Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0001-2
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0002-8
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0003-4
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0004-0
DFG

Handbuch

der

österreichischen Sanitäts-Gesetze

und Verordnungen

für

Behörden und Gemeinden, amtliche Sanitäts- und Veterinär-Organe, Districts- und Gemeindeärzte, Aerzte, Thierärzte, Apotheker, Verwaltungen von Heil- und Humanitätsanstalten etc. etc.

Von

Med. Dr. Josef Daimer,

Sectionsrath im k. k. Ministerium des Innern.

Oberösterreichischer Volksbildungsverein Linz.

Erster Theil.

LEIPZIG UND WIEN.

FRANZ DEUTICKE.

1896.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf

urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0005-5

Verlags-Nr. 500.

UNIVERSITÄTSBIBLIOTHEK
– Med.-Naturwiss. Abt. –
DÜSSELDORF
V 3504

K. u. k. Hofbuchdruckerei Karl Prochaska in Teschen.

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0006-1
DFG

Vorwort.

Das vorliegende Handbuch verdankt seine Entstehung einer Anregung des Herrn Verlegers, welcher sich bereits vor mehr als acht Jahren wegen Herausgabe eines Compendiums der österreichischen Sanitätsgesetze zum Gebrauche der Amtsärzte und Physicatscandidaten mit mir in das Einvernehmen gesetzt hatte. Dass sich der Abschluss der Arbeit so lange verzögerte, war einerseits durch Mangel an Zeit, welche derselben gewidmet werden konnte, andererseits durch die nicht unerheblichen mit der Sichtung und Zusammenstellung der noch geltenden wichtigsten Gesetze und Verordnungen verbundenen Schwierigkeiten verursacht. War ich mir auch bei Uebernahme der Aufgabe der mit derselben verknüpften Schwierigkeiten bewusst, so stellte sich die Lösung derselben doch weit zeitraubender und mühsamer heraus, als es von vorneherein den Anschein gehabt hatte, wollte ich das Buch nicht einfach, wie man sagt, mit der Scheere machen, sondern ein möglichst verlässliches, den gegenwärtigen Stand der sanitären Vorschriften wirklich zum Ausdrucke bringendes Nachschlagebuch der Oeffentlichkeit übergeben.

Erwägungen letzterer Art waren massgebend, dass von der Beschränkung des Inhaltes auf die Bedürfnisse von Amtsärzten und Physicatscandidaten abgesehen und das Programm erweitert wurde, um die Benützung der Sammlung allen Kreisen, für welche die Kenntnis der in derselben enthaltenen Vorschriften Interesse oder Werth hat, zu ermöglichen.

Die Grundlage der Arbeit bildeten ausser der politischen und den Provinzial-Gesetzsammlungen, dem Reichs-Gesetz- und den Landes-Gesetzblättern die früher erschienenen, den gleichen Gegenstand behandelnden Publicationen, so insbesondere die Werke von Müller, Schauenstein, Hämmerle, Mayrhofer, Obentraut, ferner die Gesetzessammlungen von Ferro, Guldener, Hempel, Kürsinger, Böhm, Knolz und v. Karajan, das Handbuch von Macher, die Sammlungen von Laschan, Schranz und Witowsky etc. etc., die österreichische Zeitschrift für Verwaltung und vor allen die Wochenschrift „das österreichische Sanitätswesen“.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0007-7

Die vorerwähnten Sammlungen und Werke haben jedoch einen mehr oder weniger ausgesprochen provinziellen Charakter und wird dadurch deren Verwendbarkeit in anderen Verwaltungsgebieten umsomehr eingeschränkt, als auch die ausdrückliche Angabe, für welche Länder die einzelnen Vorschriften erlassen wurden, zumeist fehlt, was nicht selten Irreführungen zur Folge hatte, indem sich mitunter auf Verordnungen berufen oder gestützt wird, welche in dem betreffenden Lande gar nicht in Kraft stehen.

Es war daher das Bestreben dahin gerichtet, eine Sammlung der im ganzen im Reichsrathe vertretenen Ländergebiete geltenden sanitären Vorschriften zum Gebrauche der Amtsärzte und Amtsthierärzte, der Sanitätspersonen, Krankenhaus-Verwaltungen, Krankencassen etc. in systematischer Anordnung zusammenzustellen und den genannten Kreisen zugänglich zu machen.

Nachdem auf manchen Gebieten allgemein giltige Vorschriften nicht bestehen, solche aber im Wege der Landesgesetzgebung erlassen wurden, andererseits auch die politischen Landesbehörden, je nach den Bedürfnissen in ihrem Wirkungskreise besondere Verfügungen getroffen haben, wurden dort, wo allgemeine Vorschriften fehlen oder diese in einzelnen Ländern durch besondere Verordnungen eine Ergänzung gefunden haben, derartige Gesetze, Erlässe etc. eingeschaltet, um das Bild des gegenwärtigen Standes der Sanitätsgesetzgebung zu vervollständigen, jedoch auch beigefügt, in welchem Verwaltungsgebiete die letzteren Vorschriften massgebend sind.

Nur die Gesetze über die Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes wurden sämmtlich und von den dazu gehörenden Durchführungsvorschriften die wichtigsten aufgenommen, weil nur bei diesem Vorgange die Brauchbarkeit des Handbuches in allen Verwaltungsgebieten gesichert schien, der Gemeinde-Sanitätsdienst aber einen der wichtigsten Zweige des öffentlichen Sanitätswesens in sich schliesst und die Veranstaltung von Separatausgaben nach Ländern von vorne herein ausgeschlossen war.

Die Gesetze und Verordnungen sind zumeist vollinhaltlich oder wenigstens die im betreffenden Abschnitte einschlägigen wesentlichen Bestimmungen derselben wortgetreu abgedruckt, ergänzende Vorschriften aber auszugsweise theils im Texte, theils in Fussnoten beigefügt. In letzteren Fällen wurde jedoch immer darauf Bedacht genommen, die specielle Anordnung möglich wortgetreu wiederzugeben.

Zur Ergänzung der gesetzlichen Vorschriften sind Judicate des k. k. Verwaltungsgerichtshofes, des k. k. Reichsgerichts und des k. k. Obersten Gerichtshofes, wenn solche einschlägigen Inhalts vorliegen, in den betreffenden Abschnitten eingeschaltet und wurden dieselben theils den Sammlungen von Budwinski, Wolski und Alter, theils den Fachzeitschriften entnommen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0008-3 DFG

Der Inhalt des Handbuches bietet nichts Neues, insofern alle in dasselbe aufgenommenen Gesetze und Verordnungen, soweit sie nicht in Gesetzblättern kundgemacht wurden, bereits in anderen früher erschienenen Sammlungen oder in Zeitschriften zu finden sind. Nur Wenigen stehen aber alle diese Quellen stets und unmittelbar zur Verfügung und werden dieselben schon wegen des mit dem Nachsuchen nothwendig verbundenen Zeitaufwandes selten benützt. Dadurch, dass das Handbuch diese in vielen Publicationen zerstreuten Vorschriften gesammelt den Fachkreisen zugänglich macht, dürfte es einem lange gefühlten lebhaften Bedürfnisse entsprechen.

Das Handbuch hat trotz des nicht unbedeutenden Umfanges, welcher nicht zu vermeiden war, wenn dasselbe nicht ausschliesslich für Amtsärzte und Physicatscandidaten bestimmt sein, sondern allen Kreisen, für welche die Kenntniss der sanitären Vorschriften nothwendig ist, so insbesondere den Gemeindevorstehungen, aber auch Krankenanstalts-Verwaltungen, Krankencassen etc. ein brauchbares verlässliches Nachschlagebuch bieten sollte, doch nur den Charakter eines Compendiums und würde eine Sammlung aller bestehenden Sanitätsgesetze und Verordnungen mehrere Bände umfassen. Die Herausgabe einer solchen Sammlung kann aber nicht mehr Gegenstand eines Privatunternehmens sein.

