

Anweisung
zur
Bekämpfung des Fleckfiebers
(Flecktyphus).

(Genehmigt in der Sitzung des Reichsrats
vom 5. Februar 1920.)

Amtliche Ausgabe.
(Ausgabe mit Sachregister.)



Berlin 1920.
Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

Anweisung

zur

Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus).

(Genehmigt in der Sitzung des Reichsrats
vom 5. Februar 1920.)

Amtliche Ausgabe.
(Ausgabe mit Sachregister.)



1920

Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

ISBN 978-3-662-24542-2 ISBN 978-3-662-26688-5 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-26688-5

Inhalt.

	Seite
Anweisung zur Bekämpfung des Fleckfiebers	3
I. Anzeigepflicht	3
II. Ermittlung der Krankheit	4
III. Maßregeln gegen die Weiterverbreitung der Krankheit	6
IV. Maßregeln bei gehäuftem Auftreten des Fleckfiebers	15
V. Vorschriften für besondere Verhältnisse. Mitteilungen an das Reichsgesundheitsamt	17
VI. Allgemeine Vorschriften	21
Anlage 1. Ratschläge an Ärzte zur Bekämpfung des Fleckfiebers und zu ihrem eigenen Schutze bei der Behandlung von Fleckfieberkranken	23
Anlage 2. Anzeige eines Falles von Fleckfieber	33
Anlage 3. Anweisung zur Entlassung bei Fleckfieber	34
Anlage 4. Gemeinverständliche Belehrung über das Fleckfieber und seine Verbreitungsweise	48
Anlage 5. Wöchentliche Nachweisung über Erkrankungs- und Todesfälle an Fleckfieber	51
Sachregister	52

Vorbemerkung.

Die Anweisung bildet eine Zusammenstellung der auf die Bekämpfung des Fleckfiebers bezüglichen Vorschriften aus nachbezeichneten Bestimmungen:

1. Gesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 (Reichs-Gesetzbl. 1900 S. 306).
2. Bekanntmachung des Reichsministers des Innern, betreffend Abänderungen der Ausführungsbestimmungen zu dem Gesetz über die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten. Vom 24. Februar 1920. I. Bekämpfung des Fleckfiebers (Reichs-Gesetzbl. S. 281).
3. Dersgl. III abgeänderte Bestimmungen über die wechselseitige Benachrichtigung der Militär- und Polizeibehörden über das Auftreten übertragbarer Krankheiten (Reichs-Gesetzbl. 1920 S. 298).

Außerdem sind berücksichtigt Maßregeln, welche vom Reichsgesundheitsamt und vom Reichsgesundheitsrate vorgeschlagen worden sind und die Zustimmung des Reichsrats gefunden haben.

Anweisung

zur
Bekämpfung des Fleckfiebers.

I. Anzeigepflicht.

§ 1.

Jede Erkrankung und jeder Todesfall an Fleckfieber §§ 1, 4 des Ge
sowie jeder Fall, welcher den Verdacht dieser Krankheit
erweckt, ist der für den Aufenthaltsort des Erkrankten oder
den Sterbeort zuständigen Polizeibehörde unverzüglich münd-
lich oder schriftlich anzuzeigen.

Wechselt der Erkrankte den Aufenthaltsort, so ist dies
unverzüglich bei der Polizeibehörde des bisherigen und des
neuen Aufenthaltsorts zur Anzeige zu bringen.

§ 2.

Zur Anzeige sind verpflichtet:

§ 2 des Gesetz

1. der zugezogene Arzt,
2. der Haushaltungsvorstand,
3. jede sonst mit der Behandlung oder Pflege des Er-
krankten beschäftigte Person,
4. derjenige, in dessen Wohnung oder Behausung der
Erkrankungs- oder Todesfall sich ereignet hat,
5. der Leichenschauer.

Die Verpflichtung der unter Nr. 2 bis 5 genannten Per-
sonen tritt nur dann ein, wenn ein früher genannter Ver-
pflichteter nicht vorhanden ist.

§ 3 des Gesetzes. Für Krankheits- und Todesfälle, welche sich in öffentlichen Kranken-, Entbindungs-, Pflege-, Gefangenen- und ähnlichen Anstalten ereignen, ist der Vorsteher der Anstalt oder die von der zuständigen Stelle damit beauftragte Person ausschließlich zur Erstattung der Anzeige verpflichtet.

Auf Schiffen oder Flößen gilt als der zur Erstattung der Anzeige verpflichtete Haushaltungsvorstand der Schiffer oder Floßführer oder deren Stellvertreter.

§ 3.

Um die Erfüllung der Anzeigepflicht tunlichst zu sichern, ist es zweckmäßig, in Zeiten drohender Fleckfiebergefahr die praktischen Ärzte mit den beigefügten Ratschlägen für die Bekämpfung des Fleckfiebers (Anlage 1) zu versehen.

Anlage 1.

Zur Erleichterung der Anzeigeerstattung empfiehlt sich die Benutzung von Kartenbriefen, welche den aus der Anlage 2 ersichtlichen Vordruck aufweisen. Es ist Sorge zu tragen, daß den Anzeigepflichtigen Kosten dadurch nicht erwachsen.

Anlage 2.

II. Ermittlung der Krankheit.

§ 4.

§ 6 Abs. 1 des Gesetzes.

Die Polizeibehörde muß, sobald sie von dem Ausbruch oder dem Verdachte des Auftretens des Fleckfiebers Kenntnis erhält, hiervon den zuständigen beamteten Arzt sofort benachrichtigen. Dieser hat alsdann unverzüglich an Ort und Stelle Ermittlungen über die Art, den Stand und die Ursache der Krankheit vorzunehmen und der Polizeibehörde eine Erklärung darüber abzugeben, ob der Ausbruch der Krankheit festgestellt oder der Verdacht des Ausbruchs begründet ist. In Notfällen kann der beamtete Arzt die Ermittlungen auch vornehmen, ohne daß ihm eine Nachricht der Polizeibehörde zugegangen ist.

§ 6 Abs. 3 des Gesetzes.

Es ist wünschenswert, daß der beamtete Arzt bei jedem Falle von Erkrankung an Fleckfieber oder Krankheitsverdacht die Ermittlungen an Ort und Stelle vornimmt.

In Ortschaften mit mehr als 10 000 Einwohnern, in denen die Seuche bereits festgestellt ist, muß nach den Bestimmungen des Abs. 1 auch dann verfahren werden, wenn Erkrankungs- oder Todesfälle an Fleckfieber in einem räumlich abgegrenzten Teile der Ortschaft, welcher von der Krankheit bis dahin verschont geblieben war, vorkommen.

§ 6 Abs. 2 des Gesetzes.

§ 5.

Dem beamteten Arzt ist, soweit er es zur Feststellung der Krankheit für erforderlich und ohne Schädigung des Kranken für zulässig hält, der Zutritt zu dem Kranken oder zur Leiche und die Vornahme der zu den Ermittlungen über die Krankheit erforderlichen Untersuchungen zu gestatten.

§ 7 des Gesetzes.

Der behandelnde Arzt ist berechtigt, den Untersuchungen beizuwohnen. Der beamtete Arzt hat ihn von dem Zeitpunkt und dem Orte der Untersuchungen tunlichst rechtzeitig zu benachrichtigen.

Die im § 2 aufgeführten Personen sind verpflichtet, über alle für die Entstehung und den Verlauf der Krankheit wichtigen Umstände dem beamteten Arzt und der zuständigen Behörde auf Befragen Auskunft zu erteilen.

§ 6.

Nach dem Eintreffen bei dem Kranken hat der beamtete Arzt unter Einhaltung der in den Ratschlägen für Ärzte (Anlage 1) geschilderten Vorsichtsmaßregeln festzustellen, ob eine Fleckfiebererkrankung vorliegt oder der Verdacht des Vorhandenseins einer solchen anzunehmen ist. Er hat genau zu ermitteln, wie lange die verdächtigen Krankheitsercheinungen schon bestanden haben, ferner wo und wie sich der Kranke vermutlich angesteckt hat. Insbesondere ist nachzuforschen, wo der Kranke sich in den letzten drei bis vier Wochen vor Beginn der Erkrankung aufgehalten hat, mit welchen Personen er in Berührung gekommen ist, ob auf seiner Arbeitsstätte oder in seiner Herberge verdächtige Erkrankungen vorgekommen sind, ob er von auswärts Besuch erhalten hatte und woher, ob der Kranke oder Angehörige

Anlage 1.

von ihm in den letzten drei bis vier Wochen außerhalb der Ortschaft gewesen sind und wo, ob Sendungen mit gebrauchten, verlausten Kleidungsstücken, Wäsche u. dergl. in letzter Zeit eingetroffen sind und woher diese stammten, ob und inwiefern für den Kranken die Möglichkeit vorlag, Läuse aufzunehmen, und ob er und seine Umgebung verlaust ist.

III. Maßregeln gegen die Weiterverbreitung der Krankheit.

§ 7.

1 des Gesetzes.

Ist nach dem Gutachten des beamteten Arztes der Ausbruch des Fleckfiebers festgestellt oder der Verdacht des Ausbruchs begründet, so hat die Polizeibehörde unverzüglich die zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

Bei allen verdächtigen Erkrankungen ist, solange der Verdacht sich nicht als unbegründet erwiesen hat, so zu verfahren, als ob es sich um wirkliche Fleckfieberfälle handelt. Jedoch hat die Polizeibehörde mindestens alle drei Tage durch den beamteten Arzt Ermittlungen darüber anstellen zu lassen, ob der Krankheitsverdacht durch den weiteren Verlauf der Krankheitserscheinungen bestätigt wird.

2 des Gesetzes.

Bei Gefahr im Verzuge hat der beamtete Arzt schon vor dem Einschreiten der Polizeibehörde die zur Verhütung der Verbreitung der Krankheit zunächst erforderlichen Maßregeln anzuordnen. Der Vorsteher der Ortschaft hat den von dem beamteten Arzte getroffenen Anordnungen Folge zu leisten. Von den Anordnungen hat der beamtete Arzt der Polizeibehörde sofort schriftliche Mitteilung zu machen; sie bleiben solange in Kraft, bis von der zuständigen Behörde anderweitige Verfügung getroffen wird.

§ 8.

2 Abs. 1 der
Ausführungs-
Stimmungen

§ Anlage 3.

Am Fleckfieber erkrankte oder krankheitsverdächtige Personen sind ohne Verzug nach Maßgabe der Anlage 3 von Läusen und deren Eiern gründlich zu befreien, mit reiner Leib- und Bettwäsche, erforderlichenfalls auch mit solchen Kleidungs-

stüden zu versehen und in einem von Läufern freien Raume abzusondern. Als krankheitsverdächtig sind solche Personen zu betrachten, welche unter Erscheinungen erkrankt sind, die den Ausbruch des Fleckfiebers befürchten lassen.

Die Absonderung hat derart zu erfolgen, daß der Kranke mit anderen als den zu seiner Pflege bestimmten Personen, dem Arzt oder dem Seelsorger nicht in Berührung kommt, und eine Verbreitung der Krankheit durch Übertragung von Läufern tunlichst ausgeschlossen ist. Angehörigen und Verwandten ist, soweit es zur Erledigung wichtiger und dringender Angelegenheiten geboten ist, der Zutritt zu dem Kranken unter Beobachtung der erforderlichen Maßregeln gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit durch Läufe zu gestatten. Nötigenfalls ist der Zutritt zu dem Kranken von der Entlausung des Besuchers abhängig zu machen.

Werden trotz Erforderns der Polizeibehörde in der Behausung des Kranken die nach dem Gutachten des beamteten Arztes zum Zwecke der Absonderung notwendigen Einrichtungen nicht getroffen, so kann, falls der beamtete Arzt es für unerläßlich und der behandelnde Arzt es ohne Schädigung des Kranken für zulässig erklärt, die Überführung des Kranken in ein geeignetes Krankenhaus oder einen anderen geeigneten Unterkunftsraum angeordnet werden. Als geeignet sind nur solche Krankenhäuser oder Unterkunftsräume anzusehen, in welchen die Entlausung und Absonderung der Kranken nach Maßgabe des Abs. 1 und 2 erfolgen kann.

Der Raum, nötigenfalls auch die Wohnung, wo der Kranke bisher untergebracht war, ist zu entlausen und bis dahin verschlossen zu halten.

Krankheitsverdächtige Personen dürfen nicht in demselben Raume mit Fleckfieberkranken untergebracht werden.

Insofern der beamtete Arzt es zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit für unerläßlich erklärt, kann angeordnet werden, daß die Gesunden aus der Wohnung entfernt und die Kranken, anstatt daß sie zur Absonderung in ein Krankenhaus oder in einen sonst geeigneten Unterkunftsraum verbracht werden, in der Wohnung belassen werden. Unter

§ 14 Abs. 2 des
Gesetzes und
Nr. 2 Abs. 8 der
Ausführungs-
bestimmungen

§ 14 Abs. 3 des
Gesetzes

Nr. 2 Abs. 4 der
Ausführungs-
bestimmungen.

der gleichen Voraussetzung kann ausnahmsweise sogar die Räumung des ganzen Hauses angeordnet werden, wenn in ihm außergewöhnlich ungünstige, der Krankheitsverbreitung förderliche Zustände (Verlausung, Überfüllung, Unreinlichkeit in Herbergen, Gastwirthschaften, Massenunterkunftsräumen u. dergl.) herrschen. Den betroffenen Bewohnern ist, nachdem sie von Läusen befreit sind, anderweit geeignete Unterkunft unentgeltlich zu bieten.

§ 9.

Ar. 2 Abs. 5 der Ausführungsbestimmungen.

Zur Fortschaffung von Kranken und Krankheitsverdächtigen sollen dem öffentlichen Verkehre dienende Beförderungsmittel (Droschken, Straßenbahnwagen u. dergl.) in der Regel nicht benutzt werden.

Ar. 5 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen.

Es ist Vorsee zu treffen, daß Fahrzeuge und andere Beförderungsmittel, die zur Fortschaffung von kranken oder krankheitsverdächtigen Personen gedient haben, alsbald und vor anderweitiger Benutzung entlauset werden.

§ 10.

Sobald wegen Absonderung der kranken und der krankheitsverdächtigen Personen die nötigen Anordnungen getroffen sind, ist festzustellen, welche Personen als ansteckungsverdächtig anzusehen sind.

Ar. 1 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen.

Als ansteckungsverdächtig sind zu betrachten diejenigen Personen, welche mit einer an Fleckfieber erkrankten oder verstorbenen, zuvor noch nicht wirksam entlauseten Person unmittelbar oder mittelbar in Berührung gekommen sind, aber noch keine verdächtigen Krankheitserscheinungen zeigen.

Ar. 1 Abs. 1 und Ar. 2 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen.

Alle ansteckungsverdächtigen Personen, welche mit einer an Fleckfieber erkrankten oder verstorbenen, zuvor noch nicht wirksam entlauseten Person unmittelbar in Berührung gekommen sind, müssen mindestens zweimal in einem Zwischenraume von wenigstens fünf Tagen entlauset werden; erforderlichenfalls ist auch ihre Wohnung zu entlausen. Sie sind in einem von Läusen freien Raum abzuondern. Jedoch kann die Absonderung unterbleiben, sofern der beam-

tete Arzt die Beobachtung für ausreichend erachtet. In diesem Falle ist alsdann mindestens für eine tägliche abendliche Messung der Körperwärme des Beobachteten Sorge zu tragen.

