Stelle vorzunehmen.

Zu § 7. Der Kreisarzt hat die Anordnungen im Falle des Abs. 3 den Betreffenden schriftlich zu geben.

Zu § 9. Es ist schon in seuchefreien Zeiten darauf hinzuwirken, daß wenigstens in den größeren Städten zur Fortschaffung der Kranken und Krankheitsverdächtigen geeignete, außen und innen desinfizierbare Fuhrwerke von Fuhrherren, Vereinen oder aus öffentlichen Mitteln bereitgehalten werden.

Dem Führer des Wagens ist nach jeder Benutzung durch einen Pockenkranken oder Krankheitsverdächtigen seitens der Ortspolizeibehörden ein Ausweis über den Transport auszuhandigen, welcher binnen 24 Stunden, mit einer Bescheinigung der Desinfektionsanstalt über die Ausführung der Desinfektion des Fuhrwerks versehen, an die Ortspolizeibehörde zurückzugeben ist.

Zu § 11. Wanderarbeiter, welche aus einem inländischen, von den Pocken betroffenen Gebiet zum Erwerb ihres Unterhalts zuwandern, sowie ihre Angehörigen, sind innerhalb drei Tagen der Schutzimpfung zu unterwerfen, sofern sie nicht glaubhaft nachweisen, daß sie innerhalb der letzten fünf Jahre die Pocken überstanden haben oder mit Erfolg geimpft sind.

Zu § 13. Als durch Impfung hinreichend geschützt gilt, wer glaubhaft nachweist, daß er innerhalb der letzten 5 Jahre mit Erfolg geimpft ist.

Zu § 14. Die für die Bevölkerung bestimmte gemeinverständliche Belehrung wird in der erforderlichen Anzahl von Exemplaren in dem Ministerium der Medizinalangelegenheiten bereit gehalten und kann behufs Verteilung in Zeiten von Pocken erbeten werden.

Zu § 15. Wegen der Schließung der Schulen vgl. § 96 der Dienstanweisung für die Kreisärzte vom

23. März 1901, sowie den Runderlaß des Ministers der Medizinalangelegenheiten und des Ministers des Innern vom 14. Juli 1884 (vgl. Minist.-Bl. f. d. i. Verm. S. 198).

Zu § 16. Die angeordneten Desinfektionsmaßnahmen sind, soweit tunlich, durch staatlich geprüfte und amtlich bestellte Desinfektoren auszuführen, jedenfalls aber durch derartige fachverständige Personen zu überwachen.

§ 17. Die Kenntlichmachung von Wohnungen oder Häusern, in denen an den Pocken erkrankte oder pockenverdächtige Personen sich befinden, hat bei Tage durch eine gelbe Tafel mit der Aufschrift „Pocken“, bei Nacht durch eine gelbe Laterne zu geschehen, welche an einer in die Augen fallenden Stelle anzubringen sind.

§ 18. Eine Beschränkung oder Schließung gewerblicher Betriebe in Pockenhäusern ist namentlich dann in Erwägung zu ziehen, wenn die betreffenden Gewerbetreibenden in dem Hause selbst ihre Privatwohnung haben und diese mit der Wohnung eines Pockenkranken in irgend einer räumlichen Verbindung steht, oder wenn die Gewerbetreibenden oder ihre Familie nachweislich mit derjenigen des Pockenkranken in Verkehr gestanden haben oder noch stehen.

§ 19. In Ortschaften, in welchen ein Leichenhaus nicht vorhanden ist, darf die eingefargte Leiche eines an den Pocken Verstorbenen nicht in einem öffentlichen Raume, welcher zu der Zeit auch noch andern Zwecken zu dienen hat, z. B. einem Spritzenhause, bis zur Beerdigung aufbewahrt werden.

Befindet sich der ordnungsmäßige Begräbnisplatz einer Gemeinde in größerer räumlicher Entfernung von dem betreffenden Ort, so ist die Leiche eines an den Pocken Gestorbenen auf dem nächsterreichbaren Begräbnisplatz zu bestatten.

Zu § 22. Die Anordnung ist in Form einer Polizeiverordnung zu erlassen. Bei Gefahr im Verzuge ist vom Notverordnungsrecht (§ 139 Satz 2 und 3 des Gesetzes über die Landesverwaltung vom 30. Juli 1883) Gebrauch zu machen.

Zu § 23. Sobald die Pocken in einer Ortschaft oder in einem Bezirk gehäuft auftreten, oder sobald ein Regierungsbezirk nach Lage der Verhältnisse als durch die Pocken bedroht erscheint, hat der Regierungspräsident die Landräte, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörden unverzüglich anzuweisen, durch öffentliche Bekanntmachungen die gesetzliche Anzeigepflicht für

Pocken in Erinnerung zu bringen und die Bevölkerung in der in § 23 der Anweisung vorgeschriebenen Weise zu belehren.