Für die Eintheilung des Stoffes, welche von jener in früher erschienenen gleichen Sammelwerken in mehrfacher Hinsicht abweicht, war lediglich die Bedachtnahme auf die nicht immer übereinstimmenden Gesichtspunkte der einzelnen Kreise, welche sich etwa des Buches bedienen werden, somit das praktische Bedürfniss massgebend, wobei mich die während einer mehrjährigen praktischen ärztlichen Thätigkeit, während welcher mir Gelegenheit geboten war, die Gemeindeverwaltung genau kennen zu lernen, die in amtlicher Stellung bei der politischen Behörde I. Instanz und bei den Centralbehörden II. und III. Instanz gesammelten Erfahrungen, endlich die in der Eigenschaft als Examinator über Sanitäts-Gesetzkunde bei den in Wien abgehaltenen Physicatsprüfungen gemachten Wahrnehmungen leiteten.

Das vorhandene Materiale wurde in zwei Hauptabtheilungen getrennt, von denen die erste jene Vorschriften, welche sich auf die Organisation des staatlichen und Gemeindesanitätsdienstes, auf die Ausbildung und Berufsthätigkeit der einzelnen Kategorien von Sanitätspersonen, endlich auf die Sanitäts-Anstalten beziehen, die zweite die auf die Durchführung, sowie auf die Handhabung der Sanitäts- und Veterinär-Vorschriften gerichteten Anordnungen umfasst. Allerdings war eine strenge Sonderung des Stoffes nicht durchwegs möglich, und wurde, um den wiederholten Abdruck einer und derselben Verordnung zu vermeiden, am zweiten und dritten Orte lediglich auf die Stelle, wo dieselbe vollinhaltlich mitgetheilt ist, verwiesen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0009-1 DFG

Mit Rücksicht auf die erwähnte Gliederung des Stoffes und um die Handlichkeit der Sammlung nicht zu beeinträchtigen, wird dieselbe in zwei Theilen ausgegeben, deren erster die sanitären Einrichtungen, der zweite aber den Sanitäts- und Veterinärdienst behandelt.

Ein ausführliches alphabetisches Materienregister, eine chronologisch geordnete Uebersicht aller in das Handbuch aufgenommenen Gesetze, Verordnungen und Erlässe, endlich ein möglichst vollständiges Verzeichniss der einschlägigen Literatur und aller den vorliegenden Gegenstand behandelnden oder eingehender berührenden früheren Sammelwerke etc. wird dem Zweiten Bande beigegeben werden.

Der Zukunft ist das Urtheil vorbehalten, ob und in wie weit es mir gelungen ist, den bei der Bearbeitung stets im Auge behaltenen Zweck, welchem dieses Handbuch gewidmet ist, zu erreichen, nach Kräften beizutragen zur Förderung des öffentlichen Sanitätswesens in Oesterreich.

Wien, im August 1896.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0010-2 DFG

Inhalts-Verzeichniss.

Seite

Vorwort . . . . . I—IV

I. Das öffentliche Sanitätswesen, Organisirung des Sanitätsdienstes der politischen Verwaltung.

1. Organisation des öffentlichen Sanitätswesens. Sanitäre und veterinäre Fachorgane der politischen Verwaltung 3
2. Erfordernisse zur Anstellung im Sanitätsdienste der politischen Verwaltung 12
3. Bezüge der staatlichen Sanitätsorgane 23
4. Dienstes-Instructionen 26
5. Staatsärztliche Zeugnisse 39
6. Nebenbeschäftigungen der staatlichen Sanitätsorgane 40
7. Sanitätsdienst bei den Bezirkshauptmannschaften 41
8. Sanitäre Berichterstattung 44
   a) Sanitätsstatistische Wochenausweise der grösseren Städte und Gemeinden . . 49
   b) Monatsberichte über Krankenanstalten 55
   c) Der Sanitäts-Jahresbericht 55
      Uebersichtliche Zusammenstellung der Vorschriften über Inhalt und Form der einzelnen Theile des Sanitäts-Jahresberichtes 130
      Zeittermine für Vorlage der Berichte 132
      Drucksorten und Kostenbestreitung 132
   d) Veterinäre Berichterstattung.
      Thierseuchen-Wochenberichte 133
      Thierseuchen-Monatsberichte 134
      Veterinär-Jahresberichte 136
9. Amtliche Publicationen 144

II. Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern.

A. Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

1. Niederösterreich 147
2. Oberösterreich 156
3. Steiermark 179
4. Kärnten 200
5. Krain 214
6. Istrien 226
7. Tirol 230
8. Vorarlberg 238
9. Böhmen 243
10. Mähren 259

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0011-8
DFG

Seite
11. Schlesien 288
12. Galizien 290
13. Bukowina 305
14. Dalmatien 326

B. Der gesundheitspolizeiliche Wirkungskreis der Gemeinde 330

III. Das Sanitäts-Personale, Ausbildung, Niederlassung, Praxisausübung.

A. Das heilärztliche Personale.

1. Ausbildung: Studien, Prüfungen 349
Wundärzte 359
2. Praxisberechtigung und Niederlassung 362
Frühere Beschränkungen der Praxisausübung in Wien 364
Besondere Bestimmungen hinsichtlich der Niederlassung der Patrone der Chirurgie 366
3. Berufspflichten des Heilpersonals 368
4. Besondere Heilmethoden 379
5. Unbefugte Ausübung der Heilkunde. Curpfuscherei 383
6. Organisation der ärztlichen Standesvertretung 385

B. Die Hebammen.

1. Ausbildung 398
2. Niederlassung. Praxisausübung und Berufspflichten der Hebammen 399
3. Unbefugte Ausübung der Geburtshilfe 414

C. Das Veterinärpersonale.

1. Ausbildung und Studium 415
2. Niederlassung. Praxisausübung 424
3. Unbefugte Ausübung der Thierheilkunde 424

D. Das pharmaceutische Personale.

Ausbildung, Studien und Servirzeit 425

E. Ausländer. Nostrification ausländischer Diplome.

Aerzte 446
Thierärzte 451
Pharmaceuten 452

F. Evidenzführung über das Sanitätspersonale 452

G. Verhältniss des im Reichsrathe vertretenen Ländergebietes zu den Nachbarländern hinsichtlich der Praxis des Sanitätspersonals.

a) Verhältniss zu Ungarn 460
b) Verhältniss zu Bosnien und zur Hercegovina 463
c) Verhältniss zum Auslande 465

IV. Apotheken.

Allgemeine gesetzliche Bestimmungen 471

A. Oeffentliche Apotheken.

1. Eigenschaften der Apothekergerechtsame. Gewerbevorschriften 472
Gleichzeitiger Besitz oder Betrieb von mehr als einer Apotheke . . . 479
Firma-Protokollirung. Handelskammerpflicht 481
2. Errichtung neuer Apotheken 481
3. Verleihung von Apotheker-Gerechtsamen 485

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0012-4 DFG

Seite
4. Besitzwechsel, Uebertragung und Verpachtung öffentlicher Apotheken 487
5. Recurse in Apotheken-Angelegenheiten 489
6. Der Betrieb von öffentlichen Apotheken. Berufspflichten und Standesvertretung der Apotheker 491
Uebertretungen der hinsichtlich des Apothekenbetriebes bestehenden Vorschriften 513
7. Mass und Gewicht in den Apotheken 518
B. Hausapotheken und Nothapparate 522
C. Visitationen der öffentlichen und Hausapotheken 528

V. Heilmittel.

1. Die officinellen Heilmittel. Pharmakopöe 535
2. Abgabefreier Alkohol in Apotheken 550
3. Heilmittel-Verkehr.
a) Abgabe von Arzneien gegen ärztliche Verschreibungen. Arzneitaxe 556
b) Arzneien auf Rechnung öffentlicher Fonde 568
c) Verschreibung und Dispensation von Arzneien nach der homöopathischen Heilmethode 571
d) Arzneiwaarenverkehr (Handverkauf) in Apotheken und anderen Handelsgeschäften.
1. Abgrenzung der Befugnisse zwischen Apotheken und anderen Handelsgeschäften 576
2. Handverkauf in Apotheken 585
e) Gesetzwidrige Abgabe von Heilmitteln und reclamhafte Anpreisungen von Arzneimitteln und Heilmethoden 591
f) Specielle Verkehrsbeschränkungen und Verbote gewisser Geheimmittel, Specialitäten, kosmetischer Artikel etc. 596
4. Einfuhr von Arzneiwaaren aus dem Auslande 599
5. Arznei-Rechnungen 607
Vorlage der Arzneirechnungen 613

VI. Mineralwässer und Curorte.

A. Mineralwässer und Heilquellen. 617
Künstliche Mineralwässer 619
B. Curorte 621

VII. Humanitäts- und Heilanstalten.

Allgemeine Vorschriften 627
A. Gebär- und Findelanstalten 631
B. Irren-Anstalten 637
C. Kranken-Anstalten 646
a) Allgemeine öffentliche Krankenanstalten.
1. Allgemeine Bestimmungen 654
Regelung der Verhältnisse der öffentlichen Krankenanstalten in den Ländern 670
2. Ermittlung der Verpflegstaxen 676
3. Vorgehen bei chronischen Krankheiten 679
4. Beerdigungskosten und Behandlung des Nachasses der Verstorbenen . . . 683
b) Privatspitäler 687
c) Versorgungs-Anstalten 688

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0013-9
DFG

Im Handbuche vorkommende Abkürzungen.