Auf die Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen finden die Bestimmungen des § 8 Abs. 2 sinngemäße Anwendung. Jedoch dürfen ansteckungsverdächtige Personen nicht in demselben Raume mit kranken Personen untergebracht werden. Mit krankheitsverdächtigen Personen dürfen ansteckungsverdächtige Personen in demselben Raume nur untergebracht werden, wenn beide wirksam entlaust sind. Die Absonderung darf die Dauer von drei Wochen, gerechnet vom Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, nicht übersteigen.

Ansteckungsverdächtige Personen, die nur mittelbar mit einem Fleckfieberkranken oder einer Fleckfieberleiche (Abs. 2) in Berührung gekommen sind, insbesondere auch die nicht in Wohnungsgemeinschaft mit dem Kranken lebenden Bewohner des Hauses, ferner Arbeitsgenossen u. dergl., sind nach dem Ermessen des beamteten Arztes lediglich einer Beobachtung zu unterwerfen und nur erforderlichenfalls auch einer Entlausung ihrer Person und ihrer Wohnung zu unterziehen. Die Beobachtung soll nicht länger als drei Wochen, gerechnet vom Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, dauern. Sie ist in schonender Form und so vorzunehmen, daß Belästigungen tunlichst vermieden werden. Sie wird in der Regel darauf beschränkt werden können, daß durch einen Arzt oder durch eine sonst geeignete Person täglich Erkundigungen über den Gesundheitszustand der betreffenden Personen eingezogen werden.

Wechselt eine der Beobachtung unterstellte Person den Aufenthalt, so ist die Polizeibehörde des neuen Aufenthaltsorts behufs Fortsetzung der Beobachtung von der Sachlage in Kenntnis zu setzen.

§ 11.

Eine verschärfte Art der Beobachtung, verbunden mit mehrmals wiederholter Entlausung sowie mit Be-

Nr. 1 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen.

Nr. 1 Abs. 3 der Ausführungsbestimmungen.

Schränkungen in der Wahl des Aufenthalts oder der Arbeitsstätte (z. B. Anweisung eines bestimmten Aufenthalts, Verpflichtung zum zeitweisen persönlichen Erscheinen vor der Gesundheitsbehörde), ist bei gehäuften Auftreten von Fleckfieber solchen ansteckungsverdächtigen Personen gegenüber zulässig, welche obdachlos oder ohne festen Wohnsitz sind oder berufs- oder gewohnheitsmäßig umherziehen, z. B. fremdländische Auswanderer und Arbeiter, Zigeuner, Landstreicher, Hausierer.

§ 12.

und 14 Abs. 1
§ 30 des G. G.

Behufs zuverlässiger Durchführung der Schutzmaßregeln hat der beamtete Arzt ein Verzeichnis

1. der an Fleckfieber erkrankten Personen,
2. der krankheitsverdächtigen Personen,
3. der ansteckungsverdächtigen Personen

aufzunehmen und alsbald der Polizeibehörde vorzulegen.

Bei den unter 3 genannten Personen ist anzugeben, inwieweit eine Absonderung erfolgen muß, oder aus welchen Gründen eine Beobachtung genügt.

§ 13.

. 2 Abs. 7 der
Ausführungs-
bestimmungen.

Personen, die der Pflege und Wartung von Fleckfieberkranken und der Öffnung von Fleckfieberleichen sich widmen, ist aufzugeben, den Verkehr mit anderen Personen so lange, als der beamtete Arzt es für erforderlich hält, tunlichst zu vermeiden; im übrigen sind sie als ansteckungsverdächtig zu behandeln (vgl. § 10). Auch ist ihnen die Anwendung der von dem beamteten Arzte außerdem angeordneten Vorsichtsmaßregeln und die Einhaltung der sonst gegen die Weiterverbreitung der Krankheit von dem beamteten Arzte für nötig befundenen Maßnahmen zur Pflicht zu machen.

Personen, die der Entlausung von Fleckfieberkranken sich berufsmäßig widmen, z. B. Desinfektoren, ist die Anwendung der von dem beamteten Arzte angeordneten Vorsichtsmaßregeln und die Einhaltung der sonst gegen die Weiterverbreitung der Krankheit für nötig befundenen Maß-

nahmen zur Pflicht zu machen, jedoch sind verkehrsbeschränkende Anordnungen nach Möglichkeit zu vermeiden.

Mit der Pflege von Fleckfieberkranken und deren Entlassung sind nach Möglichkeit nur solche Personen zu betrauen, welche die Krankheit bereits überstanden haben.

§ 14.

Die Polizeibehörde hat dafür Sorge zu tragen, daß der Haushaltungsvorstand auf die Übertragbarkeit des Fleckfiebers durch Läufe und auf die gefährlichen Folgen eines Verkehrs mit dem Kranken aufmerksam gemacht wird. Zu diesem Zweck ist ihm die beigelegte gemeinverständliche Belehrung (Anlage 4) einzuhändigen.

Anlage 4.

§ 15.

Jugendliche Personen aus einem Haushalt, in dem ein Fleckfieberfall vorgekommen ist, müssen, soweit und solange nach dem Gutachten des beamteten Arztes eine Weiterverbreitung der Krankheit aus diesem Haushalt zu befürchten ist, vom Schulbesuche ferngehalten werden.

Nr. 4 der Ausführungsbestimmungen.

Ereignet sich ein Fleckfieberfall im Schulhause, so muß die Schule geschlossen werden, solange sich der Kranke darin befindet. Personen, welche der Ansteckung durch das Fleckfieber ausgesetzt gewesen sind, müssen so lange vom Schulbetrieb ausgeschlossen werden, bis sie wirksam entlastet sind.

Die vorstehenden Bestimmungen finden auf andere Unterrichtsveranstaltungen, an denen mehrere Personen teilnehmen, sinngemäß Anwendung.

§ 16.

Die Polizeibehörde hat dem Haushaltungsvorstand und dem Pflegepersonal aufzuerlegen, daß die Bett- und Leibwäsche, die Kleidungsstücke sowie andere Gegenstände, auf die Läufe von dem Kranken übergegangen sein können, namentlich solche, welche bei der Reinigung und Pflege des Kranken

Nr. 5 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen.

Anlage 3.

benutzt worden sind, wie Waschbecken, Badewannen, Kämme, ferner Bettvorlagen, der Fußboden des Krankenzimmers während des Bestehens der Krankheit fortlaufend, nach Maßgabe der Anlage 3, entlaust und läusefrei gehalten werden.

Es ist dafür zu sorgen, daß gesunde Personen die Berührung des Kranken oder seiner Lagerstätte wegen der Gefahr des Übertritts von Läusen tunlichst vermeiden. Es ist darauf zu achten, daß sie, wenn eine solche Berührung dennoch stattfindet, sich von Läusen freihalten und sich in jedem Falle hinterher die Hände gründlich waschen.

§ 17.

r. 2 Abs. 6 der Ausführungsbestimmungen.

Wohnungen oder Häuser, in denen Fleckfieberkranke sich befinden, können kenntlich gemacht werden.

§ 18.

r. 3 Abs. 3 der Ausführungsbestimmungen.

Die Polizeibehörden der vom Fleckfieber ergriffenen Ortschaften haben dafür zu sorgen, daß Gegenstände, von denen nach dem Gutachten des beamteten Arztes anzunehmen ist, daß sie das Fleckfieber durch Läuse zu übertragen geeignet sind, vor wirksamer Entlausung nicht in den Verkehr gelangen.

r. 3 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen.

In einem Hause, in welchem sich ein Fleckfieberkranker befindet, können Handels- oder gewerbliche Betriebe Beschränkungen unterworfen oder geschlossen werden, insoweit nach dem Gutachten des beamteten Arztes von der Fortsetzung des Betriebs eine Verbreitung des Ansteckungstoffes zu befürchten ist.

§ 19.

tr. 6 der Ausführungsbestimmungen.

Die Leichen der an Fleckfieber Gestorbenen sind, sofern der Verstorbene nicht wirksam entlaust war, ohne vorheriges Waschen und Umkleiden sofort in Tücher einzuhüllen, die mit einer läusevertilgenden Flüssigkeit getränkt sind. Sie sind alsdann in dichte Särge zu legen, die am Boden mit einer reichlichen Schicht Sägemehl, Torfmull oder anderen auffaugenden Stoffen bedeckt sind. Der Sarg ist alsbald zu schließen.

Soll mit Rücksicht auf religiöse Vorschriften das Waschen der Leiche ausnahmsweise stattfinden, so darf es nur unter den vom beamteten Arzt angeordneten Vorsichtsmaßregeln und nur mit läusevertilgenden Flüssigkeiten ausgeführt werden.

Ist ein Leichenhaus vorhanden, so ist die eingesargte Leiche sobald als möglich dahin überzuführen. In Ortschaften, in welchen ein Leichenhaus nicht besteht, ist dafür Sorge zu tragen, daß die eingesargte Leiche tunlichst in einem besonderen abschließbaren Raume bis zur Beerdigung aufbewahrt wird.

Die Ausstellung der Leiche im Sterbehaus oder im offenen Sarg ist zu untersagen, das Leichengefolge möglichst zu beschränken und dessen Eintritt in das Sterbehaus zu verbieten.

Personen, die bei der Einsargung beschäftigt gewesen sind, ist die Einhaltung der von dem beamteten Arzte gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit für erforderlich erachteten Maßregeln zur Pflicht zu machen.

§ 20.

Hat eine fortlaufende Entlausung nicht stattgefunden, so ist nach der Verbringung des Kranken in ein Krankenhaus, nach seiner Genesung oder seinem Ableben eine nachträgliche Entlausung vorzunehmen, die sich auf die in § 16 bezeichneten Gegenstände erstrecken muß.

Nr. 5 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen.

Ist die Entlausung nicht ausführbar oder im Verhältnis zum Werte der Gegenstände zu kostspielig, so kann die Vernichtung angeordnet werden.

§ 19 Abs. 3 des Gesetzes

Wohnungen oder Häuser, die wegen Ausbruches des Fleckfiebers geräumt worden sind (§ 8 letzter Absatz dieser Anweisung), dürfen erst nach einer wirksamen Entlausung zur Wiedernutzung freigegeben werden.

§ 21.

Die Aufhebung der getroffenen Anordnungen darf nur nach Anhörung des beamteten Arztes erfolgen. Sie hat stattzufinden

Nr. 7 der Ausführungsbestimmungen.

bezüglich der ansteckungsverdächtigen Personen, wenn sie innerhalb drei Wochen, gerechnet von dem Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, verdächtige Erscheinungen nicht gezeigt haben,

bezüglich der krankheitsverdächtigen Personen, wenn sich der Verdacht nicht als begründet erwiesen hat,

bezüglich derjenigen Personen, bei welchen das Fleckfieber festgestellt ist, nach ihrer Genesung oder nach ihrer Überführung in ein Krankenhaus oder nach ihrem Ableben, in allen diesen Fällen jedoch nur, nachdem die vorschriftsmäßige Entlassung (§ 16, § 20) stattgefunden hat.

§ 22.

§ 10 des Gesetzes.

Für Ortschaften und Bezirke, welche vom Fleckfieber befallen oder bedroht sind und in welchen ein allgemeiner Leichenschauzwang noch nicht besteht, empfiehlt sich der Erlaß einer Anordnung gemäß § 10 des Gesetzes, wonach jede Leiche vor der Bestattung einer amtlichen Besichtigung (Leichenschau), und zwar tunlichst durch Ärzte, zu unterwerfen ist.

§ 23.

In Ortschaften und Bezirken, in denen mehrere Fleckfieberfälle auftreten oder die von der Gefahr einer Einschleppung der Krankheit bedroht sind, ist der Reinhaltung der Wohnungen und ihrer Insassen erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden; namentlich gilt dies für überfüllte, schlecht zu lüftende Wohnstätten und Kellerwohnungen, Herbergen, Asyls für Obdachlose, Verpflegungsstationen, Polizeigewahrsame, Gefängnisse, Gast- und Schankwirtschaften und ähnliche Unterkunftsstätten. Die Gesundheit und Reinlichkeit der Insassen sind einer genauen und regelmäßigen Überwachung zu unterwerfen. Wenn sich bei der Besichtigung erhebliche gesundheitliche Mißstände, insbesondere das Vorhandensein von Läusen, ergeben, so ist auf deren Beseitigung hinzuwirken.

§ 24.

An den einzelnen von dem Fleckfieber bedrohten oder ergriffenen Orten sind Gesundheitskommissionen einzurichten,

sofern sie daselbst nicht bereits bestehen. Ihre Aufgabe ist es, die Behörden bei der Durchführung der zur Bekämpfung des Fleckfiebers angeordneten Maßnahmen (§ 23) zu unterstützen, zur Ermittlung unbekannt gebliebener Krankheitsfälle und zur Belehrung der Bevölkerung in bezug auf das Fleckfieber beizutragen.

IV. Maßregeln bei gehäuften Auftreten des Fleckfiebers.

§ 25.

Treten Fleckfiebererkrankungen in einer Ortschaft oder in einem Bezirke gehäuft auf, so haben die Polizeibehörden dafür zu sorgen, daß durch öffentliche Bekanntmachung die gesetzliche Anzeigepflicht (§§ 1 und 2 dieser Anweisung) in Erinnerung gebracht wird. Diese Bekanntmachung ist während der Dauer der Fleckfiebergefahr von acht zu acht Tagen zu wiederholen. Ganz besonders ist die Anzeigepflicht den Inhabern von Herbergen und Gastwirtschaften sowie den Vorständen von Verpflegungstationen, Asylen und ähnlichen Unterkunftsstätten einzuschärfen. Die Bevölkerung ist anzuhalten, daß sie auf die Vernichtung der Läuse möglichst bedacht ist.

§ 26.

Die Polizeibehörden haben beizeiten darauf zu achten, daß der Bedarf an Unterkunftsräumen, Ärzten, Pflegepersonal, Arznei-, Entlausungs- und Beförderungsmitteln für Kranke und Verstorbene sichergestellt wird.

In größeren Ortschaften ist für das Vorhandensein von Entlausungseinrichtungen, gegebenenfalls unter Benutzung von bestehenden öffentlichen Desinfektionsanstalten oder geeigneten Badeanstalten Sorge zu tragen. Im Notfalle sind Behelfseinrichtungen zu treffen. Die Ausbildung geeigneter Desinfektoren in der Entlausung von Personen, Sachen und Räumen ist rechtzeitig vorzubereiten.

§ 27.

Die Bevölkerung ist in geeigneter Weise auf die in der Anlage 4 beigelegte Belehrung hinzuweisen. Zu diesem

Zweck ist diese Belehrung unter der gefährdeten Bevölkerung unentgeltlich zu verteilen und auch sonst durch die Presse sowie auf andere geeignete Weise zu verbreiten.

§ 28.

Nr. 8 Abs. 1 der
Ausführungsbestimmungen
und § 15
Nr. 8 des Gesetzes.

Die zuständigen Behörden haben besonders zu erwägen, inwieweit Veranstaltungen, die eine Ansammlung größerer Menschenmengen mit sich bringen (Messen, Märkte usw.), in oder bei solchen Ortschaften, in welchen das Fleckfieber ausgebrochen ist, zu unterlassen sind.

§ 29.

§ 16 des Gesetzes.

Wenn in einer Ortschaft Fleckfiebererkrankungen gehäuft auftreten, kann die Schließung der Schulen nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen erforderlich werden.

Falls mehrere Ortschaften eine gemeinschaftliche Schule besitzen, sind nötigenfalls die Kinder der befallenen Ortschaften nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen vom Unterricht auszuschließen.

Die Schulärzte und die beamteten Ärzte haben bei Wahrnehmung ihres Dienstes in den Schulen darauf zu achten, ob die Kinder mit Läusen oder deren Eiern behaftet sind, und gegebenenfalls für die Entlausung Sorge zu tragen.