Die Bekanntmachungen sind während der Dauer der Pockengefahr von acht zu acht Tagen zu wiederholen.

§ 24. Gemäß §§ 55 und 56 des Regulativs über die sanitätspolizeilichen Vorschriften bei den am häufigsten vorkommenden ansteckenden Krankheiten vom 8. August 1835, welche nach § 18 Abs. 3 des Reichsimpfgesetzes vom 8. April 1874 Gesetzeskraft behalten haben, ist für den Fall, daß in einem Hause die Pocken ausbrechen, genau zu untersuchen, ob in demselben noch ansteckungsfähige Personen vorhanden sind, deren Impfung sodann in kürzester Zeit vorgenommen werden muß.

Bei weiterer Verbreitung der Krankheit sind zugleich sämtliche übrigen Einwohner auf die vorhandene Gefahr aufmerksam zu machen und aufzufordern, ihre noch ansteckungsfähigen Angehörigen schleunigst impfen zu lassen. Impfpflichtige Personen, welche sich zu der Impfung nicht freiwillig stellen, sind derselben zwangsweise zu unterwerfen.

Auch ist, unter den genannten Umständen, insbesondere den schon vor längerer Zeit — d. h. vor mehr als 5 Jahren — wenn auch mit Erfolg geimpften Personen eine Wiederimpfung, wegen der dadurch bewirkten größeren Sicherheit, zu empfehlen.

In denjenigen Teilen der Monarchie, in denen das Regulativ vom 8. August 1835 nicht gültig ist, ist gemäß den dort bestehenden Vorschriften über die Zwangsimpfungen bei Pockenepidemien zu verfahren.

§ 25. In Ortschaften, in denen die Pocken zum Ausbruch gekommen, oder welche von ihnen bedroht sind, ist, falls sie noch nicht stattgefunden hat, die öffentliche Impfung schleunigst in Angriff zu nehmen und durchzuführen. Daneben sind für diejenigen, welche sich freiwillig impfen lassen wollen, öffentliche Impftermine einzurichten, an denen die Impfungen unentgeltlich vorgenommen werden. Der hierzu erforderliche tierische Impfstoff wird auf telegraphisches Ersuchen von den königlichen Anstalten zur Gewinnung tierischen Impfstoffes zu Berlin, Cassel, Köln, Halle a. S., Hannover, Königsberg, Oppeln und Stettin unentgeltlich abgegeben.

Im übrigen vgl. bezüglich der Kosten der Zwangsimpfungen § 3 des Gesetzes vom 12. April 1875, betreffend die Ausführung des Reichsimpfgesetzes.

Zu § 26. Die Sicherstellung des Bedarfs an Unterkunftsräumen, Ärzten u. s. w. durch die Polizeibehörden

erfolgt, mit Ausnahme der den Kreisen obliegenden Fürsorge für das Impfgeschäft, in der Weise, daß die Gemeinden zu den erforderlichen Maßregeln aufgefordert und eventuell durch polizeiliche Zwangsverfügung dazu angehalten werden. Bei drohender Seuchengefahr ist gemäß § 53 Abs. 2 des Gesetzes über die allgemeine Landesverwaltung vom 30. Juli 1883 zu verfahren.

Zu § 28. Das Verbot oder die Beschränkung von Märkten und Messen kann nur vom Regierungspräsidenten angeordnet werden.

Zu § 29. Bezüglich der Schließung der Schulen wegen Pocken finden die Bestimmungen des Rund-erlasses des Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten und des Ministers des Innern vom 14. Juli 1884 (vgl. auch § 96 der Dienstanweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901) Anwendung.

Zu § 33. Die in Abs. 4 vorgeschriebene Maßregel ist bis auf weiteres insbesondere auf alle Fremdarbeiter aus Rußland, Galizien und Italien anzuwenden.

Zu § 36. Die Behörden, welche den Militärbehörden die vorgeschriebenen Mitteilungen zu machen haben, sind die Ortspolizeibehörden (vgl. Erlaß der Minister der geistlichen u. Angelegenheiten und des Innern vom 31. Dezember 1902— W. d. g. N.-M. 13 857 — W. d. Z.: II a 8768 — Ministerialblatt für Medizinal- und medizinische Unterrichtsangelegenheiten 1903 S. 75).