J.-G.-S. Josephinische Gesetze-Sammlung.
L.-G.- (u. V.-) Bl. Landes-Gesetz- (und Verordnungs-) Blatt.
P.-G.-S. Politische Gesetze-Sammlung.
Pr.-G.-S. Provincial-Gesetze-Sammlung.
R.-G.-Bl. Reichs-Gesetz-Blatt.
Th.-G.-S. Theresianische Gesetze-Sammlung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0014-5
DFG

I.

Das öffentliche Sanitätswesen, Organisirung des Sanitätsdienstes der politischen Verwaltung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0015-1
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0016-7
DFG

I. Organisation des öffentlichen Sanitätswesens. Sanitäre und veterinäre Fachorgane der politischen Verwaltung.

Gesetz vom 30. April 1870*),

R.-G.-Bl Nr. 68,

betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes.

Mit Zustimmung beider Häuser des Reichsrathes finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Die Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen und die oberste Leitung der Medicinalangelegenheiten steht der Staatsverwaltung zu.

Die unmittelbare Wirksamkeit derselben umfasst alle jene Geschäfte, welche ihr vermöge besonderer Wichtigkeit für den allgemeinen Gesundheitszustand zur Besorgung ausdrücklich vorbehalten werden.

§. 2. Der Staatsverwaltung obliegt insbesondere:

a) die Evidenzhaltung des gesammten Sanitätspersonales und die Beaufsichtigung desselben in ärztlicher Beziehung, sowie die Handhabung der Gesetze über die Ausübung der diesem Personale zukommenden Praxis;

b) die Oberaufsicht über alle Kranken-, Irren-, Gebär-, Findel- und Ammenanstalten, über die Impfinstitute, Siechenhäuser und andere derlei Anstalten, dann über die Heilbäder und Gesundbrunnen, ferner die Bewilligung zur Errichtung von solchen Privatanstalten;

c) die Handhabung der Gesetze über ansteckende Krankheiten, über Endemien, Epidemien und Thierseuchen, sowie über Quarantainen und Viehcontumazanstalten, dann in Betreff des Verkehres mit Giften und Medicamenten;

d) die Leitung des Impfwesens.

e) die Regelung und Ueberwachung des gesammten Apothekerwesens;

f) die Anordnung und Vornahme der sanitätspolizeilichen Obductionen;

g) die Ueberwachung der Todtenbeschau und der Handhabung der Gesetze über das Begräbnisswesen, in Betreff der Begräbnissplätze, der Ausgrabung

*) Durch das Gesetz vom 30. April 1870 (Reichs-Sanitätsgesetz) wurde das öffentliche Sanitätswesen und der Sanitätsdienst im Sinne jener Grundsätze geregelt, welche in den vorausgegangenen Reichs- und Landesgesetzen über die Competenz der staatlichen und autonomen Verwaltung ihren Ausdruck gefunden hatten. In Folge dessen sind die meisten Bestimmungen der in früherer Zeit erlassenen bezüglichen Gesetze ausser Kraft getreten. Einzelne derselben haben aber ihre Wirksamkeit nicht verloren und sind in den betreffenden Abschnitten dieses Handbuches eingeschaltet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0017-3
DFG

und Ueberführung von Leichen, dann die Ueberwachung der Aasplätze und Wasenmeistereien.

§. 3. Die dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinden durch die Gemeindegesetze zugewiesene Gesundheitspolizei umfasst insbesondere:

a) Die Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften in Bezug auf Strassen, Wege, Plätze und Fluren, öffentliche Versammlungsorte, Wohnungen, Unrathscanäle und Senkgruben, fliessende und stehende Gewässer, dann in Bezug auf Trink- und Nutzwasser, Lebensmittel (Vieh- und Fleischbeschau u. s. w.) und Gefässe, endlich in Betreff öffentlicher Badeanstalten;
b) die Fürsorge für die Erreichbarkeit der nöthigen Hilfe bei Erkrankungen und Entbindungen, sowie für Rettungsmittel bei plötzlichen Lebensgefahren;
c) die Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Irren und Cretins, sowie die Ueberwachung der Pflege dieser Personen;
d) die Errichtung, Instandhaltung und Ueberwachung der Leichenkammern und Begräbnissplätze;
e) die sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Viehmärkte und Viehtriebe;
f) die Errichtung und Instandhaltung der Aasplätze.

§. 4. Im übertragenen Wirkungskreise obliegt der Gemeinde:

a) Die Durchführung der örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung;*)
b) die Handhabung der sanitätspolizeilichen Verordnungen und Vorschriften über Begräbnisse;
c) die Todtenbeschau;
d) die Mitwirkung bei allen von der politischen Behörde im Gemeindegebiete vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen, insbesondere bei der öffentlichen Impfung, bei Leichenausgrabungen und Obductionen, und bei den Vorkehrungen zur Verhütung der Einschleppung und zur Tilgung von Viehseuchen;
e) die unmittelbare sanitätspolizeiliche Ueberwachung der in der Gemeinde befindlichen privaten Heil- und Gebäranstalten;
f) die unmittelbare Ueberwachung der Aasplätze und Wasenmeistereien;
g) die periodische Erstattung von Sanitätsberichten an die politische Behörde.

---

*) Hinsichtlich der wiederholt aufgeworfenen Frage, ob die localen Massnahmen zur Abwehr von Epidemien in den selbständigen (§ 3 a) oder in den übertragenen Wirkungskreis der Gemeinde (§ 4 a) fallen, hat das k. k. Ministerium des Innern mit dem Erlasse vom 15. Sept. 1893, Z. 22.881, einer politischen Landesbehörde folgendes eröffnet:

„Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass die Mehrzahl dieser Massnahmen an und für sich und unter normalen Verhältnissen, sofern nämlich der Fall einer Epidemiegefahr noch nicht ausgesprochen vorliegt, zum selbständigen Wirkungskreise der Gemeinde gehören, zumal sie grösstentheils in dem im § 3 des Reichs-Sanitätsgesetzes umschriebenen Rahmen der der Gemeinde zustehenden, resp. obliegenden Gesundheitspolizei inbegriffen sind.

Beim Eintreten einer Epidemiegefahr jedoch, insbesondere aber der Choleragefahr, ist es in erster Reihe die Aufgabe der Staatsverwaltung, die nothwendigen Verfügungen zu treffen und für den exacten Vollzug zu sorgen.

Diese Pflicht der Staatsverwaltung besteht auch bei den localen sanitätspolizeilichen Massnahmen, insoferne sie zur Abwehr der Einschleppung oder der Verbreitung von Seuchen, insbesondere der Cholera, nothwendig sind, falls sie von Seite der betreffenden Gemeinde nicht während der normalen Zeit, nämlich der Zeit der Seuchenfreiheit oder des Nichtvorhandenseins der Seuchengefahr im eigenen Wirkungskreise durchgeführt worden sind.“

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0018-8 DFG

Der Gesetzgebung bleibt vorbehalten, noch andere Gegenstände des Sanitätswesens zu bestimmen, welche die Gemeinden im übertragenen Wirkungskreise zu besorgen haben.