Entsprechende Maßregeln können für andere Unterrichtsveranstaltungen, an denen mehrere Personen teilnehmen, in Betracht kommen.

§ 30.

Nr. 8 Abs. 4 bis 8
der Ausführungsbestimmungen.

Für Ortschaften und Bezirke, in denen Fleckfiebererkrankungen gehäuft auftreten, ist die Ausfuhr von gebrauchter Leibwäsche, getragenen Kleidungsstücken, getragenen Pelzwerk und Schuhzeug, gebrauchtem Bettzeug einschließlich Bettfedern, gebrauchten Kopfhaaren sowie von Säcken und Lumpen aller Art zu verbieten. Reisegepäck und Umzugsgut sind von dem Verbot auszunehmen.

Bei gehäufterem Auftreten des Fleckfiebers ist in den von der Krankheit befallenen Ortschaften oder Bezirken das ge-

werbsmäßige Einsammeln von Lumpen im Umherziehen zu verbieten.

Einfuhrverbote gegen inländische, vom Fleckfieber befallene Ortschaften sind nicht zulässig. Das Verbot der Einfuhr bestimmter Waren und anderer Gegenstände aus dem Auslande richtet sich ausschließlich nach den Vorschriften, welche gegebenenfalls gemäß § 25 des Gesetzes in Vollzug gesetzt werden.

Für gebrauchtes Bettzeug, gebrauchte Leibwäsche, getragene Kleidungsstücke einschließlich Pelzwerk und Schuhzeug, die aus einer vom Fleckfieber betroffenen Ortschaft stammen und noch nicht wirksam entlaust worden sind, kann eine Entlausung angeordnet werden. Im übrigen ist eine Entlausung von Gegenständen des Güter- und Reiseverkehrs einschließlich der von Reisenden getragenen Wäsche- und Kleidungsstücke nur dann geboten und zulässig, wenn die Gegenstände nach dem Gutachten des beamteten Arztes das Fleckfieber durch Läuse zu übertragen geeignet sind.

Weitergehende Beschränkungen des Gepäc- und Güterverkehrs sowie des Verkehrs mit Post- (Brief- und Paket-) Sendungen sind nicht zulässig.

V. Vorschriften für besondere Verhältnisse. Mitteilungen an das Reichsgesundheitsamt.

§ 31.

Die höhere Verwaltungsbehörde kann für den Umfang ihres Bezirkes oder für dessen Teile anordnen, daß zureisende Personen, die sich innerhalb der letzten drei Wochen vor ihrer Ankunft in einem vom Fleckfieber betroffenen Bezirk oder Orte aufgehalten haben, nach ihrer Ankunft der Ortspolizeibehörde binnen einer zu bestimmenden, möglichst kurzen Frist schriftlich oder mündlich zu melden sind. Unter zuweisenden Personen sind nicht nur ortsfremde Personen, die von auswärts eintreffen, sondern auch ortsangehörige Personen zu verstehen, die nach längerem oder kürzerem Verweilen an einem von dem Fleckfieber betroffenen Orte oder

Nr. 1 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen.

Bezirke nach Hause zurückkehren. Derartige Personen könnten als ansteckungsverdächtig angesehen und der Beobachtung unterworfen werden.

§ 32.

Nr. 8 der Aus-
führungsbestim-
mungen.

Bei einem gefährdenden Ausbruch des Fleckfiebers im Ausland ist der Übertritt von Durchwanderern aus solchen ausländischen Gebieten, in denen Fleckfieber herrscht, nur an bestimmten Grenzorten zu gestatten. Hier hat eine Entlassung und eine ärztliche Besichtigung sowie die Zurückhaltung und Absonderung der an Fleckfieber Erkrankten und der Krankheitsverdächtigen stattzufinden.

Die Massenbeförderung von Durchwanderern mit der Eisenbahn hat in Sonderzügen oder in besonderen Wagen, und zwar nur in Abteilen ohne Polsterung, zu geschehen. Die benutzten Wagen sind nach jedesmaligem Gebrauche zu entlassen. Müssen die Durchwanderer während der Reise durch das Reichsgebiet behufs Übernachtung den Zug verlassen, so darf dies nur auf Eisenbahnstationen geschehen, bei denen sich Auswandererhäuser befinden.

Es ist dafür Sorge zu tragen, daß solche Durchwanderer mit dem Publikum so wenig wie möglich in Berührung kommen und in den Hafenorten tunlichst in Auswandererhäusern untergebracht werden.

Fremdländischen Arbeitern, die aus ausländischen von dem Fleckfieber betroffenen Gebieten vorübergehend einwandern, sowie ihren Angehörigen ist der Übertritt über die Grenze nur dann zu gestatten, wenn die Gewähr dafür gegeben ist, daß sie erforderlichenfalls einer Entlassung unterzogen werden.

Unter Umständen kann fremdländischen Personen aus ausländischen Gebieten, in denen Fleckfieber herrscht, der Übertritt über die Grenze verboten werden.

§ 33.

Simpflich der gesundheitspolizeilichen Überwachung der einen deutschen Hafen anlaufenden Seeschiffe gelten die auf Grund des § 24 des Gesetzes erlassenen Vorschriften.

§ 34.

Fleckfieberkranke dürfen in der Regel nicht mittels der Eisenbahn befördert werden. Ausnahmen sind nur bei zuverlässig entlasteten Kranken und nur nach dem Gutachten des für die Abgangstation zuständigen beamteten Arztes zulässig. In solchen Ausnahmefällen ist der Kranke in einem besonderen nicht gepolsterten Abteil zu befördern. Vorsichtshalber ist dieses Abteil alsbald nach der Benutzung zu entlasten.

Nr. 9 der Ausführungsbestimmungen.

§ 35.

Für den Eisenbahn-, Post- und Telegraphenverkehr sowie für Schiffahrtsbetriebe, welche im Anschluß an den Eisenbahnverkehr geführt werden und der staatlichen Eisenbahnaufsichtsbehörde unterstellt sind, liegt die Ausführung der zu ergreifenden Schutzmaßnahmen ausschließlich den zuständigen Reichs- und Landesbehörden ob.

§ 40 des Gesetzes

§ 36.

Die von den Landesregierungen bezeichneten Behörden oder Beamten der Garnisonorte und derjenigen Orte, welche im Umkreis von 20 km von Garnisonorten oder im Gelände für militärische Übungen gelegen sind, haben alsbald nach erlangter Kenntnis jede Erkrankung an Fleckfieber sowie jeden Fall, welcher den Verdacht dieser Krankheit erweckt, in dem betreffenden Orte der Militär- oder Marinebehörde mitzuteilen.

Bekanntmachung vom 24. Februar 1920 (Reichs-Gesetzbl. S. 281).

Jeder Mitteilung sind Angaben über die Gebäude und die Wohnungen, in welchen die Erkrankungen oder der Verdacht aufgetreten sind, beizufügen.

Die Mitteilungen sind für die Garnisonorte und für die in ihrem Umkreis von 20 km gelegenen Orte an den Kommandanten oder, wo ein solcher nicht vorhanden ist, an den Garnisonältesten, für Orte im militärischen Übungsgelände an das Wehrkreiskommando zu richten.

Andererseits haben die zuständigen Militär- und Marinebehörden von allen in ihrem Dienstbereiche vorkommenden

den Erkrankungen und Todesfällen an Fleckfieber sowie von dem Auftreten des Verdachts dieser Krankheit alsbald nach erlangter Kenntnis eine Mitteilung an die für den Aufenthaltsort des Erkrankten zuständige, von den Landesregierungen zu bezeichnende Behörde zu machen. Jeder Mitteilung sind Angaben über das Militärgebäude oder die Wohnungen, in denen die Erkrankungen oder der Verdacht aufgetreten sind, beizufügen.

Bei starker Häufung der Erkrankungsfälle bleibt es den Landeszentralbehörden oder den von diesen bestimmten Behörden vorbehalten, die Form des Nachrichtenaustausches zu vereinfachen, besonders an Stelle schriftlicher Mitteilung des einzelnen Falles das Auflegen von Listen zur Einsichtnahme oder mündlichen Austausch der Nachrichten zu bestimmter Stunde am vereinbarten Orte zu gestatten.

§ 37.

39 des Gesetzes.

Die Ausführung der nach Maßgabe dieser Anweisung zu ergreifenden Schutzmaßnahmen liegt, insoweit davon

1. dem aktiven Heere oder der aktiven Marine angehörende Militärpersonen,
 2. Personen, welche in militärischen Dienstgebäuden oder auf den zur Marine gehörigen oder von ihr gemieteten Schiffen und Fahrzeugen untergebracht sind,
 3. marschierende oder auf dem Transporte befindliche Militärpersonen und Truppenteile des Heeres und der Marine sowie deren Ausrüstungs- und Gebrauchsgegenstände,
 4. ausschließlich von der Militär- oder Marineverwaltung benutzte Grundstücke und Einrichtungen
- betroffen werden, den Militär- und Marinebehörden ob.

Auf Truppenübungen finden die nach dem Gesetze vom 30. Juni 1900 zulässigen Verkehrsbeschränkungen keine Anwendung.

§ 38.

Ist in einer Ortschaft der Ausbruch des Fleckfiebers festgestellt, so ist das Reichsgesundheitsamt hiervon sofort auf dem kürzesten Wege zu benachrichtigen.

Nr. 10 der Ausführungsbestimmungen.

Weiterhin ist von den durch die Landesregierungen zu bestimmenden Behörden an das Reichsgesundheitsamt wöchentlich eine Nachweisung über die in der vergangenen Woche bis Sonnabend einschließlich in den einzelnen Ortschaften gemeldeten Erkrankungs- und Todesfälle nach Maßgabe der Anlage 5 in geschlossenem Umschlage mitzuteilen. Falls von einzelnen Landesregierungen andere Vordrucke eingeführt sind, aus denen jedoch die in Anlage 5 geforderten Angaben gleichfalls entnommen werden können, so dürfen auch diese verwendet werden. Die Wochennachweisungen sind so zeitig abzusenden, daß sie bis Montag mittag im Reichsgesundheitsamt eingehen.

Anlage 5

Die gleichen Mitteilungen und Nachweisungen haben die Militär- und Marinebehörden von den in ihrem Dienstbereiche vorkommenden Erkrankungen und Todesfällen an Fleckfieber dem Reichsgesundheitsamt einzusenden.

Bekanntmachung vom 24. Februar 1920 (Reichs-Gesetzbl. S. 281).

VI. Allgemeine Vorschriften.

§ 39.

Die zuständige Landesbehörde kann die Gemeinden oder die weiteren Kommunalverbände dazu anhalten, diejenigen Einrichtungen, welche zur Bekämpfung des Fleckfiebers notwendig sind, zu treffen. Wegen Aufbringung der erforderlichen Kosten findet die Bestimmung des § 40 Abs. 2 Anwendung.

§ 23 des Gesetzes

§ 40.

Die Anordnung und Leitung der Abwehr- und Unterdrückungsmaßregeln liegt den Landesregierungen und deren Organen ob.

§ 37 des Gesetzes

Die Zuständigkeit der Behörden und die Aufbringung der entstehenden Kosten regeln sich nach Landesrecht.

Die Kosten der auf Grund der §§ 4, 6 und 7 angestellten behördlichen Ermittlungen, der Beobachtung in den Fällen der §§ 10, 11 und 31, ferner auf Antrag die Kosten der auf Grund der §§ 8, 9, 10, 11, 16 und 20 polizeilich angeordneten Entlausung sowie der auf Grund des § 19 angeordneten besonderen Vorsichtsmaßregeln für die Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung und Bestattung der Leichen sind aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten.

§ 41.

36 des Gesetzes. Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind Ärzte, die vom Staate angestellt sind oder deren Anstellung mit Zustimmung des Staates erfolgt ist.

An Stelle der beamteten Ärzte können im Falle ihrer Behinderung oder sonst aus dringenden Gründen andere Ärzte zugezogen werden. Innerhalb des von ihnen übernommenen Auftrags gelten diese als beamtete Ärzte und sind befugt und verpflichtet, diejenigen Amtsverrichtungen wahrzunehmen, welche in dem Gesetz oder in den hierzu ergangenen Ausführungsbestimmungen den beamteten Ärzten übertragen sind.

§ 42.

38 des Gesetzes. Die Behörden der Bundesstaaten sind verpflichtet, sich bei der Bekämpfung des Fleckfiebers gegenseitig zu unterstützen.

§ 43.

Inwieweit Personen, die durch die polizeilich angeordneten Schutzmaßregeln betroffen sind, ein Anspruch auf Entschädigung zusteht, ist durch §§ 28 bis 34 des Gesetzes bestimmt.

Rat sch lä g e

an Ärzte zur Bekämpfung des Fleckfiebers und zu ihrem eigenen Schutze bei der Behandlung von Fleckfieberkranken.

Das Fleckfieber (Flecktyphus, exanthematischer Typhus, Hungertyphus) ist eine schwere, in Deutschland nicht einheimische Infektionskrankheit. Während es noch bis gegen die Mitte des vorigen Jahrhunderts sich auch bei uns zeitweilig in epidemischer Ausbreitung gezeigt hatte, wurde es seither in Friedenszeiten nur in vereinzelt, aus dem Ausland eingeschleppten Fällen hier beobachtet. In früheren Kriegen hat die Krankheit oft zu großen und weit verbreiteten Epidemien geführt und war wegen ihrer ungewöhnlich leichten Übertragbarkeit sehr gefürchtet. Insbesondere wurde außer den Ärzten das Krankenpflegepersonal häufig von der Seuche befallen. Die Sterblichkeit an Fleckfieber schwankt zwischen 2,5 und 50 vom Hundert der Erkrankten. Die Krankheit nimmt an Gefährlichkeit mit dem Lebensalter rasch zu; ihr Erreger ist noch nicht sicher bekannt.

Da es für die wirksame Abwehr der Krankheit vor allem darauf ankommt, daß die ersten Fälle möglichst frühzeitig erkannt werden, seien nachstehend die dem Fleckfieber eigentümlichen Krankheitserscheinungen beschrieben:

Die Erkrankung an Fleckfieber erfolgt ungefähr eine bis drei Wochen nach Aufnahme des Ansteckungstoffes. Sie beginnt meist plötzlich unter influenzaartigen Erscheinungen, die in Mattigkeit, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Appetitmangel, vermehrtem Durste, Hitzegefühl, unterbrochen von

Frösteln, sowie in Muskel- und Gliederschmerzen bestehen. Zugleich steigt die Temperatur rasch, zuweilen mit einem ausgesprochenen Schüttelfrost an, und in etwa drei bis vier Tagen erreicht das Fieber seine Höhe, auf der es ziemlich gleichmäßig mit nur geringen Nachlässen am Morgen verharrt. Das Gesicht ist dabei fieberhaft gerötet, die Haut heiß. Dazu gesellen sich häufig katarrhalische Erscheinungen. Auf den Lungen entwickeln sich die Zeichen einer ausgebreiteten Bronchitis. Auch Katarre der Nase und Augenbindehaut kommen vor. Die Bindehäute lassen eine ungewöhnliche Röte, die sich oft von den Augenecken streifenförmig bis zur Hornhaut hinzieht, erkennen. Auch die vorderen Gaumenbögen sind dunkelrot gefärbt. Der Puls ist von Anfang an stark beschleunigt, die Milz fast immer schon in den ersten Krankheitstagen vergrößert und oft schmerzhaft. Das Aussehen der Zunge wird von manchen Ärzten als besonders kennzeichnend angesehen; sie ist in der Mitte grauweiß, am Rande glänzend weinrot. Schon früh zeigen sich nervöse Störungen, wie anhaltender, überaus starker Kopfschmerz, Flimmern vor den Augen, Ohrensausen, Benommenheit, in schweren Fällen Trübungen des Bewußtseins bis zu völliger Bewußtlosigkeit und Delirien. Meist zwischen dem 3. und 5. Krankheitstag erscheint ein Hautausschlag. Auf der Haut am Rumpfe und an den Gliedmaßen, besonders am Schultergürtel und an den Armen, mitunter auch auf der Stirn, treten kleine, bis linsengroße, manchmal etwas erhabene Roseolaflecke auf, die ursprünglich eine rein hyperämische Beschaffenheit erkennen und sich leicht wegdrücken lassen, aber schon bald petechial werden. Den ersten Flecken folgen schon nach wenigen Stunden neue; in ausgesprochenen Fällen wird in einem Schube fast der ganze Körper im Verlaufe von 2 bis 3 Tagen mit einem dichten Exanthem bedeckt. Hin und wieder kommen ein, auch zwei Nachschübe vor. Im weiteren Verlaufe nimmt der Ausschlag manchmal einen dunkleren, bläulichen Farbenton an und kann durch Blutaustritt in die Haut hämorrhagisch werden.