Zu § 38. Sobald der beamtete Arzt auf Grund seiner Ermittlungen an Ort und Stelle erklärt, daß der Ausbruch der Pocken feststeht oder aber der Verdacht des Auftretens der Pocken begründet ist, hat die Ortspolizeibehörde ohne Verzug dem zuständigen Regierungspräsidenten Nachricht zu geben. Dieser hat sofort den Minister der Medizinalangelegenheiten und das Kaiserliche Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Sämtliche Benachrichtigungen sind auf telegraphischem Wege, im Landespolizeibezirk Berlin, sofern dies zur größeren Beschleunigung beiträgt, durch besonderen Boten zu bewirken.

Weiterhin haben die Regierungspräsidenten an den Minister der Medizinalangelegenheiten mitzuteilen:

a) wöchentlich eine Nachweisung über den Verlauf der Seuche in den einzelnen Ortschaften nach Maßgabe des der Anweisung als Anlage 5 beigefügten Formulars.

b) vom 1. Januar 1905 ab innerhalb 14 Tagen nach der Genesung oder dem Ableben von Pockenkranken die nach Maßgabe des der Anweisung als Anlage 6 beigegebenen Formulars auszufüllenden Zählkarten.

Die Zählkarten sind von den Kreisärzten auszustellen. Die erforderlichen Zählkarten werden der Kostenersparnis halber einheitlich ausgestellt und sind von dem Minister der Medizinalangelegenheiten zu erbitten.

Zu § 40. 1. Die Ermittlung und Festsetzung der Entschädigungen in den Fällen der §§ 28 bis 33 des Gesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900, überträgt der zur Zeit dem Landtage vorliegende Entwurf eines Ausführungsgesetzes zu diesem Gesetze den Ortspolizeibehörden. Wenn auch bis zum Zustandekommen einer solchen Rechtsvorschrift Streitigkeiten über die Ansprüche auf Entschädigungen in den vorgenannten Fällen nur im ordentlichen Rechtswege entschieden werden können, so haben doch die Ortspolizeibehörden von Amtswegen die Höhe der gesetzlich begründeten Entschädigungen zu ermitteln und auf gütliche Einigung des Entschädigungspflichtigen mit dem Entschädigungsberechtigten auf Grund ihrer Ermittlungen hinzuwirken.

2. Die Entschädigungen aus den §§ 28 bis 33 sowie die übrigen in dem § 37 Abs. 3 des Reichsgesetzes aufgeführten Kosten fallen in Gemäßheit der Bestimmungen des bestehenden Rechts, soweit sie durch sanitätspolizeiliche Maßnahmen im landespolizeilichen Interesse verursacht sind, der Staatskasse, soweit sie durch Maßnahmen im ortspolizeilichen Interesse verursacht sind, dem zur Tragung der Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung verpflichteten Verbände zur Last.

3. Im Sinne des Reichsgesetzes sind:

- a) höhere Verwaltungsbehörden: der Regierungspräsident, im Landespolizeibezirk Berlin der Polizeipräsident in Berlin,
- b) untere Verwaltungsbehörden: der Landrat, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörde,
- c) Polizeibehörden: die Ortspolizeibehörden,
- d) Gemeinden: die Stadtgemeinden, die Landgemeinden und Gutsbezirke,
- e) kommunale Körperschaften: die Gemeinden, Gutsbezirke, kommunale Verbände, welche aus einer Mehrheit von Gemeinden oder Gutsbezirken zur Erfüllung gemeinsamer Aufgaben bestehen, sowie die Kreis- und Provinzialverbände.

Zu § 41. Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind: die Kreisärzte, die Kreisassistentenärzte sowie die mit der Wahrnehmung der kreisärztlichen Obliegenheiten beauftragten Stadtärzte in Stadtkreisen, die Hafenärzte und Quarantäneärzte in Hafenanorten, außerdem die als

Kommissare der Regierungspräsidenten, der Oberpräsidenten oder des Ministers der Medizinal-Angelegenheiten an Ort und Stelle entsandten besonderen Sachverständigen.

Berlin, den 12. September 1904.

Der Minister
der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten.
Studt.

Ausführungsbestimmungen

zu der

Anweisung zur Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus).

Zu § 3. Im Interesse der Kostenersparnis hat der Regierungspräsident den Bedarf an den zur Anzeigeerstattung bestimmten Kartenbriefen für den ganzen Bezirk einheitlich herstellen zu lassen und an die örtlichen Polizeiverwaltungen gegen Erstattung der Selbstkosten abzugeben. Diese Kosten fallen als ortspolizeiliche demjenigen zur Last, welcher nach dem bestehenden Rechte die Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung zu tragen hat.

Diese Kartenbriefe sind von den örtlichen Polizeiverwaltungen im voraus mit dem Abdruck ihres Dienstsigels oder -stempels und dem Vermerk „Portopflichtige Dienstsache“ zu versehen und an die zur Anzeige verpflichteten Personen unentgeltlich abzugeben.