§. 5. Der Landesgesetzgebung bleibt vorbehalten, zu bestimmen, auf welche Weise jede Gemeinde für sich oder in Gemeinschaft mit anderen Gemeinden jene Einrichtungen zu treffen hat, welche nach der Lage und Ausdehnung des Gebietes, sowie nach der Zahl und Beschäftigung der Einwohner zur Handhabung der Gesundheitspolizei nothwendig sind.*)

§. 6. Die Handhabung des staatlichen Wirkungskreises in Sanitätsangelegenheiten obliegt den politischen Behörden. Dieselben haben hierbei in der Regel nach vorläufiger Vernehmung von Sachverständigen vorzugehen.

Zu diesem Ende bestehen bei den politischen Behörden:

a) bei Städten mit eigenen Gemeindestatuten die von den Gemeindevertretungen angestellten Sanitätsorgane; **)
b) die landesfürstlichen Bezirksärzte und nöthigenfalls auch landesfürstlichen Bezirksthierärzte bei den Bezirkshauptmannschaften;
c) die Landessanitätsräthe, die Landessanitätsreferenten und die Landesthierärzte bei den politischen Landesbehörden; ***)
d) der oberste Sanitätsrath mit dem Referenten für Sanitätsangelegenheiten im Ministerium des Innern.

Andere Sanitätspersonen sind im öffentlichen Sanitätsdienste nach Bedarf und von Fall zu Fall zu berufen.

§. 7. Die landesfürstlichen Bezirksärzte sind ständige Sanitätsorgane der betreffenden Bezirkshauptmannschaften.

Die Amtsbezirke der landesfürstlichen Bezirksärzte, sowie die Amtssitze derselben, werden nach Einvernehmung der Landesausschüsse im Verordnungswege festgesetzt.

---

*) S. Abschnitt: Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

Die Organisation des Sanitätsdienstes in den Städten mit eigenen Statuten und die Bestellung der betreffenden Fachorgane ist theils in den Statuten dieser Städte, theils in eigenen Statuten oder Instructionen normirt.

**) Mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. August 1892) Z. 18124, wurden die politischen Landesbehörden auf die Nothwendigkeit, dass auch in den Städten mit eigenen Statuten Amtsthierärzte mit den Amtsbefugnissen und Amtspflichten der k. k. Bezirksthierärzte, sowie mit der in der Ministerial-Verordnung vom 21. März 1873, R.-G.-Bl. Nr. 37 (s. Seite 12) vorgeschriebenen Qualification bestellt werden, aufmerksam gemacht, da den Städten mit eigenen Statuten innerhalb ihrer Gebiete auch die Handhabung der Veterinärpolizei zusteht.

***) Mit Allerhöchster Entschliessung vom 26. Mai 1892 wurde die Systemisirung von fünf Stellen von Veterinärinspectoren in der IX. Rangsclasse und von acht Stellen von Veterinärconcipisten in der X. Rangsclasse genehmigt.

Von den Veterinärinspectoren ist je einer den k. k. Statthaltereien in Wien, Innsbruck, Prag, Brünn und Lemberg, von den Veterinärconcipisten je einer den politischen Landesbehörden in Wien, Linz, Graz, Triest, Prag, Brünn, Lemberg und Czernowitz zugetheilt.

Diese landesfürstlichen Veterinärorgane werden im Conceptsdienste bei den betreffenden Landesbehörden und in Fällen der Verhinderung des Landesthierarztes, auch zu Inspicirungen, namentlich bei grösserer Verbreitung einer Epizootie, bei Durchführung der veterinärpolizeilichen Ueberwachung der Viehmärkte, der Viehtransporte in den Eisenbahnstationen, der Eisenbahnviehwagen-Desinfectionsanstalten, der aus den Nachbarstaaten über die Reichsgrenzen einlangenden Viehtransporte verwendet und werden an dieselben im Allgemeinen die gleichen Anforderungen gestellt, wie an die Landesthierärzte.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0019-7 DFG

Jeder landesfürstliche Bezirksarzt ist dem Bezirkshauptmanne seines Amtssitzes unmittelbar untergeordnet, und hat auch den dienstlichen Aufforderungen der übrigen Bezirkshauptleute seines Amtsbezirkes Folge zu leisten.

§. 8. Dem landesfürstlichen Bezirksarzte sind in seinem Amtsbezirke folgende Geschäfte zugewiesen:

a) Er wird durch den Bezirkshauptmann verwendet zur Führung der Aufsicht über die sanitätspolizeiliche Wirksamkeit der Gemeinden, über das Sanitätspersonale seines Bezirkes, über die Handhabung der Vorschriften gegen Curpfuscherei und unbefugte Ausübung der ärztlichen Praxis, sowie in Betreff des Verkehres mit Gift und Medicamenten, ferner über die Heil-, Humanitäts- und sonstige in sanitätspolizeilicher Beziehung zu überwachende Anstalten, über Bäder und Gesundbrunnen, öffentliche und Hausapotheken, endlich über die Ausübung gesundheitsgefährlicher Gewerbe.

b) Er hat bei der unmittelbaren Besorgung des Sanitätswesens durch die Bezirkshauptmannschaften mitzuwirken, und zwar über die Leitung des Sanitätswesens des Bezirkes überhaupt, insbesondere aber bei Epidemien, und in Ermanglung eines Thierarztes auch bei Epizootien Vorschläge zu erstatten, bei Gefahr am Verzuge jedoch unmittelbar unter eigener Verantwortlichkeit einzuschreiten; in Betreff der Errichtung und Verleihung von Medicinalgewerben und zur Regelung der bezüglichen Verhältnisse Vorschläge zu machen, die ihm aufgetragenen sanitätspolizeilichen Untersuchungen zu pflegen und darüber Gutachten abzugeben; bei Recrutirungen auf jedesmalige Aufforderung der betreffenden Organe zu interveniren; von dem allgemeinen Gesundheitszustande der Menschen und nutzbaren Hausthiere des Bezirkes, sowie von den nachtheilig darauf wirkenden Einflüssen, namentlich von den verschiedenen in Beziehung auf Krankheiten und deren Heilung schädlichen Vorurtheilen sich Kenntnis zu verschaffen und Vorschläge zur Abhilfe zu machen; endlich periodisch einen aus den bezüglichen Berichten und eigenen Wahrnehmungen geschöpften, wissenschaftlich gehaltenen Hauptbericht über Alles, was in sanitätspolizeilicher Beziehung in seinem Bezirke bemerkenswerth erscheint, vorzulegen.

Besteht ein eigener landesfürstlicher Bezirksthierarzt, so hat derselbe die sein Fach betreffenden Geschäfte zu besorgen.

c) Er hat seinen Bezirk periodisch und ausserdem so oft dies erforderlich ist, von Fall zu Fall zu bereisen.

d) Die landesfürstlichen Bezirksärzte sind als solche auch verpflichtet, sich gegen Bezug der normalmässigen Gebüren als Gerichtsärzte verwenden zu lassen.

§. 9. Am Sitze jeder politischen Landesbehörde wird ein Landessanitätsrath eingesetzt und werden die Stellen eines Landessanitätsreferenten, sowie eines Landesthierarztes systemisirt. Ausserdem wird nach Bedarf ein ärztliches Hilfspersonale zugewiesen.

§. 10. Der Landessanitätsrath ist das berathende und begutachtende Organ für die dem Landeschef obliegenden Sanitätsangelegenheiten des Landes; er ist insbesondere bei allen Gegenständen, welche das Sanitätswesen des Landes im Allgemeinen betreffen oder — wenn gleich specieller oder localer Natur — doch von besonderer sanitärer Wichtigkeit sind, dann bei Besetzung von Stellen des öffentlichen Sanitätsdienstes im Lande zu vernehmen; er ist verpflichtet, das gesammelte statistische Materiale zu prüfen, dasselbe alljährlich in einem

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0020-8 DFG

Landessanitätsberichte zusammen zu fassen und über Aufforderung oder aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung der sanitären Verhältnisse und auf die Durchführung der bezüglichen Massnahmen zu stellen.

Die Sitzungsprotokolle sind in der amtlichen Zeitung zu publiciren, insoferne nicht öffentliche, dienstliche oder Privatrücksichten dadurch verletzt werden.

§. 11. Der Landessanitätsrath ist dem Landeschef untergeordnet und verkehrt durch seinen Vorsitzenden nur mit diesem oder mit seinem Stellvertreter.