Vielfach ist um die Roseolaflecke ein graubläulicher Hof

zu erkennen, oder es zeigen sich neben der eigentlichen Roseola aus der Tiefe durchscheinende blaßbläuliche Flecke, die der Haut eine eigenartige Marmorierung verleihen. Am Ende der zweiten Krankheitswoche folgt eine kleienförmige Abschuppung der Haut. Schon einige Tage, bevor diese Abschilferung von selbst eintritt, sitzen die obersten Zellschichten der Haut so locker, daß sie sich durch leichtes Reiben mit dem Finger in Form feiner Schuppen abheben lassen.

In der zweiten Krankheitswoche pflegt bei den leichteren Erkrankungen das Fieber lntisch abzufallen und das Allgemeinbefinden sich zu bessern. In den schweren Fällen dagegen nehmen die Krankheitsercheinungen noch an Heftigkeit zu. Unter hohem Fieber entwickelt sich ein ausgebildeter status typhosus. Die Benommenheit wird tiefer; mit dunkelrotem Gesichte, halb offenem Munde und Auge, brauner rissiger Zunge liegen die Kranken völlig teilnahmslos da und erreichen einen hohen Grad von Schwäche und Erschöpfung. Mitunter besteht eine heftige nervöse Unruhe, bei der die Kranken auch wohl die Neigung zeigen, das Bett zu verlassen. Die Stimme bekommt einen heiseren Klang. Infolge Herzschwäche bilden sich an den abhängigen Stellen der Lungen hypostatische Verdichtungen aus. Gewöhnlich wird die Temperatur unregelmäßig und fällt zur Norm ab, selbst wenn der Allgemeinzustand schlechter wird und die Krankheit einen tödlichen Ausgang nimmt. Bei günstigem Verlaufe tritt am Ende der zweiten oder in der dritten Krankheitswoche, öfters unter reichlichem Schweiß, die Wendung zum Besseren ein. Nachdem die Entfieberung sich ziemlich rasch und ohne Schwankungen vollzogen hat, läßt die Benommenheit nach, wird der Puls besser und die Atmung ausgiebiger. Der Ausschlag blaßt rasch ab, und der Kranke geht langsam der Genesung entgegen. Jedoch erfordert die in die Reconvaleszenz hinein dauernde Herzschwäche die größte Aufmerksamkeit des Arztes.

Komplikationen und Nachkrankheiten sind bei Fleckfieber seltener als beim Unterleibstypus. Während des Fiebers kommen Entzündungen der Lungen, der Nieren, des Mittel-

ohrs, der Ohrspeicheldrüse, Muskel- und Hautabszesse vor, als Nachkrankheiten Lungenbrand, symmetrischer Brand an den Händen, Füßen oder Ohren, am Hodensack, ferner allgemeine Wassersucht, die meist nach 1 bis 2 Wochen wieder verschwindet. Bisweilen werden auch in der Genesung (oder nach Abfall des Fiebers) Reizungen der Blase und Harnverhaltung beobachtet.

Außer den Krankheitsfällen, deren Bilder dieser Schilderung entsprechen, kommen, namentlich bei Kindern und bei solchen Personen, die aus einem von Fleckfieber durchseuchten Lande (Rußland, Polen, Galizien) stammen, auch ganz leichte Erkrankungen vor, bei denen nur geringes Fieber auftritt und, abgesehen von heftigem Kopfschmerz, schwere Erscheinungen fehlen. Auch der Hautausschlag kann fehlen oder so wenig ausgesprochen sein, daß er auf einer unreinen oder dunkelpigmentierten Haut nicht zu erkennen ist. Sind solche Leichtkranke nicht bettlägerig geworden, so können sie, falls die Krankheit übersehen wird, eine erhebliche Gefahr für die mit ihnen in Berührung kommenden Personen bilden. Während beim Herrschen einer Epidemie die Verkehrsbeziehungen zu einer als Fleckfieber festgestellten Erkrankung einen Hinweis auf die Art der Krankheit geben und die Diagnose erleichtern, begegnet die Erkennung dieser leichten Fälle, wenn sie vereinzelt auftreten, Schwierigkeiten. Sie lassen sich aber durch die Blutuntersuchung nach Weil-Felix (siehe S. 27) selbst nachträglich noch als Fleckfieber feststellen.

Von großer Wichtigkeit ist es, das Fleckfieber von dem *Unterleibstypus* unterscheiden zu können. Während beim Fleckfieber die eigentliche Erkrankung meist ziemlich plötzlich beginnt und rasch ihren Höhepunkt erreicht, ist der Unterleibstypus gewöhnlich durch eine allmähliche Entwicklung des Krankheitsbildes (stapelförmiges Ansteigen des Fiebers, langsame Zunahme der Pulsstärke) gekennzeichnet. Auch die Entfieberung vollzieht sich beim Fleckfieber in der Regel in erheblich kürzerer Zeit als beim Unterleibstypus. Beim Fleckfieber zeigt ferner die Fieberturve einen ziemlich kontinuierlichen, in den Morgenstunden nur wenig remittie-

renden Verlauf, während bei dem Unterleibstypus morgendliche Nachlässe der Körperwärme um etwa 1° und noch mehr vorzukommen pflegen. Stärkere Darmerweichungen fehlen beim Fleckfieber meist ganz; etwa auftretende Durchfälle sind nicht erbsbreiartig. Während man beim Fleckfieber die Milz in den ersten Krankheitstagen fast immer tasten kann, ist sie beim Unterleibstypus um diese Zeit noch nicht fühlbar. Eine Möglichkeit der Unterscheidung beider Krankheiten bietet auch der Ausschlag; dieser erscheint bei dem Fleckfieber wesentlich früher als beim Unterleibstypus, wo er sich erst in der zweiten Woche zeigt. Er entwickelt sich beim Fleckfieber rasch bis zur vollen Höhe, während beim Unterleibstypus Nachschübe vorkommen. In seiner örtlichen Ausbreitung ist der Fleckfieberausschlag gewöhnlich ausgedehnter, insbesondere sind oft auch die Vorderarme, Unterschenkel, Handteller und Fußsohlen befallen.

Eines der wichtigsten Mittel zur Feststellung der Krankheit ist die bakteriologische und serologische Untersuchung. Es ist daher in zweifelhaften Fällen notwendig, Proben der Darmentleerungen, des Harns sowie eine für die Blutuntersuchung erforderliche Menge Blut (1 bis 2 ccm) an die zuständige bakteriologische Untersuchungsanstalt einzusenden. Insbesondere spricht der positive Ausfall der Blutuntersuchung nach Weil-Felix für Fleckfieber, während ein negativer Ausfall dieser Reaktion im Beginn der Erkrankung nicht gegen Fleckfieber entscheidet. In solchen Fällen ist daher die Untersuchung zu wiederholen.

Nicht selten werden Fleckfiebererkrankungen als *Infuenza* angesprochen, indem das Exanthem übersehen wird. Auch eine Unterscheidung von hämorrhagischen Pocken, *Roseola syphilitica*, Meningitis, septischen und Arznei-Exanthemen kommt in Betracht. Vor einer Verwechslung des Fleckfiebers mit *Rückfallfieber* schützen die Unterschiede im Fieberverlauf und das Fehlen der Refurrensspirillen im Blute des Kranken. Zur Unterscheidung des Fleckfiebers von den *Mafern* ist zu beachten, daß das Auftreten der Koplik-

sehen Flecke auf der Mundschleimhaut und die stärkere Beteiligung des Gesichts an dem Ausschlag für Masern sprechen.

Während das klinische Bild und die überaus große Ausbreitungsfähigkeit des Fleckfiebers schon seit dem 16. Jahrhundert bekannt sind, haben erst neuere Forschungen volles Licht in die Art und Weise, wie die Krankheit weiterverbreitet wird, gebracht. Die Krankheit wird ausschließlich durch Vermittlung der Läuse *) (Kleiderläuse) von einem Menschen auf den anderen übertragen. Mit dem Blut eines den Fleckfiebererreger beherbergenden Menschen nimmt die Laus den Krankheitskeim auf und bringt ihn in ihrem Körper zur Vermehrung. Fünf Tage nach dem Saugen infizierten Blutes vermag sie die Krankheit zu übertragen. Auch ist damit zu rechnen, daß die aus den Eiern infizierter Läuse austretende junge Brut noch infektionstüchtig ist.

Durch die Entdeckung, daß die Kleiderlaus als Zwischenvirt des Fleckfiebererregers anzusehen ist, erklärt sich auch die alte Erfahrung, daß die Schlafstellen der herumziehenden Bevölkerung, die Herbergen und Wyle die hauptsächlichsten Brutstätten der Seuche sind. Auch wird es begreiflich, daß vorwiegend Obdachlose und verwahrloste Personen, Bettler, Zigeuner, Landstreicher von dem Fleckfieber befallen werden, und daß gerade in Kriegszeiten und im Winter die Krankheit leicht an Verbreitung gewinnen kann. Weitere Beobachtungen haben gezeigt, daß ein von Läusen freier Fleckfieberkranker in reinlicher Umgebung, wo solches Ungeziefer ausgeschlossen ist, eine Ansteckungsgefahr nicht mehr darbietet.

Bei Fleckfieberkranken und =verdächtigen kommt es für den Arzt vor allem darauf an, den Kranken schleunigst unter einwandfreie hygienische Verhältnisse und in sachverständige Pflege zu bringen sowie seine Umgebung gegen die Über-

*) Überträger ist die Kleiderlaus. Da aber die Kleiderläuse nicht nur in den Kleidern, sondern bei stark verlausten Personen auch am Körper und in den Haaren vorkommen und für den Laien die Unterscheidung von Kleiderläusen und Kopfläusen Schwierigkeiten begegnet, ist in den Ratsschlügen stets die Bezeichnung „Läuse“ gebraucht.

tragung des Fleckfiebers zu schützen. Der Arzt soll daher, auch schon um sich selbst zu schützen, die eingehende Untersuchung, darunter auch die Entnahme der Blutprobe zur Weil-Felixschen oder zur Gruber-Widal'schen Reaktion erst nach der Entlausung vornehmen. Denn gerade bei der Untersuchung ist der Arzt einer unmittelbaren Berührung mit dem Kranken und damit der größten Infektionsgefahr ausgesetzt.

Können Untersuchung und Blutentnahme aus besonderen Gründen nicht aufgeschoben werden, so ist dabei die größte Vorsicht gegen das Anfrischen von Läusen geboten. In erster Linie ist für eine gute Beleuchtung des Krankenraumes zu sorgen. Auch eine Berührung mit den Personen der Umgebung des Kranken ist möglichst zu vermeiden, da auch sie bereits fleckfieberinfizierte Läuse an sich haben können, und schon eine kurze Berührung oder das Anstreifen des Rocks des Arztes an der Bekleidung oder dem Bett verlauster Personen ein Übergehen der Läuse ermöglichen kann. Deshalb ist es erwünscht, daß der Arzt schon beim ersten Besuche bei einem Fleckfieberkranken oder =verdächtigen vor dem Betreten des Hauses seinen Überzieher ablegt und einen Schutzanzug oder ein Überkleid aus glattem Stoff anzieht, die den ganzen Oberkörper einschließlich der Arme decken und an den Handgelenken fest anschließen. Die Bettdecke des Kranken darf nur vorsichtig zurückgeschoben, nie hastig hochgeschlagen werden, weil hierdurch Läuse fortgeschleudert und auf die am Bett stehenden Personen, ja infolge des entstehenden Luftzuges auch über einen größeren Umkreis hin verstreut werden können.

Sobald ein Arzt einen Fleckfieberfall festgestellt hat oder auch nur den Verdacht hegt, daß es sich bei einem Kranken um Fleckfieber handeln könne, ist er nach den gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet, der Ortspolizeibehörde unverzüglich eine Anzeige zu erstatten.

Jeder festgestellte oder auch nur verdächtige Fall von Fleckfieber ist ohne Verzug abzusondern. Sofern sich die Absonderung in der Behausung des Kranken nur unzureichend

ausführen läßt, muß der Kranke, falls der beamtete Arzt es für unerlässlich und der behandelnde Arzt es ohne Schädigung des Kranken für zulässig erklärt, in ein geeignetes Krankenhaus oder einen anderen geeigneten Unterakunftsraum übergeführt werden.

Die Fortschaffung des Kranken oder Krankheitsverdächtigen soll nicht in einer Droschke, einem Straßenbahnwagen oder in einem anderen öffentlichen Fuhrwerk geschehen, sondern für diesen Zweck ist, wo immer möglich, ein Krankenwagen zu benutzen. Auf dem Lande kann die Krankenbeförderung mittels Behelfseinrichtungen, die unter der Leitung des Arztes hergestellt werden, erfolgen. Der zur Krankenbeförderung benutzte Wagen muß sofort nach dem Gebrauch entlaust werden. Die bei der Krankenbeförderung beteiligt gewesenen Personen sind als ansteckungsverdächtig zu behandeln (vgl. § 10 der Anweisung zur Bekämpfung des Fleckfiebers *). Jeder Aufenthaltswechsel des Kranken ist bei der Polizeibehörde des bisherigen und des neuen Aufenthaltsorts zur Anzeige zu bringen.

Zur Krankenpflege werden zweckmäßig solche Personen, welche die Krankheit bereits überstanden haben, verwendet, weil sie erfahrungsgemäß gegen eine Neuerkrankung geschützt sind. Im übrigen haben die mit der Wartung und Pflege des Kranken betrauten Personen den Verkehr mit anderen Personen tunlichst zu vermeiden. Vor der Aufnahme von Säusen haben sie sich ebenso wie Desinfektoren, die mit verlausten Sachen zu tun haben, sorgfältig zu schützen. Zu diesem Zweck ist das Tragen von Schutzanzügen aus glattem Stoff und von hohen Stiefeln empfohlen worden. Ratsam ist es, daß die Pflegepersonen sich täglich unmittelbar nach Beendigung des Dienstes in einem warmen Bade gründlich abseifen und die Wäsche wechseln.

Auch der Arzt soll, wenn er einen nicht sicher entlausten Fleckfieberkranken oder Krankheitsverdächtigen besucht hat,

*) Verlag von Julius Springer, Berlin W 9, Linkstraße 23/24.

sobald wie möglich ein Vollbad nehmen, saubere Leibwäsche anlegen und die Kleider wechseln; die abgelegte Wäsche ist am besten sofort zu kochen oder ebenso wie der Anzug in heißer Luft oder im Dampfdesinfektionsapparat oder durch schweflige Säure zu entlausen.