Die Kartenbriefe werden nach Ausfüllung unfrankiert befördert gemäß Verfügung des Reichspostamtes vom 11. August 1902. (Vergl. Ministerial-Blatt für Medizinal-Angelegenheiten S. 273.)

Auf Grund der erstatteten Anzeige haben die Ortspolizeibehörden für die sicher festgestellten Fälle von Fleckfiebererkrankungen Listen nach dem beigefügten Muster (Anlage 3a) fortlaufend zu führen.

Zu § 4. Die Ortspolizeibehörden haben dem Kreisärzte von den ihnen zugehenden Anzeigen über Erkrankungen an Fleckfieber oder fleckfieberverdächtige Fälle jedesmal ungesäumt Mitteilung zu machen.

Bei Benutzung des Fernsprechers oder des Telegraphen hat gleichzeitig eine handschriftliche Benachrichtigung zu erfolgen.

Der Kreisarzt hat bei jedem Falle von Erkrankung an Fleckfieber oder Krankheitsverdacht Ermittlungen an Ort und Stelle vorzunehmen.

Zu § 7. Der Kreisarzt hat die Anordnungen im Falle des Absatzes 3 den Betroffenen schriftlich zu geben.

Zu § 8. Die Räumung von Wohnungen und Gebäuden ist mit Rücksicht auf die damit verbundenen nicht unerheblichen Anforderungen nur in dringenden Fällen anzuordnen.

Zu § 9. Es ist schon in seuchsfreien Zeiten darauf hinzuwirken, daß wenigstens in den größeren Städten zur Fortschaffung der Kranken und Krankheitsverdächtigen geeignete, außen und innen desinfizierbare Fuhrwerke von Fuhrherren, Vereinen oder aus öffentlichen Mitteln bereit gehalten werden.

Dem Führer des Wagens ist nach jeder Benutzung durch einen Fleckfieberkranken oder Krankheitsverdächtigen seitens der Ortspolizeibehörden ein Ausweis über den Transport auszuhandigen, welcher binnen 24 Stunden, mit einer Bescheinigung der Desinfektionsanstalt über die Ausföhrung der Desinfektion des Fuhrwerks versehen, an die Ortspolizeibehörde zurückzugeben ist.

Zu § 14. Die für die Bevölkerung bestimmte gemeinderständliche Belehrung wird in der erforderlichen Anzahl von Exemplaren in dem Ministerium der Medizinal-Angelegenheiten bereit gehalten und kann behufs Verteilung in Zeiten von Fleckfiebergefahr erbeten werden.

Zu § 16. Die angeordneten Desinfektionsmaßnahmen sind, soweit tunlich, durch staatlich geprüfte und amtlich bestellte Desinfektoren auszuführen, jedenfalls aber durch derartige fachverständige Personen zu überwachen.

Zu § 17. Die Kenntlichmachung von Wohnungen oder Häusern, in denen an Fleckfieber erkrankte oder fleckfieberverdächtige Personen sich befinden, hat bei Tage durch eine gelbe Tafel mit der Aufschrift „Fleckfieber“, bei Nacht durch eine gelbe Laterne zu geschehen, welche an einer in die Augen fallenden Stelle anzubringen sind.

Zu § 18. Eine Beschränkung oder Schließung gewerblicher Betriebe in einem Hause mit Fleckfieber ist namentlich dann in Erwägung zu ziehen, wenn die betreffenden Gewerbetreibenden in dem Hause selbst ihre Privatwohnung haben und diese mit der Wohnung eines Fleckfieberkranken in irgend einer räumlichen Verbindung steht, oder wenn die Gewerbetreibenden oder ihre Familie nachweislich mit derjenigen des Fleckfieberkranken in Verkehr gestanden haben oder noch stehen.

Zu § 19. In Ortschaften, in welchen ein Leichenhaus nicht vorhanden ist, darf die eingesargte Leiche eines an Fleckfieber Verstorbenen nicht in einem öffentlichen Raume, welcher zu der Zeit auch noch anderen Zwecken zu dienen hat, z. B. einem Spritzenhause, bis zur Beerdigung aufbewahrt werden.

Befindet sich der ordnungsmäßige Begräbnisplatz einer Gemeinde in größerer räumlicher Entfernung von dem betreffenden Ort, so ist die Leiche eines an Fleckfieber Gestorbenen auf dem nächsterreichbaren Begräbnisplatz zu bestatten.