Derselbe besteht aus dem Landessanitätsreferenten, aus drei bis sechs ordentlichen Mitgliedern, welche von der Regierung ernannt werden und das gesammte Sanitätswesen zu vertreten haben, sowie aus ausserordentlichen Mitgliedern, welche den Berathungen von Fall zu Fall über Anordnung oder mit Genehmigung des Landeschefs beigezogen werden. *)

Ausserdem kann der Landesausschuss zwei ordentliche Mitglieder in den Landessanitätsrath entsenden.

Die Zahl der ordentlichen Mitglieder, sowie die Art ihrer Ernennung wird für jedes Verwaltungsgebiet im Verordnungswege bestimmt.

§. 12. Die Amtsdauer der ordentlichen Mitglieder währt drei Jahre. Die Ausscheidenden können wieder ernannt werden.

Der Landessanitätsrath wählt den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter aus seiner Mitte.

Die Geschäftsführung des Landessanitätsrathes wird durch eine besondere Instruction geregelt.

Das Amt eines Mitgliedes des Landessanitätsrathes ist ein Ehrenamt und wird in der Regel unentgeltlich geführt. **) Jedoch sind für grössere Arbeiten Remunerationen zu ertheilen. ***)

---

*) Ueber die Beiziehung von Fachmännern specieller wissenschaftlicher Doctrinen als ausserordentliche Mitglieder der Landessanitätsräthe zum Zwecke der in Handhabung des staatlichen Sanitätsdienstes nothwendigen chemischen, bacteriologischen oder anderen Untersuchungen hat das k. k. Ministerium des Innern mit den Erlässen vom 23. April und 15. September 1891, Z. 5851 und 17187 (s. Seite 42 und 43), allen polit. Landesbehörden besondere Weisungen ertheilt.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Jnnern vom 3. August 1892, Z. 19059, wurde allen polit. Landesbehörden in Erinnerung gebracht, dass es denselben überlassen ist, anlässlich der Verhandlung wichtiger pharmaceutischer Angelegenheiten den Berathungen des Landessanitätsrathes Apotheker als ausserordentliche Mitglieder beizuziehen und dass Nichts im Wege steht, im Vorhinein einen pharmaceutischen Fachmann zu benennen, an welchen der Vorsitzende des Landessanitätsrathes die Einladung zur Theilnahme an derartigen Berathungen als ausserordentliches Mitglied dieses Fachrathes zu richten hat.

**) Den ausserhalb der Landeshauptstadt (bezw. des Sitzungsortes) ansässigen und von der Regierung ernannten Mitgliedern sind, sofern sie Anspruch erheben, die Auslagen für die Hin- und Rückreise zu und von den Sitzungen nach dem normalmässigen Ausmasse, die Diäten und Reisegebühren mit der Unterscheidung, ob dieselben im Staatsdienste stehen oder nicht, aus dem beim Sanitätsdienste bewilligten Pauschale (Remunerationen und sonstige Auslagen) zu vergüten. Das einfache Interveniren eines ordentlichen Mitgliedes bei den Sitzungen kann aus dem Staatsschatze nicht honorirt werden. Die Reiseauslagen für die vom Landesausschusse ernannten Mitglieder, falls der Ersatz derselben beansprucht wird, sind nicht aus dem Staatsschatze zu tragen. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 14. December 1870 Z. 18086).

Die von den Aerztekammern in die Landessanitätsräthe entsendeten Delegirten (siehe Abschnitt III, A. 6), welche von Fall zu Fall als ausserordentliche Mitglieder an den Berathungen theilnehmen, haben keinen Anspruch auf Reisekostenentschädigung aus dem Staatsschatze. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 19. August 1895, Z. 18260).

***) Eine Remuneration kann nur für bestimmte grössere Arbeiten, sohin nur für bestimmte Referate, welche entweder an und für sich oder durch die nöthigen Vorarbeiten eine besondere Mühewaltung ausserhalb der Sitzungen in Anspruch genommen haben, ertheilt werden. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. Jänner 1872, Z. 18448).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0021-4 DFG

Die ordentlichen Mitglieder haben das Recht, während ihrer Amtsthätigkeit den Titel „k. k. Sanitätsrath“ zu führen.

§. 13. Der Landeschef verwendet den Landessanitätsreferenten:

a) zur Ueberwachung der Handhabung der Sanitätsgesetze und Verordnungen durch die dazu berufenen Organe, dann des gesammten Sanitätspersonales des Landes, der bezüglichen Gremien und der öffentlichen Sanitätsorgane insbesondere, endlich aller Sanitätsanstalten mit Einschluss der Bäder und Gesundbrunnen;

b) zu bestimmten periodischen und von Fall zu Fall erforderlichen Bereisungen;

c) zur Bearbeitung der in das Gebiet des Sanitätswesens einschlagenden Geschäftsstücke der Landesbehörde und zur Mitwirkung bei den bezüglichen Commissionen.

§. 14. Der Landesthierarzt wird durch den Landeschef insbesondere zu nachstehenden Geschäften verwendet:

a) zur Ueberwachung der Handhabung der veterinärpolizeilichen Gesetze und Verordnungen;

b) zu bestimmten periodischen und von Fall zu Fall erforderlichen Bereisungen;

c) zur Bearbeitung der veterinärpolizeilichen Geschäftsstücke der Landesbehörde und zur Mitwirkung bei diesbezüglichen Commissionen; auch führt er

d) das Referat über thierärztliche Angelegenheiten im Landessanitätsrathe.

§. 15. Beim Ministerium des Innern wird ein oberster Sanitätsrath eingesetzt und die Stelle eines Arztes als Referent für alle Sanitätsangelegenheiten systemisirt. Dem Letzteren wird nach Bedarf ein ärztliches Hilfspersonale beigegeben.

§. 16. Der oberste Sanitätsrath ist das berathende und begutachtende Organ für die Sanitätsangelegenheiten der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder.

Derselbe ist insbesondere bei allen Gegenständen, welche das Sanitätswesen im Allgemeinen betreffen, oder sonst von besonderer sanitärer Wichtigkeit sind, zu vernehmen; er ist verpflichtet, das gesammelte statistische Material zu prüfen und daraus einen zur Veröffentlichung gelangenden Jahresbericht zusammen zu stellen und über Aufforderung oder aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung sanitärer Verhältnisse zu stellen. Auch hat derselbe bei Besetzung von Stellen des öffentlichen Sanitätsdienstes sein Gutachten abzugeben.

Die Sitzungsprotocolle sind in der amtlichen Zeitung zu publiciren, insoferne nicht öffentliche, dienstliche oder Privatrücksichten dadurch verletzt werden.

§. 17. Der oberste Sanitätsrath untersteht dem Minister des Innern und verkehrt durch seinen Vorsitzenden nur mit diesem oder mit seinem Stellvertreter. *)

*) Anlässlich eines Falles, in welchem ein Bezirksgericht den Obersten Sanitätsrath unmittelbar um ein Gutachten ersucht hatte, wurde auf Wunsch des k. k. Ministerium des Innern den Gerichten vom k. k. Justizministerium mit dem Erlasse vom 1. Juni 1895, Z. 11450, in Erinnerung gebracht, dass der Oberste Sanitätsrath zufolge des Reichs-Sanitäts-Gesetzes vom 30. April 1870, ein dem Ministerium des Innern unterstehender wissenschaftlicher Fachrath ist, dessen Inanspruchnahme nur im Wege des genannten Ministeriums erfolgen kann.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0022-9 DFG

Er besteht aus dem Referenten für die Sanitätsangelegenheiten im Ministerium des Innern und aus mindestens sechs ordentlichen Mitgliedern, welche von der Regierung ernannt werden und das gesammte Sanitätswesen zu vertreten haben, sowie aus ausserordentlichen Mitgliedern, welche den Berathungen als Special-Fachverständige von Fall zu Fall über Anordnung oder mit Genehmigung des Ministers beigezogen werden. *)

Die Art der Ernennung der ordentlichen Mitglieder wird im Verordnungswege bestimmt.

Dem Minister bleibt vorbehalten, zur Berathung über einzelne Fragen der öffentlichen Sanitätspflege auch andere Fachcommissionen einzuberufen.