Auch dem Pflegepersonal und den Desinfektoren ist aus gleichem Anlaß die nämliche Vorsicht zur Pflicht zu machen.

Das wirksamste Schutzmittel gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit ist die gründliche und wiederholte Entlausung des Kranken nach der Anweisung zur Entlausung bei Fleckfieber*) (Anlage 3 der Anweisung zur Bekämpfung des Fleckfiebers). Fleckfieberkranke werden zweckmäßig in Eisenbettstellen gelegt. Das Krankenzimmer ist kühl zu halten, weil die gegen Kälte empfindlichen Läuse, die etwa noch an dem Kranken haften, dann unter der warmen Bettdecke bleiben und nicht so leicht auf Personen übergehen, die an das Bett treten, und weil die kühle Zimmerluft auch dem hochfiebernden Kranken wohl tut.

Anlage 3.

Auch diejenigen Personen, welche mit einem Fleckfieberkranken unmittelbar oder mittelbar in Berührung gekommen sind (Ansteckungsverdächtige), sind erforderlichenfalls wiederholt von Läusen zu befreien und alsdann der vorgeschriebenen Absonderung oder Beobachtung zu unterwerfen. (Vgl. § 10 der Anweisung.) Damit leichte Fleckfieberfälle in der Umgebung des Kranken nicht der rechtzeitigen Feststellung entgegen, soll bei sämtlichen Personen, die mit dem Kranken in unmittelbare Berührung gekommen sind, während der nächsten drei Wochen täglich die Körpertemperatur gemessen werden; diejenigen unter ihnen, die eine Temperaturerhöhung über 38° zeigen, sind als fleckfieberverdächtig anzusehen.

Das Zimmer, in dem der Kranke vor der Verbringung ins Krankenhaus sich aufgehalten hat, ist, sobald der Kranke es verlassen hat, zu verschließen und bis zur Ausführung der Entlausung verschlossen zu halten; auf keinen Fall dürfen

*) Verlag von Julius Springer, Berlin W 9, Rinkstraße 23/24.

Sachen aus ihm entfernt oder das Bett des Kranken von einer anderen Person benutzt werden, ehe nicht das Zimmer von einem staatlich geprüften Desinfektor gründlich entlaust ist. Dabei müssen auch die vom Kranken benutzten Gegenstände (Leib- und Bettwäsche, Tücher, Bekleidungsgegenstände, Betten, Decken, Matratzen, Bettvorlagen usw.) von Läusen befreit werden. Eine Zusammenstellung von Verfahren, die hierfür empfohlen werden, ist in der erwähnten „Anweisung zur Entlausung bei Fleckfieber“ enthalten.

Anzeige
eines
Falles von Fleckfieber.

Ort der Erkrankung:
Wohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk):
.
Des Erkrankten
Familienname:
Geschlecht: männlich, weiblich. (Zutreffendes ist zu unter-
streichen.)
Alter:
Stand oder Gewerbe:
Stelle der Beschäftigung:
.
Tag der Erkrankung:
Tag des Todes:
Bemerkungen (insbesondere auch ob, wann und woher zu-
gereift):
.

Anweisung zur Entlausung bei Fleckfieber.

I. Vorbemerkungen.

Das Fleckfieber wird ausschließlich durch Läuse (Kleiderläuse) übertragen. Eine Übertragung der Krankheit auf anderem Wege als durch die Läuse, etwa durch die Ausscheidungen des Kranken oder durch ausgehustete Tröpfchen findet nach den bisherigen Erfahrungen nicht statt. Fleckfieberkranke, die ganz frei von Läusen und deren Eiern (auch Nisse oder Nissen genannt) sind, bilden daher für ihre Umgebung keine Gefahr. Demgemäß kommen zur Bekämpfung des Fleckfiebers im Gegensatz zu anderen übertragbaren Krankheiten eigentlich nur Maßnahmen zur Entlausung, dagegen nicht auch Maßnahmen zur Desinfektion im engeren Sinn in Betracht. Es ist aber häufig, besonders im Beginn eines auf Fleckfieber verdächtigen Krankheitsfalles, eine andertweitige Infektion, vor allem eine solche mit Unterleibstypbus, nicht auszuschließen. Auch kommen gelegentlich Doppelinfektionen von Fleckfieber mit einer anderen Krankheit vor. In solchen Fällen sind neben der Entlausung diejenigen Desinfektionsmaßnahmen anzuwenden, welche für die betreffende Krankheit vorgeschrieben sind.

Die Kleiderlaus lebt hauptsächlich in den Kleidungsstücken und in der Leibwäsche; häufig findet sie sich auch in den Betten, insbesondere in der Bettwäsche vor. Sie legt ihre Eier nament-

lich in den Nähten und Falten der Wäsche und Kleider ab, ferner unter Knöpfen, am Rande von Knopflöchern, häufig auch an hervorstehenden Gefpinnstfasern oder an Wollhaaren der Kleider. Bei stark verlausen Personen findet man die Eier nicht selten auch an den Körperhaaren, hauptsächlich in der Achsel-, Scham- oder Aftergegend, ebenso an den Haaren des Bartes oder der Augenbrauen. Die Kleiderlaus nährt sich vom Blute des Menschen, den sie befallen hat. Ihr Stich verursacht meist einen mehr oder weniger heftigen Juckreiz, der zum Kratzen Anlaß gibt; es entstehen dadurch striemensförmige Kratzwunden, deren Vorhandensein schon den Verdacht auf die Anwesenheit von Kleiderläusen erwecken muß. Als echte Schmarotzer verlassen die Kleiderläuse nur selten ihren Wirt, weil sie ohne Blutnahrung nicht länger als 5 bis 10 Tage bestehen können; dagegen können die Eier, besonders bei niedriger Temperatur, mehrere Wochen entwicklungsfähig bleiben.

Der Fleckfieberkranke oder der Erkrankung an Fleckfieber Verdächtige ist zu entlausen. Auch nach der Entlausung ist er täglich auf das Vorhandensein von Läusen oder deren Eiern zu untersuchen; werden solche gefunden, so ist die Entlausung zu wiederholen.

Da bei verlausen Kranken die zahlreichsten Läuse und Nisse sich in der Wäsche und an den Kleidern befinden, so müssen vor allem diese alsbald entlausen werden. Außerdem ist der Kranke von den an seinem Körper haftenden Läusen und deren Eiern zu befreien, auch sind seine Betten, seine Lagerstatt und deren nächste Umgebung, insbesondere die Bettvorlagen, ferner die von dem Kranken gebrauchten Haar- und Kleiderbürsten, Käämme und andere Gegenstände, die von dem Kranken oder zu seiner Reinigung benutzt worden sind, zu entlausen. Auf dem Fußboden, an den Wänden und Möbeln finden sich Läuse oder Nisse nur ausnahmsweise und nur bei besonders starker Verlausung.

Liegt erhebliche Verlausung vor, so reicht erfahrungsgemäß eine einmalige Entlausung nicht aus; die Entlausung ist in solchen Fällen nach Anordnung des beamteten Arztes nach etwa acht Tagen, erforderlichenfalls mehrmals zu wiederholen.

II. Mittel und Verfahren zur Entlausung.

Zur Vernichtung der Läuse dienen:

1. Verdünntes Kresolwasser (2,5 % Kresolgehalt). Zur Herstellung werden entweder 50 Kubikzentimeter Kresolseifenlösung (Liquor Cresoli saponatus des Arzneibuchs für das Deutsche Reich) oder $\frac{1}{2}$ Liter Kresolwasser (Aqua cresolica des Arzneibuchs für das Deutsche Reich) mit Wasser zu 1 Liter Flüssigkeit aufgefüllt und gut durchgemischt.

Vor seiner Anwendung empfiehlt es sich, das verdünnte Kresolwasser mit der gleichen Menge Wasser abermals zu verdünnen, da für eine Abtötung der Läuse schon eine 1prozentige Lösung genügt.

2. Karbolsäurelösung. 1 Gewichtsteil verflüssigte Karbolsäure (Acidum carbolicum liquefactum) wird mit 20 Gewichtsteilen Wasser gemischt.

3. Wasserdampf. Der Wasserdampf muß mindestens die Temperatur des siedenden Wassers haben. Zur Entlausung mit Wasserdampf sind nur solche Apparate zu verwenden, welche sowohl bei der Aufstellung als auch später in regelmäßigen Zwischenräumen von Sachverständigen geprüft und geeignet befunden worden sind.

Neben Apparaten, welche mit strömendem Wasserdampf von Atmosphärendruck arbeiten, sind auch solche, die mäßig gespannten Dampf verwenden, verwendbar. Überhitzung des Dampfes ist zu vermeiden.

Die Prüfung der Apparate hat sich namentlich auf die Art der Dampfentwicklung, die Anordnung der Dampfzu- und -ableitung, den Schutz der zu entlausenden Gegenstände gegen Tropfwasser und gegen Rostflecke, die Handhabungsweise und die für eine ausreichende Entlausung erforderliche Dauer der Dampfeinwirkung zu erstrecken.

Auf Grund dieser Prüfung ist für jeden Apparat eine genaue Anweisung für seine Handhabung aufzustellen und neben dem Apparat an offensichtlicher Stelle zu befestigen.

Die Bedienung der Apparate ist, wenn irgend zugänglich, nur geprüften Desinfektoren zu übertragen. Es empfiehlt sich, tunlichst bei jeder Entlausung durch einen geeigneten Kontrollapparat festzustellen, ob die vorschriftsmäßige Durchhitzung erfolgt ist.

Wo Dampfdesinfektionsapparate nicht zur Verfügung stehen, lassen sich unter Verwendung von Dampfesseln (z. B. Lokomobilen) und durch Anschließung hinreichend geräumiger Behältnisse (Tonnen, festgefügtter Kisten usw.) Notbehelfeinrichtungen schaffen.

4. **Auslöchen** in Wasser, dem Soda zugesetzt werden kann. Die Flüssigkeit muß kalt aufgesetzt werden, die Gegenstände vollständig bedecken und vom Augenblicke des Kochens ab mindestens eine Viertelstunde lang im Sieden gehalten werden. Die Kochgefäße müssen bedeckt sein.

5. **Trockene Hitze.** Die Läuse gehen bei einer Temperatur von 45° Celsius schon in 1 Stunde, von 55° in $\frac{1}{4}$ Stunden, von 60° in 15 bis 20 Minuten zugrunde. Ihre Eier werden bei einer Temperatur von 54° Celsius in $1\frac{1}{4}$ Stunden, von 60° in 1 Stunde, von 80° in 15 Minuten so geschädigt, daß junge Tiere nicht mehr auskriechen. Die Behandlung mit trockener Hitze hat gegenüber anderen Verfahren den Vorteil, daß die damit behandelten Gegenstände (Kleider, Wäsche usw.) trocken bleiben, keine Gerüche aufnehmen und daher sofort nach der Behandlung wieder getragen werden können. Zur Erzeugung solcher trockener Hitze dienen in Anstalten, in denen Entlausungen häufig vorzunehmen sind, besondere Heizluftkammern. Auch sind Preßluftapparate im Gebrauch, in denen die an einem Dampfheizkörper oder an einem elektrischen Ofen auf 80° erwärmte Luft mittels eines Gebläses in Umlauf gesetzt und 2 Stunden lang über die zu entlausenden Sachen geleitet wird.

Im Notfall ist auch ein geheizter Backofen oder eine geeignete Dörranlage verwendbar, falls in dem Innern eine Temperatur zwischen 70 und 85° erreicht werden kann. Zuvor ist jedoch festzustellen, daß darin nicht höhere, die zu

entlaufenden Gegenstände schädigende Hitzegrade herrschen. Zu diesem Zwecke lege man vor dem Einbringen der Gegenstände ein Stück weißes Papier in den Ofen; es wird, wenn eine schädigende Hitze besteht, gelb werden. Die Hitze soll 2 Stunden lang einwirken.

In geeigneten Fällen genügt schon das Bügeln mit einem heißen Eisen. Werden dabei insbesondere bei Kleidungs- und Wäschestücken auch die Nähte und Falten, in denen die Eier vorzugsweise sitzen, trocken oder feucht wiederholt geplättet, so werden selbst die Eier abgetötet.

6. Verbrennen, anwendbar bei leicht brennbaren Gegenständen von geringem Werte.

7. Schweflige Säure. Sie ist unter gewöhnlichen Temperatur- und Druckverhältnissen ein farbloses Gas von dem bekannten, erstickend wirkenden Geruche des brennenden Schwefels. Eingeatmet bewirkt es sehr heftigen Husten. Es bleicht gewisse Farben und macht blanke Metallflächen trübe. Vom Wasser wird es in großen Mengen aufgesogen. Für die Verwendung zur Entlausung entwickelt man die schweflige Säure:

- a) Durch Verbrennen von Schwefel in Stücken. Dabei ist jedoch darauf zu achten, daß die ganze Menge des verwendeten Schwefels auch wirklich in Flammen aufgeht. Zweckmäßig bedient man sich dabei besonders dafür eingerichteter Apparate, die durch den Handel gebrauchsfertig zu beziehen sind, oder einer etwa 150 cm langen, an beiden Enden durch angeschweißte Verschlußstücke abgeschlossenen rinnenförmigen Wanne aus Eisenblech, die mit Schamotteerde oder einer ähnlichen unverbrennbaren Masse ausgekleidet und auf Spreizfüßen befestigt ist. Die Höhe der Füße soll derart sein, daß die Rinne etwa 50 cm über dem Boden steht. Die anzuwendenden Schwefelstücke sind in der Rinne gleichmäßig zu verteilen. Auf je 1 kg Schwefel gieße man 40 ccm Brennspiritus gleichmäßig über das ganze Schwefellager, zünde ihn mit einem Streichholz an, verlasse sofort den Raum und verschließe die Tür.

- b) Durch Verbrennen von Schwefelkohlenstoff. Da diese Flüssigkeit indes äußerst feuergefährlich ist und beim Anzünden explosionsartig aufbrennt, muß sie zuvor mit Wasser und Brennsphiritus in der Menge von je 5 Volumprozent versetzt werden. Die Verbrennung wird in eisernen Schüsseln oder Pfannen vorgenommen, deren Umgebung gegen das Überspringen des Feuers zu sichern ist. In diese Gefäße gieße man die Flüssigkeit, nachdem sie vorher tüchtig umgeschüttelt worden ist, dann zünde man sie vorsichtig an, wobei man sich von der aufschlagenden Flamme hinreichend weit entfernt zu halten hat, verlasse sofort den Raum und schließe die Tür ab. In wenigen Minuten erfüllt die sich entwickelnde schwefelige Säure den ganzen Raum.
- c) Durch Verwendung im Handel erhältlicher flüssiger schwefliger Säure in Stahlflaschen. Dieses Verfahren hat den Vorteil, daß eine Feuergefahr ausgeschlossen ist und besondere Vorbereitungen nicht erforderlich sind. Auf die Flasche mit flüssiger schwefliger Säure setze man einen Gummischlauch; dieser wird durch eine Öffnung in der Wand oder der Tür (Schlüsselloch) in den Raum geleitet, in dem die Entlausung vorgenommen werden soll. Der Raum muß, wenn nötig, vorher geheizt werden, so daß in ihm eine Temperatur von wenigstens 10° herrscht. Damit die Säure aus der Flasche gleichmäßig entweicht, ist diese bei kalter Außentemperatur in ein Gefäß mit warmem Wasser (40 bis 50°) zu stellen, dessen Temperatur durch wiederholtes Nachgießen von heißem Wasser auf der richtigen Höhe gehalten werden muß. Um von der Säure nicht größere Mengen, als nötig, ausströmen zu lassen, verfähre man folgendermaßen: Man stelle die Flasche auf eine Wage (Dezimalwage), lege auf die andere Wagschale so viel Gewichte, bis das Gleichgewicht hergestellt ist, und nehme sodann an Gewichtsstücken so viel fort, als das Gewicht des zum Ausströmen bestimmten Gases beträgt.