Zu § 22. Die Anordnung ist in Form einer Polizeiverordnung zu erlassen. Bei Gefahr im Verzuge ist vom Notverordnungsrecht (§ 139 Satz 2 und 3 des Gesetzes über die Landesverwaltung vom 30. Juli 1883) Gebrauch zu machen.

Zu § 25. Sobald Fleckfiebererkrankungen in einer Ortschaft oder in einem Bezirk gehäuft auftreten, oder sobald ein Regierungsbezirk nach Lage der Verhältnisse als durch das Fleckfieber bedroht erscheint, hat der Regierungs-Präsident die Landräte, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörden unverzüglich anzuweisen, durch öffentliche Bekanntmachungen die gesetzliche Anzeigepflicht für Fleckfieber in Erinnerung zu bringen und die Bevölkerung in der in § 25 der Anweisung vorgeschriebenen Weise zu belehren.

Die Bekanntmachungen sind während der Dauer der Fleckfiebergefahr von acht zu acht Tagen zu wiederholen.

Zu § 28. Das Verbot oder die Beschränkung von Märkten und Messen kann nur vom Regierungs-Präsidenten angeordnet werden.

Zu § 29. Bezüglich der Schließung der Schulen wegen Fleckfieber finden die Bestimmungen des Kundenerlasses des Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten und des Ministers des Innern vom 14. Juli 1884 (vgl. auch § 96 der Dienst-Anweisung für die Kreisärzte vom 23. März 1901) Anwendung (vgl. Min.-Bl. f. d. i. Verw. S. 198).

Zu § 34. Soll eine an Fleckfieber erkrankte oder krankheitsverdächtige Person ausnahmsweise mit der Eisenbahn befördert werden, so ist dies seitens der Ortspolizeibehörde dem Bahnhofsvorstand der Abfahrts-, sowie demjenigen der Bestimmungsstation rechtzeitig vorher unter Angabe von Tag und Stunde der Abfahrt und der Ankunft anzuzeigen; auch hat sie dafür Sorge zu tragen, daß der Person ein zuverlässiger Begleiter beigegeben wird. Der Bahnhofsvorstand der Abgangsstation hat dem Zugführer und dem Schaffner des Wagenabteils, in welchem die Person befördert werden soll, in einer für dieselbe schonenden Form von der Art der Erkrankung Kenntnis zu geben.

Die Ortspolizeibehörde der Bestimmungsstation hat zu veranlassen, daß das betreffende Wagenabteil und

der Abort alsbald nach den Weisungen des Kreisarztes desinfiziert werden.

Zu § 36. Die Behörden, welche den Militärbehörden die vorgeschriebenen Mitteilungen zu machen haben, sind die Ortspolizeibehörden (s. Erlaß der Minister der geistlichen zc. Angelegenheiten und des Innern vom 31. Dezember 1902 — M. d. g. V.: M. 13 857 — M. d. F.: IIa 8768 — Min.-Bl. f. Med. u. med. Unt.-Angel. 1903 S. 75).

Zu § 38. Sobald der beamtete Arzt auf Grund seiner Ermittlungen an Ort und Stelle erklärt, daß der Ausbruch des Fleckfiebers feststeht oder aber der Verdacht des Auftretens des Fleckfiebers begründet ist, hat die Ortspolizeibehörde ohne Verzug dem zuständigen Regierungspräsidenten Nachricht zu geben. Dieser hat sofort den Minister der Medizinal-Angelegenheiten und das Kaiserliche Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Sämtliche Benachrichtigungen sind auf telegraphischem Wege, im Landespolizeibezirk Berlin, sofern dies zur größeren Beschleunigung beiträgt, durch besonderen Boten zu bewirken.

Weiterhin haben die Regierungspräsidenten an den Minister der Medizinal-Angelegenheiten mitzuteilen:
wöchentlich eine Nachweisung über den Verlauf der Seuche in den einzelnen Ortschaften nach Maßgabe des der Anweisung als Anlage 5 beigefügten Formulars.

Zu § 40. 1. Die Ermittlung und Festsetzung der Entschädigungen in den Fällen der §§ 28 bis 33 des Gesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900, überträgt der zur Zeit dem Landtage vorliegende Entwurf eines Ausführungsgesetzes zu diesem Gesetze den Ortspolizeibehörden. Wenn auch bis zum Zustandekommen einer solchen Rechtsvorschrift Streitigkeiten über die Ansprüche auf Entschädigungen in den vorgenannten Fällen nur im ordentlichen Rechtswege entschieden werden können, so haben doch die Ortspolizeibehörden von Amtswegen die Höhe der gesetzlich begründeten Entschädigungen zu ermitteln und auf gütliche Einigung des Entschädigungspflichtigen mit dem Entschädigungsberechtigten auf Grund ihrer Ermittlungen hinzuwirken.