§. 18. Die Amtsdauer der ordentlichen Mitglieder des obersten Sanitätsrathes währt drei Jahre.

Die Ausscheidenden können wieder ernannt werden.

Der oberste Sanitätsrath wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.

Die Geschäftsführung des obersten Sanitätsrathes wird durch eine besondere Instruction geregelt.

Das Amt eines Mitgliedes des obersten Sanitätsrathes ist ein Ehrenamt und wird in der Regel unentgeltlich geführt. Jedoch sind für grössere Arbeiten Remunerationen zu ertheilen.

Die ordentlichen Mitglieder haben das Recht, während ihrer Amtsdauer den Titel „k. k. Obersanitätsrath“ zu führen.

§. 19. Der Minister des Innern verwendet den Referenten für Sanitätsangelegenheiten:

a) zur Bearbeitung der in das Gebiet des Sanitätswesens einschlagenden Geschäftsstücke des Ministeriums;
b) zur Ueberwachung des gesammten Sanitätspersonales und aller Sanitätsanstalten, sowie der Handhabung der Sanitätsgesetze und Verordnungen durch die dazu berufenen Organe;
c) zu zeitweisen Inspectionsreisen.

§. 20. Die Ernennung des Referenten für Sanitätsangelegenheiten im Ministerium des Innern und der Landessanitätsreferenten ist dem Kaiser vorbehalten.

Die Ernennung der Landesthierärzte erfolgt durch den Minister des Innern, jene der landesfürstlichen Bezirksärzte und Bezirksthierärzte durch den Landeschef.

Die von der Regierung in die Landessanitätsräthe und in den obersten Sanitätsrath zu berufenden ordentlichen Mitglieder (§§. 11 und 17) werden vom Minister des Innern ernannt.

Die Kategorien und Dienstbezüge der sämmtlichen in der Sanitätsverwaltung des Staates Angestellten sind aus dem Personal- und Besoldungsschema und dessen Anhang ersichtlich. **)

§. 21. Der Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

---

*) S. Erl. d. k. k. Min. d. In. v. 23. April u. 15. Sept. 1891, Z. 5851 u. 17187 (Seite 42 und 43).

**) Die Kategorien der staatlichen Sanitäts- und Veterinärorgane wurden durch die folgenden Gesetze vom 24. November 1876 und vom 5. Januar 1896, die Dienstbezüge durch das Gesetz vom 15. April 1873, R.-G.-Bl. Nr. 47 (s. Seite 23) geändert.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0023-5 DFG

Gesetz vom 24. November 1876, *)

R.-G.-Bl. Nr. 137,

mit welchem einige Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) über die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes abgeändert und ergänzt werden.

Mit Zustimmung der beiden Häuser des Reichsrathes finde Ich, in theilweiser Abänderung und Ergänzung des Gesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) über die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, nachstehende Bestimmungen zu erlassen:

§. 1. Die landesfürstlichen Bezirksärzte (§. 6, lit. b des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) werden in Hinkunft zum Theile in die neunte, zum Theile in die zehnte der durch das Gesetz vom 15. April 1873 (R.-G.-Bl. Nr. 47) für Staatsbeamte festgestellten Rangsclassen eingereiht.

Die Bezirksärzte der neunten Rangsclasse sollen „Bezirksärzte I. Classe", die der zehnten Rangsclasse „Bezirksärzte II. Classe" heissen.

Die Einreihung in die Rangsclassen hat in der Art stattzufinden, dass von der für jedes Verwaltungsgebiet systemisirten Gesammtzahl der landesfürstlichen Bezirksärzte in der Regel $^2/_5$ der höheren und $^3/_5$ der niederen Rangsclasse angehören.

Die nähere Bestimmung hierüber erfolgt im Verordnungswege.

§. 2. Die landesfürstlichen Bezirksthierärzte werden in die eilfte Rangsclasse eingereiht.

§. 3. Die bereits definitiv angestellten landesfürstlichen Bezirksärzte und Bezirksthierärzte behalten ihren bisherigen Rang und die damit verbundenen Bezüge, und hat dieses Gesetz erst nach Massgabe sich ergebender Besetzungen zur Ausführung zu gelangen.

§. 4. Zur Heranziehung eines entsprechenden Nachwuchses und zur Verwendung als Hilfspersonale im Sanitätsdienste, sowohl bei den politischen Landesbehörden, als den Bezirkshauptmannschaften sind Sanitäts-Assistenten theils mit, theils ohne Adjutum zu bestellen.

Die Anzahl der Adjuten in jedem Verwaltungsgebiete darf höchstens den fünften Theil der daselbst angestellten landesfürstlichen Bezirksärzte betragen.

§. 5. Zur Erlangung dieser Assistentenstellen ist der Nachweis der im §. 7. a) der Ministerial-Verordnung vom 21. März 1873 (R.-G.-Bl. Nr. 37),**) bezeichneten akademischen Grade, sowie der Nachweis einer nach Erlangung des Doctordiplomes vollstreckten wenigstens einjährigen ärztlichen Verwendung in einem öffentlichen Krankenhause erforderlich.

Im Uebrigen haben die für Conceptspraktikanten bei den politischen Behörden bestehenden Vorschriften Anwendung zu finden.

---

*) Die Mehrzahl der Bestimmungen dieses Gesetzes werden durch das folgende Gesetz vom 5. Jänner 1896 ausser Kraft gesetzt.

**) S. Seite 12.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0024-1 DFG

Gesetz vom 5. Jänner 1896,

R.-G.-Bl. Nr. 17,

mit welchem das Gesetz vom 24. November 1876, R.-G.-Bl. Nr. 137, sowie einzelne Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, abgeändert oder ergänzt werden.

Mit Zustimmung der beiden Häuser des Reichsrathes finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Für den Sanitätsdienst bei den Bezirkshauptmannschaften (§. 6, lit. b des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68), sowie zur hilfsärztlichen Dienstleistung bei den politischen Landesbehörden (§. 9 des bezogenen Gesetzes) werden Sanitätsconcipisten in der X., Bezirksärzte in der IX. und Oberbezirksärzte in der VIII. der durch das Gesetz vom 15. April 1873, R.-G.-Bl. Nr. 47, für Staatsbeamte festgesetzten Rangsclassen bestellt.

§. 2. Die Einreihung in diese Rangsclassen hat in der Art stattzufinden, dass von der für jedes Verwaltungsgebiet systemisirten Gesammtzahl der im §. 1 genannten Amtsärzte in der Regel ein Fünftel der X., drei Fünftel der IX. und ein Fünftel der VIII. Rangsclasse angehören.

Die Besetzung der Stellen der X. und VIII.*) Rangsclasse findet in der Regel durch Ernennung im Concurswege, jene der IX. Rangsclasse in der Regel durch Vorrückung aus der X. Rangsclasse statt.

§. 3. Dem Landeschef steht zu, die Amtsärzte aller drei Rangsclassen zu den Bezirkshauptmannschaften oder zu der politischen Landesbehörde gegen Zugestehung der normalmässigen Uebersiedlungsgebüren zu versetzen.

§. 4. Zur Heranziehung eines geeigneten Nachwuchses und zur Verwendung als Hilfspersonale im staatlichen Sanitätsdienste bei den politischen Landes- und Bezirksbehörden können Sanitätsassistenten mit und ohne Adjuten bestellt werden.

Die Zahl der Adjuten darf in der Regel die Hälfte der Anzahl der Sanitätsconcipistenstellen nicht überschreiten.

Im Uebrigen haben hinsichtlich der Sanitäts-Assistenten die für Conceptspraktikanten bei den politischen Behörden bestehenden Vorschriften Anwendung zu finden.

§. 5. Bei den politischen Landesbehörden, deren Geschäftsumfang in Sanitätsangelegenheiten zu gross ist, als dass der Landessanitätsreferent den ihm nach den Bestimmungen des §. 13 des Gesetzes vom 30. April 1870. R.-G.-Bl. Nr. 68, überwiesenen dienstlichen Obliegenheiten, insbesondere in Bezug auf die persönliche Ueberwachung und Inspicirung der sanitären Verhältnisse seines Amtsgebietes entsprechend nachkommen könnte, sind besonders qualificirte Amtsärzte als Landessanitätsinspectoren mit der VII. Rangsclasse*) zu bestellen.