Nunmehr öffne man den Hahn und lasse das Gas so lange ausströmen, bis das Gleichgewicht wieder erreicht ist. Alsdann wird der Hahn geschlossen.

Die zur Entlausung nötigen Mengen von schwefliger Säure sind je nach den Umständen verschieden. Als Regel gilt, daß bei gut abdichtbaren Räumen schweflige Säure in einer Menge von 2 Volumprozent 6 Stunden lang auf den verlausen Raum und die zu entlausenden Sachen einwirken soll. Kleider, Wäschestücke, Decken und dergl. sind dazu einzeln auszubreiten oder auf Leinen und Gestellen aufzuhängen. Dabei ist darauf zu achten, daß die Taschen der Kleidungsstücke entleert und umgedreht werden. Bei der Entlausung der Wohnung eines Fleckfieberkranken, in der das Ausbreiten oder Aufhängen der verlausen Sachen wegen der für den Desinfektor damit verbundenen Gefahr zu unterbleiben hat, ist die Menge der zu verwendenden schwefligen Säure auf 3 Volumprozent zu erhöhen, damit auch die nicht ausgebreiteten Kleider und Wäschestücke von dem Gase ausreichend durchdrungen werden. Bei dieser Menge genügt eine Einwirkungsdauer von 4 Stunden. Auch in schlecht abdichtbaren Räumen ist eine Menge von 3 Volumprozent erforderlich.

Auf je 10 cbm Lustraum sind erforderlich zur Erzeugung von schwefliger Säure in einer Menge von

	2 Volum- prozent	3 Volum- prozent
a) Schwefel in Stücken	300 g	450 g
b) Schwefelkohlenstoffgemisch	400 g	600 g
c) flüssige schweflige Säure in Stahl- flaschen	600 g	900 g.

Da bei der Anwendung der schwefligen Säure zur wirksamen Durchführung der Entlausung und zur Vorbeugung einer Feuergefahr mancherlei zu beachten ist, sollten damit nur hinreichend ausgebildete und erfahrene Personen (Desinfektoren) betraut werden.

Wo Entlausungen in größerem Umfange und regelmäßig mittels schwefliger Säure vorgenommen werden, empfiehlt es sich, dazu eigens eingerichtete und hinlänglich geräumige Kammern zu unterhalten. Im Notfalle lassen sie sich auch durch Behelfe, z. B. durch Benutzung eines Möbelwagens oder dergl. ersetzen.

8. **Blausäure.** Die Dämpfe der Blausäure, eines äußerst starken Giftes von bittermandelartigem Geruch, sind ein außerordentlich wirksames Mittel, um Läuse und deren Eier zu töten. Die damit behandelten Gegenstände werden durch die Dämpfe in keiner Weise geschädigt. Da sie aber auf Menschen stark giftig wirken, ist größte Vorsicht beim Gebrauche geboten. Das Verfahren darf nur von Personen angewendet werden, die dazu auf Grund besonderer behördlicher Erlaubnis befugt, dazu besonders vorgebildet und mit besonderer Ausrüstung (Sauerstoffschutzgerät) versehen sind.

Anmerkung. Unter den angeführten Entlausungsmitteln ist die Auswahl nach Lage des Falles zu treffen. Auch dürfen unter Umständen andere, in bezug auf ihre Wirksamkeit und praktische Brauchbarkeit erprobte Mittel angewendet werden, jedoch müssen ihre Mischungs- und Lösungsverhältnisse sowie ihre Verwendungsweise so gewählt werden, daß nach dem Gutachten des beamteten Arztes der Erfolg ihrer Anwendung einer Entlausung mit den unter 1 bis 8 bezeichneten Mitteln nicht nachsteht.

III. Ausführung der Entlausung im einzelnen.

Wer zu Zeiten der Fleckfiebergefahr Entlausungen vorzunehmen hat, ist, falls er nicht schon einmal fleckfieberkrank gewesen ist, der Möglichkeit ausgesetzt, daß durch Läuse, die von Kranken auf ihn gelangen, die Krankheit auf ihn übertragen wird. Er hat sich daher möglichst vor der Aufnahme von Läusen zu schützen.

Chemische Mittel, wie Streupulver und stark riechende Flüssigkeiten, wie sie vielfach hierfür empfohlen werden,

haben keine ausreichende Wirkung. Hingegen gewährt das Tragen von geeigneten Schutzanzügen einen besseren Schutz.

Für die Ausführung der Entlausung gelten folgende Grundsätze:

1. Personen, welche Läuse haben, sind in einem geeigneten Raume zunächst einer gründlichen körperlichen Reinigung — weibliche Personen durch weibliche Hilfskräfte — zu unterziehen. Zu diesem Zwecke werden sie ganz entkleidet; Brustbeutel, Bruchbänder, Verbände u. dergl. werden ihnen abgenommen, weil auch an diesen Gegenständen Läuse haften und später von neuem eine Verbreitung des Ungeziefers verursachen können. Die Abnahme von Verbänden hat durch einen Arzt oder nach seinen Anordnungen zu geschehen. Während des Entkleidens stehen die zu reinigenden Personen zweckmäßig auf einem mit verdünntem Kresolwasser, 5%iger, Karbolsäurelösung oder Petroleum getränkten Laken, damit das Verstreuen der Läuse verhütet wird. Alsdann erfolgt unter Verwendung von warmem Wasser und Schmierseife eine gründliche Waschung (in einem Wannen- oder Brausebad). Es empfiehlt sich, die von den Kleiderläusen vorwiegend aufgesuchten Körperstellen (Rücken, die Gegenden zwischen den Schulterblättern und über dem Kreuzbein, ferner die Schamgegend bis in die Gesäßspalte sowie die Achselhöhlen) danach noch mit grauer Salbe oder weißer Präzipitatsalbe einzureiben und dies nach acht Tagen zu wiederholen. Bei starker Verlausung sind zweckmäßig die Haare an diesen Körperstellen zuvor abzuschneiden. Eine vollständige Entfernung der Haare durch Rasieren oder die Anwendung von Enthaarungsmitteln (Strontiumsulfid usw.) wird nur in Ausnahmefällen erforderlich sein. Personen, die außer Kleiderläusen auch Kopf- oder Filzläuse an sich haben, reinigt man zugleich von diesem Ungeziefer. Zu diesem Zweck entfernt man am besten die Kopfhaare mit einer Haarschneidemaschine und reinigt alsdann die geschorenen Stellen kräftig mit warmem Seifenwasser. Wenn das Abschneiden der Haare auf nicht überwindbaren Widerstand stößt, wie

dies namentlich bei weiblichen Personen öfter der Fall ist, tränkt man die Haare reichlich mit einem läusetötenden Mittel (Sabadilleffig, Petroleum, Perubalsam), wobei aber von der Flüssigkeit nichts in die Augen gelangen darf, und umhüllt den Kopf 12 bis 24 Stunden lang mit einer Badehaube, einer wollenen Haube oder einem feststehenden Tuche. Zur Vertilgung der Filzläuse sind die von ihnen befallenen Stellen mit grauer Salbe oder mit weißer Präzipitatsalbe gründlich einzureiben, damit die Salbe in die Haut eindringt, da sonst nicht alle Läuse abgetötet werden. Dies ist nach acht Tagen zu wiederholen.

Die so gereinigten Personen werden nach dem Bad in einem anderen Raume von Kopf bis Fuß mit frischer Wäsche und reinen Kleidern versehen oder in ein reines Bett gebracht. Die von ihnen benutzten Handtücher und Laken sind in verdünntes Kresolwasser oder 5%ige Karbolsäurelösung zu legen. Der Fußboden, auf dem die mit Läusen behafteten Personen vor der Reinigung gestanden oder auf dem ihre Sachen gelegen haben, ist sorgfältig und gründlich mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung abzuwaschen; auch die Badewanne ist nach dem Ablassen des Wassers in gleicher Weise zu reinigen. Soweit die zu Entlaufenden dazu imstande sind, sollen sie die körperliche Reinigung selbst an sich ausführen und ihre Wäsche und Kleider selbst in die zur Entlausung bestimmten Behälter legen.

M a s s e n e n t l a u s u n g e n . Sollen innerhalb kurzer Zeit große Menschenmengen von Kleiderläusen befreit werden, wie dies in Asylen und Quarantäneanstalten notwendig werden kann, so sind hierfür zweckmäßig besondere Räume in hinreichender Zahl, womöglich in eigens dazu vorgesehenen Baulichkeiten (Baracken) bereitzustellen. Dabei ist es erforderlich, mehrere Räume in geeigneter Aufeinanderfolge zum Abliegen der Kleider, zum Baden der Leute, zur Abtötung des Ungeziefers in den Bekleidungs- und Wäschestücken, zum Anlegen der reinen Sachen zur Verfügung zu haben. Damit die soeben gereinigten Personen nicht gleich wieder Unge-

zierer von den noch nicht gereinigten aufnehmen, muß bei der Anlage jeder, auch der kleinsten Einrichtung solcher Art von vornherein auf die schärfste Trennung der reinen (läufe-freien) von der unreinen (verlaufenen) Seite Bedacht genommen werden. Aus demselben Grunde müssen die verwendeten Desinfektions- und Entlausungsapparate eine besondere unreine (Belade-)Seite und eine besondere reine (Entlade-)Seite haben.

2. Leib- und Bettwäsche sowie waschbare Kleidungsstücke sind entweder 2 Stunden in verdünntes Kresolwasser oder 5%ige Karbolsäurelösung zu legen oder in Wasser, dem zweckmäßig Soda zugesetzt wird, auszukochen oder mittels Wasserdampf, trockener Hitze, schwefliger Säure (oder mit Blausäuredämpfen unter den behördlich angeordneten Vorsichtsmaßnahmen) zu behandeln. Wäsche mit Blut-, Rot- oder Eiterflecken ist hingegen nicht mit Wasserdampf zu behandeln. Sollen Wäschestücke und dergl. aus dem Entkleidungsraume zur Entlausung nach einem anderen Raume gebracht werden, so sind sie in Beutel, welche mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung gründlich durchnäht sind, so zu stecken, daß das Ungeziefer unterwegs nicht verstreut wird.

Sollen Kleider der trockenen Hitze ausgesetzt werden, so werden sie zweckmäßig gewendet, so daß das Futter nach außen kommt, auch werden die Taschen umgedreht. Etwa in den Kleidern befindliche feuergefährliche oder explosive Gegenstände (Zündhölzer u. a.) sind zuvor herauszunehmen.

Nahe Kleider und Wäsche sind, falls sie mittels schwefliger Säure oder Blausäuredämpfe entlaust werden sollen, vorher zu trocknen.

Sind die Gegenstände mit Blausäuredämpfen behandelt worden, so sind sie, bevor sie wieder in Gebrauch genommen werden, zunächst mindestens eine Stunde lang im Freien zu lüften, sodann zu klopfen oder kräftig zu schütteln, damit die in den Poren des Gewebes befindlichen Dämpfe möglichst entweichen;

hierauf sind die Gegenstände in einem warmen Raum einem starken Luftzug einige Zeit lang auszusetzen und schließlich nochmals zu klopfen oder auszuschütteln.

3. Kleidungsstücke, die nicht waschbar sind, Federbetten, wollene Decken, Matratzen ohne Holzrahmen, Teppiche, Bettvorlagen dürfen nicht ausgekocht, auch nicht in verdünntes Kresolwasser oder 5%ige Karbolsäurelösung gelegt werden. Sie können in einem Dampfapparat, in dem sie nicht zu dicht neben einander aufgehängt oder gelagert werden sollen, entlaust werden, jedoch ist auch bei ihnen darauf Bedacht zu nehmen, daß mit Blut, Eiter oder Kot befleckte Stücke nicht in den Apparat gelangen, weil sonst unter der Dampfeinwirkung braune Flecke entstehen, die sich nicht mehr entfernen lassen. Auch können bei ihnen trockene Hitze oder schweflige Säure (auch Blausäuredämpfe unter den behördlich angeordneten Vorichtsmaßnahmen) zur Anwendung kommen.

4. Pelzwerk und Lederfachen (Schuhwerk) dürfen nicht mit Dampf behandelt werden. Die Entlausung wird am sichersten mittels schwefliger Säure oder Blausäuredämpfe vorgenommen, bei Lederzeug auch in der Weise, daß es 2 Stunden lang in verdünntes Kresolwasser oder 5%ige Karbolsäurelösung gelegt und alsdann zum Trocknen aufgehängt wird.

5. Kämme, Bürsten sind 2 Stunden in verdünntes Kresolwasser oder 5%ige Karbolsäurelösung zu legen.

6. Gegenstände aus Gummi (Gummimäntel, Gummischuhe) werden zweckmäßig mit einem Lappen abgerieben, der mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung getränkt ist.

7. Waschbecken und Badewannen sind nach ihrer Entleerung gründlich mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung auszuscheuern und dann mit Wasser auszuspülen.

8. Die Bettstelle und der Nachttisch des Kranken, ferner die Wand und der Fußboden in der Nähe des Bettes sind, falls die Annahme begründet ist, daß sich Läuse an ihnen vorfinden, mit Lappen abzureiben, die mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung befeuchtet sind. Erfahrungsgemäß finden sich indes am Fußboden und an den Wänden Läuse nur bei ganz starker Verlausung vor, und ihre Eier kommen hier nur ausnahmsweise zur Entwicklung.

9. Sammet-, Plüsch- und andere Möbelbezüge werden mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung durchfeuchtet, feucht gebürstet und mehrere Tage hintereinander gelüftet. Haben sich Gegenstände dieser Art in einem Raume befunden, während dieser mit schwefliger Säure oder Blausäuredämpfen behandelt worden ist, so erübrigt sich die vorstehend angegebene besondere Entlausung.

10. Gegenstände von geringem Wert (Inhalt von Strohsäcken, Lumpen und dergl.) sind am zweckmäßigsten zu verbrennen.

11. Zur Entlausung geschlossener oder allseitig gut abschließbarer Räume empfiehlt sich die Ausgasung mit schwefliger Säure oder Blausäuredämpfen. Vor Beginn des Verfahrens sind alle Undichtigkeiten der Fenster, Lünen, etwaige Ventilationsöffnungen und dergl. genau zu verkleben oder sonst abzudichten. Es ist die größte Sorgfalt auf eine solche Abdichtung des Raumes zu verwenden, weil hiervon der Erfolg der Entlausung wesentlich abhängt. Auch ist durch eine geeignete Aufstellung, Ausbreitung oder sonstige Anordnung der in dem Raume befindlichen Gegenstände dafür zu sorgen, daß das Gas oder die Dämpfe auf sie hinreichend einwirken können. Gefüllte Waschschüsseln und Eimer sind vorher auszugießen und nasse Fußböden trocken zu reiben. Nasse Kleider sind vor der Anwendung schwefliger Säure oder von Blausäuredämpfen zu trocknen (s. Nr. 2).