2. Die Entschädigungen aus den §§ 28 bis 33, sowie die übrigen in dem § 37 Abs. 3 des Reichsgesetzes aufgeführten Kosten fallen in Gemäßheit der Bestimmungen des bestehenden Rechts, soweit sie durch sanitätspolizeiliche Maßnahmen im landespolizeilichen Zn-

teresse verursacht sind, der Staatskasse, soweit sie durch Maßnahmen im ortspolizeilichen Interesse verursacht sind, dem zur Tragung der Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung verpflichteten Verbände zur Last.

3. Im Sinne des Reichsgesetzes sind

- a) höhere Verwaltungsbehörden: der Regierungspräsident, im Landespolizeibezirk Berlin der Polizeipräsident von Berlin,
- b) untere Verwaltungsbehörden: der Landrat, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörden,
- c) Polizeibehörden: die Ortspolizeibehörden,
- d) Gemeinden: die Stadtgemeinden, die Landgemeinden und Gutsbezirke,
- e) kommunale Körperschaften: die Gemeinden, Gutsbezirke, kommunale Verbände, welche aus einer Mehrheit von Gemeinden oder Gutsbezirken zur Erfüllung gemeinsamer Aufgaben bestehen, sowie die Kreis- und Provinzialverbände.

Zu § 41. Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind: die Kreisärzte, die Kreisassistentenärzte, sowie die mit der Wahrnehmung der kreisärztlichen Obliegenheiten beauftragten Stadtärzte in Stadtkreisen, die Hafenärzte und Quarantäneärzte in Hafenorten, außerdem die als Kommissare der Regierungspräsidenten, der Oberpräsidenten oder des Ministers der Medizinal-Angelegenheiten an Ort und Stelle entsandten besonderen Sachverständigen.

Berlin, den 12. September 1904.

Der Minister
der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten.
Stutt.

Ausführungsbestimmungen

zu der

Anweisung zur Bekämpfung des Aussatzes (Lepra).

Zu § 3. Die Ortspolizeibehörden haben dem Kreisarzt von den ihnen zugehenden Anzeigen über Aussatzerkrankungen und aussatzverdächtige Fälle jedesmal ungesäumt Mitteilung zu machen.

Bei Benutzung des Fernsprechers oder des Telegraphen hat gleichzeitig eine handschriftliche Benachrichtigung zu erfolgen.

Der Kreisarzt hat in jedem Fall von Erkrankung an Aussatz oder Krankheitsverdacht die Ermittlungen an Ort und Stelle vorzunehmen.

Zu § 5. Die eventuelle Entsendung eines Sachverständigen ist durch Vermittelung des Regierungspräsidenten bei mir zu beantragen.

Die Einsendung von Deckglaspräparaten mit ange-trocknetem Nasenschleim oder Eiter oder von ausge-schnittenen Hautstückchen behufs bakteriologischer Unter-suchung hat an das nächstgelegene geeignete öffentliche Institut zu geschehen.

Als solche kommen in Betracht:

das Institut für Infektionskrankheiten in Berlin
N. 39, Nordufer,

das Institut für experimentelle Therapie in Frank-
furt a. M.,

das Institut für experimentelle Therapie und Hygiene
in Marburg a. L.,

die hygienischen Universitäts-Institute in Berlin,
Bonn, Breslau, Göttingen, Greifswald, Halle a. S.,

Kiel und Königsberg,

das hygienische Institut in Posen,

die bakteriologischen Untersuchungsämter in Beu-
then O.-S. und Saarbrücken,

die städtischen bakteriologischen Untersuchungsanstalten
in Cöln und Danzig,

das hygienisch-bakteriologische Institut in Gelsenkirchen,
die dermatologischen Universitätskliniken in Berlin und Breslau,
das Leprosenheim bei Memel.

Zu § 7. Am Ausschlag erkrankte oder ausschlagverdächtige Personen, welche in ihrer Behausung abgesondert sind, hat der Kreisarzt monatlich mindestens einmal unangemeldet zu besuchen, um festzustellen, ob die zur Durchführung der Absonderung getroffenen Anordnungen getroffen sind und sorgfältig beobachtet werden.

Zu § 8. Die Unterbringung einer am Ausschlag erkrankten oder krankheitsverdächtigen Person, welche in ihrer Behausung nicht wirksam abgesondert werden kann, hat in der Regel durch Überführung in das königliche Leprosenheim bei Memel zu geschehen.

Anträge auf Aufnahme in das Leprosenheim sind unter Beifügung eines Zeugnisses des Kreisarztes über den Krankheitsfall durch die Hand des Regierungspräsidenten an den Minister der Medizinalangelegenheiten zu richten.