Zur Zeit aussergewöhnlicher Bedrohung des allgemeinen Gesundheitszustandes der Bevölkerung durch pandemische Infectionskrankheiten sind in den bedrohten Verwaltungsgebieten nach Massgabe des unmittelbaren Bedarfes für die Dauer der Gefahr geeignete Oberbezirksärzte aushilfsweise als inspicirende Amtsärzte zu bestellen und ist ihnen für die Dauer dieser ausnahmsweisen Verwendung die Stellung von Landessanitätsinspectoren provisorisch einzuräumen.

---

*) Die Landessanitätsinspectoren und die Oberbezirksärzte werden vom Minister des Innern ernannt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0025-7 DFG

Der Minister des Innern ist ermächtigt, Landessanitätsinspectoren und inspicirende Amtsärzte eines Verwaltungsgebietes ausnahmsweise zu besonderen fachlichen Erhebungen ausserhalb ihres regelmässigen Amtsgebietes, insbesondere in Verwaltungsgebieten, in denen keine Landessanitätsinspectoren bestellt sind, zu verwenden.

§. 6. Die Bestimmungen dieses Gesetzes treten mit dem 1. Juni 1896 in Kraft und werden mit diesem Zeitpunkte die mit demselben nicht im Einklange stehenden Bestimmungen der Gesetze vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, und vom 24. November 1876, R.-G.-Bl. Nr. 137, ausser Wirksamkeit gesetzt.

§. 7. Der Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

---

2. Erfordernisse zur Anstellung im Sanitätsdienste der politischen Verwaltung.

Oeffentliche Aemter sind für alle Staatsbürger gleich zugänglich (Art. 3 des Staats-Grundgesetzes v. 21. December 1867, R.-G.-Bl. Nr. 142) d. h. es kann keine Classe von Staatsbürgern wegen des Religionsbekenntnisses, der Nationalität, des Standes etc. von der Erlangung von Staatsämtern ausgeschlossen werden. Für die Aufnahme in den Staatsdienst muss die Befähigung zur Erlangung eines öffentlichen Amtes nachgewiesen werden.

Allgemeine Erfordernisse: 1. Die österreichische Staatsbürgerschaft. 2. Ein bestimmtes Alter. In der Regel soll vor dem vollendeten 18. und nach erreichtem 40. Lebensjahre Niemand angestellt werden. Diese Bestimmung hat aber auf Jene, welche bereits im Militär oder Civil gedient haben, keine Anwendung. Personen, welche das 40. Lebensjahr überschritten haben, bedürfen zur Anstellung einer besonderen Bewilligung, welche besonders geeigneten und verdienten Individuen, die vollkommen gesund und kräftig sind, sofern dieselben das 50. Lebensjahr nicht überschritten haben, vom Ministerium ertheilt werden kann. 3. In bestimmten Fällen die Nachweisung der Subsistenzmittel; Prakticanten müssen behufs Aufnahme diesen Nachweis beibringen. 4. Das Nichtvorhandensein gewisser Verwandtschafts- und Schwägerschaftsverhältnisse zwischen zwei bei einer Behörde angestellten Personen. 5. Unbescholtenheit.

Besondere Erfordernisse: Nachweis der mit Erfolg bestandenen Staats- (sogenannten Physicats-) Prüfung.

Physicatsprüfung.

Verordnung des Ministers des Innern vom 21. März 1873,*)

R.-G.-Bl. Nr. 37,

betreffend die Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden.

Auf Grund der mit der Allerhöchsten Entschliessung vom 7. März 1873 ertheilten Ermächtigung erlasse ich bezüglich der Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden als Arzt oder Thierarzt die nachfolgenden Bestimmungen.

A. Allgemeine Bestimmungen.

§. 1. Zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden als Arzt oder Thierarzt ist der

*) Erläuterungen zu dieser Verordnung enthält der Ministerial-Erlass vom 27. August 1873, Z. 8065, s. Seite 18.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0026-2 DFG

Nachweis einer mit günstigem Erfolge abgelegten besonderen Prüfung erforderlich.

Von jenen Aerzten und Thierärzten, welche zur Zeit der Erlassung dieser Verordnung im öffentlichen Sanitätsdienste der politischen Behörden bereits bleibend angestellt sind, wird auch bei Beförderungen diese Prüfung nicht verlangt.

§. 2. In jeder Stadt, in welcher sich eine medicinische Facultät befindet, wird sowohl für die ärztliche als für die thierärzliche besondere Prüfung eine eigene Prüfungscommission eingesetzt.*)

§. 3. Die Mitglieder sowohl der ärztlichen als der thierärztlichen Prüfungscommission werden vom Minister des Innern im Einvernehmen mit dem Unterrichtsminister über Vorschlag des Landeschefs jedes Jahr ernannt und können nach Ablauf des Functionsjahres wieder ernannt werden.

§. 4. Die Prüfungen finden alljährlich im Frühlinge und im Spätherbste statt.**) Die erste Prüfung wird im October 1873 vorgenommen.

§. 5. Diejenigen Aerzte und Thierärzte, welche zur Prüfung behufs der Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Staatsdienste bei den politischen Behörden zugelassen werden wollen, haben ihre gehörig instruirten Gesuche bei Beginn eines Studien-Semesters**) an jene Landesbehörde zu richten, in deren Verwaltungsgebiete sie die Prüfung ablegen wollen.

Die politische Landesbehörde entscheidet über die Zulassung oder Abweisung der Candidaten, und theilt denselben im zustimmenden Falle die Tage mit, an welchen sie die Prüfung abzulegen haben.

§. 6. Die Censuren sowohl bei der ärztlichen als auch bei der thierärztlichen Prüfung sind: mit Auszeichnung befähigt; befähigt; nicht befähigt.

Auf Grund der beiden ersten Censuren wird von der politischen Landesbehörde dem Candidaten das Befähigungszeugniss zur Anstellung als Arzt beziehungsweise Thierarzt im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden nach dem Formulare (Beilage A. und B.) ertheilt.

Die letzte Censur hat die Abweisung des Candidaten zur Folge.

B. Besondere Bestimmungen für die Prüfung der Aerzte.

§. 7. Um zur Ablegung der ärztlichen Prüfung zugelassen zu werden, wird erfordert:

a) der Nachweis des an einer inländischen Universität erlangten Diploms eines Doctors der gesammten Heilkunde oder eines Doctors der Medicin und Chirurgie und eines Magisters der Geburtshilfe;

b) der Nachweis psychiatrischer Kenntnisse, welcher erbracht wird:

entweder durch ein Zeugniss über den ordnungsmässigen Besuch einer psychiatrischen Klinik und über ein mit gutem Erfolge abgelegtes Colloquium, oder durch ein Zeugniss über einen mindestens dreimonatlichen Besuch der Ordinationen einer öffentlichen Irrenheilanstalt nach erlangtem Doctorgrade,

oder durch ein Zeugniss über dienstliche ärztliche Verwendung in einer Irrenanstalt;

---

*) Aerztliche Prüfungen finden statt in Wien, Graz, Innsbruck, Prag und Krakau; thierärztliche in Wien, Graz, Innsbruck und Lemberg.

**) S. Ministerial-Verordnung vom 18. September 1875, Seite 23.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0027-8 DFG

c) der Nachweis über den Besuch eines theoretisch-praktischen Impfunterrichtes und der Vorträge über Veterinärpolizei und Thierseuchenlehre;

d) der Nachweis, dass sich der Candidat nach Erlangung des Doctor-Diploms noch mindestens durch zwei Jahre in einem öffentlichen Krankenhause dienstlich verwendet, oder in einer andern mit Ausübung der ärztlichen Praxis verbundenen ähnlichen Dienstesstelle [1]) befunden, oder mindestens durch drei Jahre mit ärztlicher Privatpraxis beschäftigt habe.

Der Nachweis dreijähriger ärztlicher Privatpraxis hat in einem Zeugnisse zu bestehen, welches hierüber in Städten mit eigenen Statuten vom Amtsarzte ausgestellt und vom Gemeindevorsteher gegengefertigt, in den übrigen Gemeinden vom betreffenden Gemeindevorstande ausgestellt und vom landesfürstlichen Bezirksarzte bestätigt sein muss.