12. Bei Krankenwagen, Krankentragen, Räderfahrbahnen u. dergl. sind die Holzteile, mit denen Der Kranke in Berührung gekommen sein kann, ferner die Lederüberzüge der Sitze oder Bänke sorgfältig und wiederholt mit Lappen abzureiben, die mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung befeuchtet sind. Rissen und Polster, soweit sie nicht mit Leder überzogen sind und nicht in gleicher Weise behandelt werden, Teppiche, Decken usw., können auch mit Wasserdampf entlaust werden. Der Wagenboden wird mit Lappen und Schrubber, welche reichlich mit verdünntem Kresolwasser oder 5%iger Karbolsäurelösung getränkt sind, aufgeschauert.

Andere Personenzfahrzeuge (Droschken, Straßenbahnwagen, Boote usw.) sind in gleicher Weise zu entlausen.

13. Die Entlausung von Eisenbahn-Personen- und Güterwagen erfolgt nach den Grundsätzen in Ziffer 8, 9, 11 und 12, soweit hierüber nicht besondere Vorschriften ergehen.

Gemeinverständliche Belehrung
über
das Fleckfieber und seine Verbreitungsweise.

1. Das Fleckfieber ist eine gefährliche übertragbare Krankheit; sie kennzeichnet sich durch hohes Fieber, schwere Bewußtseinsstörung und einen fleckigen Hautausschlag.

Die Krankheit wird durch Läuse (Kleiderläuse) übermittelt; wandert eine solche Laus von einem Fleckfieberkranken auf einen gesunden Menschen, so kann sie den Ansteckungsstoff auf den Gesunden übertragen.

2. Die Erkrankung an Fleckfieber beginnt ungefähr eine bis drei Wochen nach Aufnahme des Ansteckungsstoffes. Nachdem während einiger Tage als Vorboten Kopfschmerz, allgemeine Mattigkeit und Gliederschmerzen vorausgegangen sind, setzt die eigentliche Erkrankung ziemlich rasch, zuweilen mit einem heftigen Schüttelfrost und mit hohem Fieber (40 bis 41° C.) ein. Die Kranken bekommen ein gerötetes Gesicht, werden leicht benommen und verfallen später oft in einen schlaffüchtigen Zustand, zeigen auch wohl die Neigung, im Fiebertwahn das Bett zu verlassen.

Meist zwischen dem dritten und fünften Krankheitsstage treten auf der Haut, besonders an Brust und Bauch, aber auch an den Gliedmaßen zahlreiche rötliche, bis linsengroße Flecke auf, welche zu dem Namen Fleckfieber Veranlassung gegeben haben. Mit halb offenem Munde und Auge, trockener, brauner Zunge, in tiefer Benommenheit liegen die Kranken völlig teilnahmslos da und erreichen einen hohen Grad von

Schwäche und Erschöpfung. Auch besteht eine heftige nervöse Unruhe. Die Stimme bekommt einen heiseren Klang.

Bei günstigem Verlaufe tritt gegen Ende der zweiten Krankheitswoche, öfters unter reichlichem Schweiß, ziemlich rasch die Entfieberung ein.

Neben schweren Fällen kommen mitunter, namentlich bei Kindern, leichte Erkrankungen vor. Für die Verbreitung der Seuche sind sie ebenso gefährlich wie die schweren Erkrankungen.

3. Da umherziehende obdachlose Personen, z. B. Bettler, Zigeuner, Landstreicher, am meisten der Gefahr einer Verlaufsung ausgesetzt sind, werden zu Epidemiezeiten gerade sie vorwiegend von dem Fleckfieber befallen. Ihre Herbergen und Wyle sind von jeher als Brutstätten der Seuche bekannt. Die mit Läusen behafteten umherziehenden Personen können, indem sie bald da, bald dort nächtigen, gefährliche Krankheitsausbrüche erzeugen. Die Gewährung von Unterkunft an solche Personen ist in Fleckfieberzeiten nicht ungefährlich, sie sind deshalb, wo nur immer möglich, den Herbergen zu überweisen.

4. Das Hauptmittel für die Bekämpfung des Fleckfiebers ist die Vernichtung der Läuse und deren Eier. Der Kranke ist sofort von dem Ungeziefer, das in der Wäsche und Kleidung sowie am Körper sitzt, zu befreien und am besten in einem Krankenhaus abzusondern. Auch gesunde Personen, die mit ihm in Berührung gekommen sind, sind zu entlausen. Überhaupt ist Sauberkeit und häufiger Wechsel der Wäsche der beste Schutz gegen die Ansteckung und Ausbreitung des Fleckfiebers.

Die Entlausung von Personen, Gegenständen und Räumen ist nach der amtlichen „Anweisung zur Entlausung bei Fleckfieber“*) auszuführen.

5. Die mit der Wartung und Pflege des Kranken betrauten Personen haben den Verkehr mit anderen Personen tunlichst zu vermeiden. Vor der Aufnahme von Ungeziefer

*) Verlag von Julius Springer, Berlin W 9, Linkstraße 23/24.

haben sie sich ebenso wie Desinfektoren, die mit verlaufenen Sachen zu tun haben, sorgfältig zu schützen. Zu diesem Zweck ist das Tragen von Schutzanzügen aus glattem Stoff und von hohen Stiefeln oder hohen Gummischuhen empfohlen worden. Ratsam ist es, daß die Pflegepersonen sich täglich unmittelbar nach Beendigung des Dienstes in einem warmen Bade gründlich abseifen und die Wäsche wechseln.

6. Bei der Pflege des Kranken ist nach geschehener Entlausung darauf zu achten, daß er dauernd von Läusen frei bleibt.

7. Das Zimmer, in dem der Kranke vor der Verbringung ins Krankenhaus gelegen hat, ist, sobald der Kranke es verlassen hat, zu verschließen und bis zur Ausführung der Entlausung verschlossen zu halten; auf keinen Fall dürfen Sachen aus ihm entfernt oder das Bett des Kranken von einer anderen Person benutzt werden, ehe nicht das Zimmer von einem staatlich geprüften Desinfektor gründlich entlaust ist.

8. Kleidungsstücke, Wäsche und sonstige Gebrauchsgegenstände von Fleckfieberkranken dürfen unter keinen Umständen in Benutzung genommen, an andere abgegeben oder verschickt werden, ehe sie von Läusen befreit sind.

9. Bei jeder des Fleckfiebers auch nur verdächtigen Erkrankung ist sofort ein Arzt zuzuziehen und Anzeige an die zuständige Behörde zu machen.

Wöchentlich dem Reichsgesundheitsamt einzufenden.

Nachweisung

über die in der Zeit vom bis 19.... vorgekommenen Mefstieberfälle.
 Mefstieberverdächtige Fälle sind nicht aufzunehmen.

1. Name der Ortschaft (mit Angabe des Verwaltungs- bezirktes)	2. Einwohnerzahl (letzte Volks- zählung)	3. Neu erkrankt sind	4. Davon inner- halb der letzten 3 bis 4 Wochen vor der Erkrankung oder bereits krank von auswärts zugeführt	5. Gestorben sind	6. Bemerkungen (insbesondere Tag des Ausbruchs im Berichtsort; Angabe des Ortes, woher die in Spalte 4 aufgeführten Personen zugeführt sind; Bemerkungen über getroffene Maßnahmen: Entlausung, Schließung oder Räumung von Herbergen, überfüllten Wohnungen usw.)

Sachregister.

- Abkappung der Haut 25.
- Absonderung
Kranke zc., 7, 8, 49; — An-
steckungsverdächtiger 8, 9;
— von Durchwanderern 18;
Dauer der — 9.
- Allgemeine Vorschriften 21.
- Angehörige
letzter Aufenthalt der — 5, 6;
Verkehr der — mit Kranken
7.
- Ansammlung von Menschen
Verbot der — 16.
- Ansteckungsverdächtige 8;
Absonderung, Beobachtung der
— 8, 9; Anzeige bei Woh-
nungswechsel der — 9; Auf-
hebung der getroffenen An-
ordnung für — 14; Ausschluß
der — vom Schulbesuch 11.
- Anweisung
zur Entlassung bei Fleckfieber
34.
- Anzeigepflicht
bei Erkrankung, Verdacht, Todes-
fall 3, 50; — beim Wechsel
des Aufenthaltsorts Erkrankter
z. 3, 30.
- Apparate
für Wasserdampf 36; Prüfung
der — durch Sachverständige
36; Bedienung der — durch
Desinfektoren 37.
- Arbeiter, fremdländische
verschärfte Beobachtung der —
9, 10; Entlassung der — 18.
- Arbeitsgenossen
Beobachtung der — 9.
- Arbeitsstätte
verdächtige Erkrankungen auf
der — 5; Beschränkung in
der Wahl der — 10.
- Arzneimittel
Sicherstellung des Bedarfs an
— 15.
- Arzt
Hinzuziehung des — bei ver-
dächtigen Erkrankungen 50.
- Arzt, beamteter 22.
Anordnungen durch — bei Zeichen-
bestattungen 13; Aufstellung des
Berzeldnisses Erkrankter zc.
durch — 10; Benachrichtigung
des behandelnden Arztes durch
— 5; Benachrichtigung des
— von Erkrankungen zc. 4;
Ermittlungen bei ansteckungs-
verdächtigen Fällen durch —
9; Ermittlungsverfahren des
— 4; Gutachten des — betr.
Entlassung von Gegenständen
im Güter- und Eisen-
bahnverkehr 17; Gutachten des
— betr. Schließung von ge-
werblichen Betrieben 12; Gut-
achten des — betr. Beförde-
rung Erkrankter auf der
Eisenbahn 19; Verhalten des
— bei Gefahr im Verzuge 6;

- Verhalten des — bei ungenügender Absonderung des Kranken 7; Vertretung des — 22.
- Arzt, behandelnder,
Anwesenheit des — bei Untersuchungen des beamteten Arztes 5; Anzeigepflicht des — 3; Auskunfterteilung durch — 5; Mitwirkung des — bei Überführung in ein Krankenhaus 7; Vorsichtsmaßregeln des — beim Krankenbesuche 29.
- Afzle
für Obdachlose, Anzeigepflicht der Vorsteher der — 15; gehäufte Erkrankungen in — 28, 49; Überwachung der — 14; Entlassung der — 43.
- Aufenthaltort
des Erkrankten vor seiner Erkrankung 5; Anweisung des — 10.
- Aufhebung der Anordnungen 13.
- Ausführung der Entlassung im einzelnen 41.
- Auslöchen
Vernichtung der Läuse durch — in Wasser, mit Soda 37.
- Ausstellung von Leichen
Verbot der — 13.
- Auswanderer, fremdländische,
verschärfte Beobachtung der — 9, 10.
- Auswandererhäuser
Unterbringung der Durchwanderer in — 18.
- Badöfen
Vernichtung der Läuse in — 37.
- Badewannen
Reinigen der — 43, 45.
- Beamteter Arzt f. Arzt, beamteter.
- Beförderungsmittel
zur Fortschaffung von Kranken 8; Entlassung der — 8, 47; Sicherstellung des Bedarfs an — 15.
- Behandelnder Arzt f. Arzt, behandelnder.
- Behelfeinrichtung
zur Entlassung 15; Tonnen, festgefügte Kisten als — 37; Möbelwagen als — 41.
- Behörde
gegenseitige Unterstützung der — 22; Meldung der — in Garnisonorten 19; Regelung der Zuständigkeit der — 21.
- Belehrung über das
Flecksieber zc. gemeinverständlich 48.
Abgabe der — an den Haushaltungsvorstand 11; unentgeltliche Verteilung der — 16.
- Beobachtung
Anstehungsverdächtiger 9; Vermeidung von Belästigungen bei — 9; verschärfte — 9.
- Beobachtungszeit 9.
- Bestattung der Leichen
Vorsichtsmaßregeln bei der — 12.
- Besuch, auswärtiger
Anstehung durch — 5.
- Betriebe, gewerbliche
Beschränkung, Schließung von — 12.
- Betten
Krankheitsübertragung durch verlauste — 11, 50; Reinigen der — durch Dampf 45.
- Bettfedern
Ausfuhrverbot für — 16.
- Bettler
häufige Erkrankungen der — 28, 49.
- Bettstellen
Entlassen von — 46.
- Bettvorlagen
Entlassung der — 12, 35.
- Bettwäsche
Ausfuhrverbot für gebrauchte — 16; Entlassung der — 11, 44; Krankheitsübertragung durch verlauste — 50.
- Bevölkerung
Belehrung der — bei Seuchenausbruch 15.
- Bindehautkatarrh
bei Flecksieber 24.

Blaufäure zur Vernichtung von Läusen 41.

Blut
Untersuchung des — 26, 27.

Bronchitis
bei Fleckfieber 24.

Bügel
mit heißem Eisen zur Vernichtung der Läuse 38.

Bürsten
Entlausen von — 45.

Dampfapparate
Prüfung der — 36; Bedienung der — 37.

Desinfektion
Anordnung der — bei gleichzeitig auftretenden anderen Infektionskrankheiten 34.

Desinfektoren
Entlausung durch — 37, 50; rechtzeitige Ausbildung der — 15.

Dörranlagen
Vernichtung der Läuse in — 37.

Droschen
Benutzung von — 8, 30; Entlausen von — 47.

Durchwanderer
Grenzüberschreitung, Massenförderung, Überwachung der — 18.

Eier
von Läusen (Nisse); Befreiung von — 6; anheftungsfähige — 28; — an Körperhaaren 35.

Einfuhrverbot
gegen Inland 17; — gegen Ausland 17.

Eisenbahn
Beförderung von Fleckfieberkranken auf — 18.

Eisenbahnverkehr
Ausführungen der Säukmaßregeln im — 19.

Eisenbahnwagen
Entlausung der — 18, 19, 47.

Entbindungsanstalt
Anzeigespflicht des Vorstehers der — 4; Auskunfterteilung durch Vorsteher der — 5.

Entlausung
Krankenhäuser, geeignet für — 7; in bestimmten Zwischenzimmern — 8; — des Fußbodens des Krankenzimmers 12; — der Schulkinder 16; — von Kleidungsstücken aus anderen Ortschaften 17; — in Grenzorten 18; polizeilich angeordnete — 22; — benutzter Krankenwagen 30, 47; Mittel und Verfahren zur — 36; — der Kopshaare 42.

Entlausungseinrichtungen
bei Badeanstalten 15.

Entlausungsmittel 36 bis 41; Sicherstellung des Bedarfs an — 15.

Entschädigung 22.

Erkrankung
Anzeige der — 3.

Ermittelung der Krankheit 4; — seitens des beamteten Arztes 4; — in Ortschaften über 10 000 Einwohner 5; — durch Gesundheitskommission 14.

Fahrzeuge
zum Krankentransport 8; Entlausung der — 8.

Feuergefährde
bei Anwendung schwefliger Säure 39, 40; — durch feuergefährliche Gegenstände in Taschen 44.

Filzläuse
Vernichtung der — 42, 43.

Flecke
auf der Haut bei Fleckfieberkranken 24, 25, 48.

Fleckfieber
Ermittlungsverfahren bei — 4, 5; Führung von Verzeichnissen über Erkrankte an — 10; Krankheitserscheinungen des — 23; leichte Fälle des — 26; Maßregeln bei gehäuftem Auftreten von — 15; Meldung des — 3.

Fleckfieberkranken
Aufhebung der Anordnungen für — 13; Unterbringung der — 7, 49.