Der tägliche Verpflegungssatz im Leprosenheim bei Memel beträgt für Erwachsene 4 *M.*, für Kinder unter 14 Jahren 2,50 *M.* Für Personen, welche aus öffentlichen Mitteln erhalten werden, ermäßigen sich diese Verpflegungssätze auf 2,50 bezw. 1,50 *M.*

Zu § 10. Personen, welche mit Ausschlagkranken in Wohnungsgemeinschaft leben oder gelebt haben oder nachweislich in anderer Weise in dauernde enge Berührung gekommen sind, hat der Kreisarzt für die Dauer von fünf Jahren, gerechnet von der letzten Ansteckungsgelegenheit ab, halbjährlich mindestens einmal genau zu untersuchen, um festzustellen, ob Zeichen von beginnendem Ausschlag vorhanden sind.

Hierbei ist namentlich auf Knoten im Gesicht, an den Ohren sowie an den Streckseiten der Arm- und Beingelenke, auf länglich runde Flecke mit unempfindlicher Mitte und erhabenem Rande auf der Haut, Flecke oder Geschwüre auf den Schleimhäuten der Nase und des Mundes zu achten und in verdächtigen Fällen eine mikroskopische Untersuchung des Nasenschleimes zu veranlassen. Über das Ergebnis dieser Untersuchungen sind kurze Besunderberichte an den Regierungspräsidenten einzureichen.

Zu § 12. Der Kreisarzt hat das Warte- und Pflegepersonal solcher Familien, in denen ein Ausschlagkranker oder Ausschlagverdächtiger sich befindet, über die Natur der Krankheit aufzuklären und zu ordnungsmäßiger Desinfektion anzuleiten.

Der Haushaltungsvorstand, in dessen Familie sich eine am Ausatz erkrankte oder ausatzverdächtige Person befindet, ist polizeilich anzuhalten, dem in der Familie beschäftigten Wartepersonal die Möglichkeit zu regelmäßiger Desinfektion zu gewähren. Der Kreisarzt hat die Befolgung dieser Vorschrift bei den in § 7 vorgeschriebenen Besuchen zu kontrollieren.

Zu § 13. Die für die Bevölkerung bestimmte gemeinverständliche Belehrung wird in der erforderlichen Anzahl von Exemplaren in dem Ministerium der Medizinal-Angelegenheiten bereit gehalten und kann behufs Verteilung erbeten werden.

Zu § 14. Die Schulaufsichtsbehörden haben Sorge zu tragen, daß jugendliche Personen, welche auf Grund des § 14 vom Schulbesuche ferngehalten werden, in einer andern geeigneten Weise unterrichtet werden.

Die Polizeibehörde hat darüber zu wachen, daß die bezüglichen Anordnungen der Schulaufsichtsbehörden zur Ausführung gelangen.

Zu § 15. Der Kreisarzt hat den Angehörigen an Ausatz erkrankter oder krankheitsverdächtiger Personen möglichst eingehende, dem Bildungsgrade, der Vermögenslage und den Wohnungsverhältnissen derselben angepasste Desinfektionsvorschriften zu geben, welche mit Rücksicht auf die lange Dauer der Krankheit möglichst so zu gestalten sind, daß sie ohne erhebliche Kosten ausgeführt werden können.

Die angeordneten Desinfektionsmaßnahmen sind, soweit tunlich, durch staatlich geprüfte und amtlich bestellte Desinfektoren auszuführen, jedenfalls aber durch derartige sachverständige Personen zu überwachen.

Zu § 17. Ausatzkranke müssen, auch wenn sie anscheinend geheilt sind, dauernd als krankheitsverdächtig angesehen werden.

Jedoch kann eine erhebliche Einschränkung der Maßregeln gegen die Weiterverbreitung der Krankheiten eintreten

- a) bei Kranken mit Knotenausatz, sobald alle Knoten und Geschwüre abgeheilt sind, und eine in Zwischenräumen von drei Monaten dreimal wiederholte mikroskopische Untersuchung verdächtiger Hautstücke sowie von Nasenschleim die Abwesenheit von Leprabazillen ergeben hat;
- b) bei Kranken mit Nervenausatz, sobald, auch beim Vorhandensein unempfindlicher Hautflecke, eine in Zwischenräumen von drei Monaten dreimal wiederholte mikroskopische Untersuchung von

Nasenschleim die Abwesenheit von Lepra Bazillen ergeben hat.