- Flöhe**
Anzeigespflicht auf — 4.
- Fortlaufende Entlaufung** 12.
- Fußboden**
Entlaufung des — 12, 43, 46.
- Garnisonältester**
Mitteilung der Erkrankungen an — 19.
- Garnisonorte**
Mitteilung an Militärbehörden in — 19.
- Gastwirtschaften**
Anzeigepflicht der Inhaber der — 15; Überwachung überfüllter — 14.
- Gebrauchsgegenstände**
Entlaufung der — 11, 13, 40, 43.
- Gefahr im Bezuge**
Verhalten des beamteten Arztes bei — 6.
- Gefangenenanstalt**
Anzeigepflicht des Vorstehers der — 4; Auskunfterteilung des Vorstehers der — 5.
- Gegenstände**
Verkehrsverbot für verkaufte — 16; Vernichtung wertloser — 13.
- Geistlicher**
Vorichtsmaßnahmen des — beim Besuch von Kranken 7.
- Gemeinverständliche Belehrung** 48.
- Genehender**
Aufhebung der Anordnungen bezüglich — 14.
- Gesunde Personen**
Entfernung der — aus Wohnung 7; Reinigung — 12.
- Gesundheitsamt, Reichs-**
Benachrichtigung des — seitens der Militär- und Marinebehörden 21; Wochennachweis an — 21.
- Gesundheitsbehörde**
Erscheinen vor — bei verschärfter Beobachtung 10.
- Gesundheitskommission**
Errichtung, Aufgabe der — 14.
- Graue Salbe**
Einreiben mit — 42, 43.
- Grenze**
Überwachung der Reisenden an der — 18; Übertritt der Durchwanderer an der — 18.
- Gummimäntel**
Entlaufen von — 45.
- Gummischuhe**
Entlaufen von — 45; — als Schutzmittel 50.
- Güterverkehr**
Unzulässigkeit weitergehender Beschränkung des — 17.
- Haare**
Entlaufung der — 43; Abschneiden der — 42.
- Hadern**
Ausfuhrverbot für — 16.
- Hafenorte**
Unterbringung der Durchwanderer in — 18.
- Hände**
Reinigen der — 12.
- Haus**
Entlaufung des — vor der Wiederbenutzung 13; Kennlichmachung eines infizierten — 12; Räumung des — 8.
- Hausbewohner**
Beobachtung der — 8.
- Haushaltungsvorstand**
Anzeigepflicht des — 3; Auskunfterteilung durch — 5; Einhängigung der gemeinverständlichen Belehrungen an — 11; Durchführung der Entlaufungsvorschriften durch — 11.
- Hausierer**
verschärfte Beobachtung der — 10.
- Hautabblätterung** 25.
- Hautausschlag**
fleckiger — 24, 25, 48.
- Heer**
Schutzmaßnahmen im — 20.
- Herberge**
Anzeigepflicht des Inhabers der

— 15; häufiges Erkranken in — 8, 49; Unreinlichkeiten in — 8; Überwachung überfüllter — 14; verdächtige Erkrankungen in — 5.
Hungertypus 23.
Inkubationszeit des Fleckfiebers
Dauer der — 23, 48.
Jugendliche Personen
Fernhaltung der — vom Schulbesuch 11.
Kämme
läufiger halten von — 12, 35; Entlaufen von — 45.
Karbolsäurelösung
— als Mittel zur Entlausung 36; — als Reinigungsmittel 44, 45.
Kartenbriefe
Benutzung, freie Beförderung der — 4.
Kellerwohnungen
Überwachung überfüllter — 14.
Kleiderlaus
Überträger der Krankheit 28, 34.
Unterscheidung der — von Kopfläusen 28; Lebensweise und Fortpflanzung der — 34, 35; tägliche Untersuchung auf Vorhandensein von — 35.
Kleidungsstücke
Ausfuhrverbot für alte und getragene — 16; Entlausung der — 11, 12, 13, 40, 44; Sendungen von verlaufenen — 6; blutige — nicht im Dampfapparat 45.
Kommandant
des Garnisonortes, Mitteilung an — 19.
Kommunalverbände
Treffen von Schutzmaßnahmen durch die — 21.
Kontrollapparat
bei Dampfentwässerung 37.
Körperwärme
Messung der — 31.
Kosten
— der Beschaffung der Kartenbriefe 4; Bestreitung der — 21.

Krankenanstalt
Anzeigepflicht des Vorstehers der — 4; Auskunfterteilung durch Vorsteher der — 5.
Krankenhaus, geeignetes
Unterbringung in — 7.
Krankentragen
Entlausung der — 47.
Krankswagen
Entlausung der — 47.
Krankezimmer
Entlausung und Verschluss des — 50.
Krankheitserscheinungen
des Fleckfiebers 23, 24, 48.
Krankheitsverdächtige
Unterbringung, Absonderung der — 7; Aufhebung der Anordnungen für — 14; Beförderung der — auf der Eisenbahn 18.
Kreosotwasser, verdünntes 36.
Landesbehörde, zuständige,
Ausführung der Schutzmaßnahmen seitens der — 19; Aufsichtigung der Gemeinden durch die — 21.
Landesrecht
Bestimmungen des — bei Schließung usw. 16; Regelung der Zuständigkeit der Behörden und der Kosten durch — 21.
Landesregierungen
Anordnung der Maßnahmen durch — 21.
Landstreicher
Verschärfte Beobachtung der — 10; häufiges Erkranken der — 28, 49.
Läuse
Herkunft der — 6; Befreiung von — 6; Weiterverbreitung der Krankheit durch — 7, 28, 48; Vernichtung der — 15; — an Körperhaaren 35.
Leder
Entlausung von — -sachen 45, 47.
Leibwäsche
Ausfuhrverbot für gebrauchte — 16; Entlausung der — 11, 12.

Leiche
Behandlung der — 12; Verhalten bei Waschung der — 13.

Reichengelage
Beschränkung des — 13; Verbot des Eintritts des — in das Sterbehause 13.

Reichenhalle, Reichenhaus
Überführung in — 13.

Reichenschau
Anordnung der — 14.

Reichenschauer
Anzeigepflicht des — 3; Kunsterteilung durch — 5.

Rumpen
Ausfuhrverbot für — 16; Verbot des gewerbmäßigen Einsammelns von — 17.

Rüfsten
der entlaufenen Kleider vor Gebrauch 44.

Marine
Schutzmaßregeln in der — 20.

Marinebehörde
Mitteilungen von Erkrankungen zc. an — 19; Mitteilungen von Erkrankungen zc. seitens der — 19; Benachrichtigung und Nachweise an das Reichsgesundheitsamt seitens der — 21.

Markt
Verbot des — 16.

Masern
Unterscheidung von Fleckfieber 27.

Massenentlaufung
— in Asylen und Quarantäneanstalten 43.

Maßregeln
— gegen Weiterverbreitung der Krankheit 6; — bei gehäuftem Auftreten der Krankheit 10, 15.

Matraken
Entlaufung der — 45.

Meißelarten
Abgabe der — 4.

Meiße
Verbot der — 16

Militärbehörde
Mitteilungen von Erkrankungen an — 19; Mitteilungen von Erkrankungen seitens der — 19; Ausführung der Schutzmaßregeln durch — 20; Benachrichtigung und Nachweise an das Reichsgesundheitsamt seitens der — 21.

Militärgebäude
Erkrankung im — 20.

Mitteilungen
an das Reichsgesundheitsamt 21.

Mittel und Verfahren
zur Entlaufung 36.

Mittel, öffentliche
Deckung der Kosten aus — 22.

Möbelwagen
Behelfseinrichtung zum Entlaufen 41.

Möbel, Möbelbezüge
Entlaufung der — 46.

Nachtische
Entlaufen von — 46.

Nachweisung
über Fleckfieberfälle 51.

Nisse
(Eier von Lärven), Befreiung von — 6; Ansteckungsfähigkeit der — 28; — an Körperhaaren 35.

Ortschaften
Ermittelungen in — von über 10 000 Einwohnern 5.

Ortsvorsteher
Ausführung der Anordnungen des Kreisarztes durch — 6.

Perlzwert
Ausfuhrverbot für getragenes — 16; Entlaufen des — 45.

Person, genesende
Entlaufung der — 13.

Person, gesunde
Verhalten bei Einsargung seitens der — 13; Entlaufung der — 49.

Person, jugendliche
Vernehmung der — vom Schulbesuch 11.

- Person, zureisende**
Meldung und Beobachtung der
— aus versuchten Ortschaften
17.
- Perubalsam**
zum Reinigen der Haare von
Läusen 43.
- Petroleum**
zum Reinigen der Haare von
Läusen 43.
- Pflegeanstalt**
Anzeigespflicht des Vorstehers der
— 4; Aufnahmerteilung durch
Vorsteher der — 5.
- Pflegepersonal**
Anzeigepflicht des — 3; Auf-
nahmerteilung durch — 5; Be-
sorgung der Entlausungsvor-
schriften seitens des — 10, 11;
Sicherstellung des Bedarfs an
— 15; Vermeidung des Ver-
kehrs des — mit Gesunden
10.
- Pflichtbezüge**
Entlausung der — 46.
- Polizeibehörde**
Anordnung der Entlausungs-
maßregeln durch die — 11;
Benachrichtigung der — von
Anordnungen seitens des be-
amtenen Arztes 6; Sorge der
— für Einhäudigung gemein-
verständlicher Belehrungen an
Haushaltungsvorstand 11;
Meldung von Erkrankung zc.
an — 3, 29; Meldung des
Aufenthaltswechsels Erkrankter
und Krankheitsverdächtiger an
— 3; Meldung des Orts-
wechsels Ansteckungsverdächti-
ger an — 9; Mitteilung der
— von Erkrankungen an be-
amtenen Arzt 4; Vorkehrungs-
maßregeln durch — 15; Vor-
legung eines Verzeichnisses
der Erkrankten zc. seitens des
beamtenen Arztes an — 10;
Sorge der — für wiederholte
Bekanntmachung betr. Anzeige-
pflicht 15.
- Polizeigewahrfam**
Überwachung überfüllter — 14.
- Polizeiverordnung**
über Leichenschau 14.
- Postverkehr**
Ausführungen der Schutzmaß-
regeln im — 19; Unzulässig-
keit weitergehender Beschrän-
kung im — 17.
- Präcipitatfärbung, weiße**
Einreiben mit — 43.
- Quarantäneanstalten**
Entlausung in — 43.
- Rat schläge**
an Ärzte für die Bekämpfung
des Fleckfiebers — 4, 23.
- Raum, abschließbarer**
für Leichenaufbewahrung 13.
- Räume**
Entlausung der Kranken. — 13,
46.
- Reichsbehörden**
Ausführung der Schutzmaß-
regeln seitens der — 19.
- Reichsgesundheitsamt**
Benachrichtigung des — seitens
der Militär- und Marinebe-
hörden 21; Wochenachweis
an — 21.
- Reisegepäck**
unterliegt keinem Ausfuhrver-
bot 16; Entlausung des —
17.
- Reisender**
Entlausung der Wäsche zc. des
— 17.
- Reisepässe**
Ausfuhrverbot für gebrauchte —
16.
- Rückfallfieber**
Unterscheidung von Fleckfieber 27.
- Sägemehl**
Füllung des Sarges mit — 12.
- Sabadillefärbung**
zum Reinigen der Haare von
Läusen 43.
- Sarg**
Füllung und Schließung des
— 12.

Sauerstoffschubgerät
bei Verwendung von Blau-
säure 41.

Schiffe
Anzeigepflicht auf — 4.

Schlusentlassung
vor Aufhebung der Schutzmaß-
nahmen 14; — nach Ableben
oder Überführung ins Kran-
kenhaus 13.

Schmierseife 42.

Schuhwerk
Entlaufen von — 45; Ausfuhr-
verbot für getragenes — 16.

Schule
Fernhaltung ansteckungsverdäch-
tiger Personen von der — 11;
Schließung der — 11, 16.

Schulärzte
Sorge der — für Entlassung
der Schulkinder 16.

Schulhaus
Erkrankung im — 11.

Schulunterricht
Ausschluß von Erteilung des
— 11.

Schuhanzüge
— gegen Läuse 29, 30, 42, 50.

Schutzmaßnahmen
seitens der Reichs- und Lan-
desbehörden 19; — für den
Arzt 29.

Schumittel
— gegen Läuse 10, 31, 36
bis 41.

Schweflige Säure
zur Vernichtung von Läusen 38;
flüssige — in Stahlflaschen 39.

Schwefel in Stücken
Verbrennen von — zur Ver-
nichtung von Läusen 38.

Schwefelkohlenstoff
Verbrennen von — zur Ver-
nichtung von Läusen 39.

Seelforger
Vorsichtsmaßnahmen des — beim
Verkehr mit den Kranken 7.

Seeschiffe
gesundheitspolizeiliche Über-
wachung der — 18.

Sterblichkeit
an Fleckfieber 23.

Stoffe, auffaugende
Füllung des Sarges mit — 12,
Strahnenbahnwagen
Fortschaffung von Kranken im
— 8, 30; Entlassung der
— 8, 47.

Strohsäcke
Verbrennung der — 46.

Telegraphenverkehr
Schutzmaßnahmen im — 19.

Teppiche
Entlassung der — 45.

Todesfall
Anzeige des — 3.

Torfnull
Ausfüllung des Sarges mit
— 12.

Trockene Hitze
als Mittel zur Vernichtung von
Läusen 37.

Übungsgelände, militäri-
sches
Meldung von Erkrankungen in
Ortschaften des — 19.

Umsatzgut
unterliegt keinem Ausfuhrver-
bot 16.

Unterkunft
Erteilung von — an abgefon-
derte Personen 8.

Unterkunftsraum
geeigneter — für Kranke 7.

Unterrichtsveranstal-
tungen
Schließung der — 11, 16.

Untersuchungen
des beamteten Arztes 5; Mit-
wirkung des behandelnden
Arztes bei — 5.

Urkundsperson
Verkehr der — mit Kranken 7.

Verbrennen
leicht brennbarer Gegenstände
38; — von Gegenständen von
geringem Wert 46.

Verdacht
bei Fleckfieber 3.

Verdächtige Erkrankungen
Anordnungen bei — 6, 7.

Verkehr
Unterfangung des — Ansteltungsverdächtiger an bestimmten Orten 10.

Verlausung
ganzer Häuser; Schließung des Hauses 8.

Vernichtung
wertloser Gegenstände 13.

Verpflegungsstation
Überwachung der — 14.

Verstreuen der Läuse
Verhütung des — 29, 44.

Verwaltungsbehörde
höhere — 17.

Verzeichnisse
der erkrankten pp. Personen 10.

Vordrucke
für Nachweisungen der Erkrankten 21.

Vorschriften
allgemeine — 21; — für besondere Verhältnisse 17.

Vorsichtsmaßregeln
beim Waschen der Leiche 13.

Wagenabteil
Entlausung des — 18.

Wände
Reinigen der — 46.

Wartepersonal siehe Pflegepersonal.

Waschbeden
entlausen und läusefrei halten des — 12, 45.

Wäsche
Entlausung der — Reisender 17; Ausfuhrverbot von gebrauchter — 16; Entlausung der — 40, 44.

Waschungen
der Leiche 13.

Wasserdampf
als Entlausungsmittel 36.

Wehrkreisstommando
Mitteilungen an — 19.

Weil-Felix
Blutuntersuchung 26, 27, 29.

Widal
Blutuntersuchung 29.

Wochennachweise 21, 51.

Wohnung
Entlausung der — vor der Wiederbenutzung 13; Kennzeichnung infizierter — 12; Räumung der — 7; Überwachung überfüllter — 14.

Wohnungsinhaber
Anzeigepflicht des — 3; Auskunftserteilung durch — 5.

Zigeuner
verschärfte Beobachtung der — 10; häufiges Erkranken der — 28, 49.