Zu § 18. Soll eine am Ausatz erkrankte oder krankheitsverdächtige Person ausnahmsweise mit der Eisenbahn befördert werden, so ist dies seitens der Ortspolizeibehörde dem Bahnhofsvorstand der Abfahrts- sowie demjenigen der Bestimmungsstation rechtzeitig vorher unter Angabe von Tag und Stunde der Abfahrt und der Ankunft anzuzeigen; auch hat sie dafür Sorge zu tragen, daß der Person ein zuverlässiger Begleiter beigegeben wird. Der Bahnhofsvorstand der Abgangsstation hat dem Zugführer und dem Schaffner des Wagenabteils, in welchem die Person befördert werden soll, in einer für dieselbe schonenden Form von der Art der Erkrankung Kenntnis zu geben.

Die Ortspolizeibehörde der Bestimmungsstation hat zu veranlassen, daß das betreffende Wagenabteil und der Abort alsbald nach den Weisungen des Kreisarztes desinfiziert werden.

Zu § 20. Die Behörden, welche den Militärbehörden die vorgeschriebenen Mitteilungen zu machen haben, sind die Ortspolizeibehörden (s. Erlaß des Ministers der geistlichen u. Angelegenheiten und des Ministers des Innern vom 31. Dezember 1902 — M. d. g. A.: M. 13 857, M. d. J.: Ia 8768 —, Ministerialblatt für Medizinal- und medizinische Unterrichts-Angelegenheiten 1903 S. 75).

Zu § 24. Sobald der Kreisarzt einen Fall von Ausatz festgestellt hat, hat die Ortspolizeibehörde ohne Verzug dem zuständigen Regierungspräsidenten Nachricht zu geben. Dieser hat sofort den Minister der Medizinal-Angelegenheiten und das Kaiserliche Gesundheitsamt schriftlich zu benachrichtigen.

Weiterhin haben die Regierungspräsidenten alljährlich zum 15. Januar über den Stand der Auszaterkrankungen und die Beobachtung der krankheits- und der ansteckungsverdächtigen Personen an den Minister der Medizinal-Angelegenheiten zu berichten. Der Ein-sendung von Bakatanzeigen bedarf es nicht.

Zu § 25. 1. Die Ermittlung und Festsetzung der Entschädigungen in den Fällen der §§ 28 bis 33 des Gesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900, überträgt der zur Zeit dem Landtage vorliegende Entwurf eines Ausführungsgesetzes zu diesem Gesetze den Ortspolizeibehörden. Wenn auch bis zum Zustandekommen einer solchen Rechtsvorschrift Streitigkeiten über die Ansprüche auf Entschädigungen in den vorgenannten Fällen nur im ordentlichen Rechts-

wege entschieden werden können, so haben doch die Ortspolizeibehörden von Amtswegen die Höhe der gesetzlich begründeten Entschädigungen zu ermitteln und auf gütliche Einigung des Entschädigungspflichtigen mit dem Entschädigungsberechtigten auf Grund ihrer Ermittlungen hinzuwirken.

2. Die Entschädigungen aus den §§ 28 bis 33 sowie die übrigen in dem § 37 Abs. 3 des Reichsgesetzes aufgeführten Kosten fallen in Gemäßheit der Bestimmungen des bestehenden Rechts, soweit sie durch sanitätspolizeiliche Maßnahmen im landespolizeilichen Interesse verursacht sind, der Staatskasse, soweit sie durch Maßnahmen im ortspolizeilichen Interesse verursacht sind, den zur Tragung der Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung verpflichteten Verbänden zur Last.

3. Im Sinne des Reichsgesetzes sind:

- a) höhere Verwaltungsbehörden: der Regierungspräsident, im Landespolizeibezirk Berlin der Polizeipräsident in Berlin,
- b) untere Verwaltungsbehörden: der Landrat, in Stadtkreisen die Ortspolizeibehörde,
- c) Polizeibehörden: die Ortspolizeibehörden,
- d) Gemeinden: die Stadtgemeinden, die Landgemeinden und Gutsbezirke,
- e) Kommunale Körperschaften: die Gemeinden, Gutsbezirke, kommunale Verbände, welche aus einer Mehrheit von Gemeinden oder Gutsbezirken zur Erfüllung gemeinsamer Aufgaben bestehen, sowie die Kreis- und Provinzial-Verbände.

Zu § 26. Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind: die Kreisärzte, die Kreisassistentenärzte sowie die mit der Wahrnehmung der kreisärztlichen Obliegenheiten beauftragten Stadtärzte in Stadtkreisen, die Hafenärzte und Quarantäneärzte in Hafenorten, außerdem die als Kommissare der Regierungspräsidenten, der Oberpräsidenten und des Ministers der Medizinal-Angelegenheiten an Ort und Stelle entsandten besonderen Sachverständigen.

Berlin, den 12. September 1904.

Der Minister
der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten.
Studt.