§. 8. Die Prüfungscommission für die ärztliche Prüfung besteht unter dem Vorsitze des Landes-Sanitätsreferenten oder eines bei dessen Abgang vom Minister des Innern ernannten Präses aus fünf Vertretern der zu prüfenden Gegenstände.

§. 9. Gegenstände der ärztlichen Prüfung sind:

1. Hygiene und Sanitätsgesetzkunde,
2. gerichtliche Medicin mit Einschluss der forensischen Psychologie,
3. Pharmakognosie mit Einsschluss der Kenntnis der gangbarsten Gifte,
4. Chemie (3. und 4. mit Rücksicht auf die bezirksärztlichen Agenden),
5. Veterinärpolizei.

Die Prüfung dieser Gegenstände zerfällt in einen schriftlichen, einen praktischen und einen mündlichen Prüfungsact.

§. 10. Der schriftliche ärztliche Prüfungsact, für welchen 12 Stunden anberaumt werden, findet in der Clausur unter Ueberwachung eines vom Landeschef hiezu bestimmten Beamten statt.

Die Prüfung beschränkt sich auf die Beantwortung von zwei Fragen, welche aus mehreren von der Prüfungscommission hierzu vorgelegten Fragen vom Landeschef ausgewählt werden und den Candidaten versiegelt zukommen. Gegenstand derselben kann zwar Alles sein, was in den Prüfungsgegenständen enthalten ist, jedoch ist vorzugsweise auf Hygiene, Sanitätsgesetzkunde und gerichtliche Medicin Rücksicht zu nehmen, und hat die eine dieser Fragen die Bearbeitung einer wo möglich der Wirklichkeit entnommenen Aufgabe aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde zu betreffen.

§. 11. Der praktische ärztliche Prüfungsact ist in einem öffentlichen Krankenhause und in einem chemischen Laboratorium vorzunehmen.

Hiebei hat der Candidat in Gegenwart des Vorsitzenden und eines Mitgliedes der Prüfungscommission:

1. an einer Leiche eine ihm aufgegebene legale Obduction zu verrichten, den Sectionsbefund einem hiezu bestimmten Schriftführer zu Protokoll zu dictiren und das betreffende Gutachten eigenhändig beizufügen;

2. den Zustand eines Verletzten oder Geisteskranken zu untersuchen und das Gutachten über denselben abzufassen;

---

[1]) Zufolge Verordnung des Minist. d. Innern v. 9. März 1876, R. G. Bl. Nr. 26, ist die von graduirten Doctoren während ihres einjährigen Freiwilligendienstes in der Eigenschaft von Assistenzärzten vollstreckte Dienstleistung gleich einer dienstlichen Verwendung in einem öffentlichen Krankenhause anzurechnen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0028-4 DFG

3. eine qualitative chemische Untersuchung unter Berücksichtigung jener Gegenstände, welche der Sanitätspolizei, der gerichtlichen Medicin, der Toxikologie und der Pharmakognosie angehören, vorzunehmen;

4. an vorgelegten der Pharmakopöe angehörigen Droguen und ebenso an vorgelegten gangbaren Giften seine Kenntnis in diesen Gegenständen zu bewähren, wobei jedem Candidaten Gelegenheit geboten werden soll, darzuthun, dass er mit der Handhabung des Mikroskopes bei der Untersuchung von Droguen, Nahrungsmitteln, Giften, pflanzlichen und thierischen Parasiten vertraut sei.

Die Leiche (1) und der Kranke (2) wird vom Vorsitzenden, der Gegenstand der chemischen Untersuchung (3) die Drogue und das Gift (4) werden durch das Los bestimmt.

§. 12. Der mündliche ärztliche Prüfungsact hat sich über alle Prüfungsgegenstände zu erstrecken, insoferne dieselben nicht bereits bei den anderen Prüfungsacten die gehörige Berücksichtigung gefunden haben und insbesondere das Gebiet der Hygiene*) und Sanitätsgesetzkunde mit zwei Fragen, jenes der Veterinärpolizei mit einer Frage zu betreffen.

Die Themata der mündlichen Prüfung werden durch das Los bestimmt.

Die Prüfung ist in Gegenwart des Vorsitzenden von drei Mitgliedern der Prüfungscommission abzuhalten.

Zu der mündlichen Prüfung haben Standesgenossen unbeschränkten Zutritt.

§. 13. Ueber die schriftliche Prüfung wird ein motivirtes Gutachten von den betreffenden Vertretern abgegeben.

Ueber die ärztliche Prüfung ist ein Protokoll aufzunehmen.

Das Protokoll hat die Gegenstände jedes Prüfungsactes, das Urtheil der Prüfer über die Beantwortung jedes einzelnen Themas des praktischen und des mündlichen Prüfungsactes, das motivirte Gutachten über die schriftliche Prüfung und das Schlussvotum über das Gesammtergebnis aller drei Prüfungsacte zu enthalten.

Das Protokoll wird der Landesbehörde übergeben.**)

§. 14. Ein Candidat, welcher blos in einem Gegenstande eines Prüfungsactes den Anforderungen nicht entsprochen hat, kann, um approbirt zu werden, die Prüfung aus diesem Gegenstande im nächsten, spätestens im zweiten Prüfungstermine wiederholen.

Hat jedoch ein Candidat bei einem Prüfungsacte aus mehr als einem Gegenstande nicht entsprochen, so hat derselbe zum obigen Zwecke in obigen Terminen den betreffenden ganzen Prüfungsact zu wiederholen.***)

---

*) Mit Rücksicht, dass an der Wiener medicinischen Facultät ein hygienisches Institut besteht, hat das Ministerium des Innern mit Erlass vom 14. Mai 1881, Z. 6039, gestattet, dass die Prüfung aus Hygiene in analoger Weise wie jene aus der Chemie und Pharmakognosie im hygienischen Institute vorgenommen, die mündliche mit einer praktischen Prüfung verbunden werde, wogegen die schriftliche Prüfung aus diesem Gegenstande entfallen könne. Bei der praktischen Prüfung ist sich auf solche Gegenstände zu beschränken, welche nicht schon nach der Bestimmung der Verordnung vom 27. August 1873, Punkt 1 a–h, als Prüfungsobjecte der qualitativen chemischen Untersuchung vorbehalten sind. (S. Seite 20.)

**) Die politische Landesbehörde hat eine Namen, Alter, Wohnsitz und Censur der Geprüften nachweisende Uebersicht nach dem Schlusse der Prüfungen, somit noch innerhalb der ersten Hälfte der Monate Juni und December jeden Jahres dem k. k. Ministerium des Innern vorzulegen und innerhalb desselben Zeitraumes auch über jene Candidaten, welche bei einer wiederholten Prüfung nicht Genüge geleistet haben, den Statthaltereien, in deren Verwaltungsgebiete derlei Prüfungscommissionen bestehen, Mittheilung zu machen. (Erl. d. k. k. Min. d. In. vom 27. August 1875, Z. 8065, und von 18. Sept. 1875 Z. 4492).

***) S. Ministerial-Verordnung vom 18. September 1875, Seite 23.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0029-2 DFG

Eine zweite Wiederholung ist nicht gestattet.*)

§. 15. Die Taxen, welche der Candidat der ärztlichen Prüfung vor derselben zu erlegen hat, betragen 24 Gulden.

Dieselben werden nach Massgabe des Zeitverlustes, den die einzelnen Mitglieder der Commission durch die Prüfung erleiden, unter dieselben vertheilt.

§. 16. Bis Ende April des Jahres 1874 wird die besondere ärztliche Prüfung bei bleibenden Anstellungen im öffentlichen Sanitätsdienste der politischen Behörden von Denjenigen nicht gefordert, welche die Stelle

1. eines landesfürstlichen Arztes in nicht definitiver Eigenschaft bei einer politischen Behörde,
2. eines l. f. Arztes bei einer Gerichtsbehörde,
3. eines Gemeindearztes in mit eigenen Statuten versehenen Städten,
4. eines ärztlichen Abtheilungsvorstandes oder eines Secundar-Arztes in einer öffentlichen Heilanstalt, oder
5. eines Professors, Docenten oder Assistenten einer medicinischen Lehrkanzel

durch wenigstens zwei Jahre ohne Unterbrechung versehen haben.

C. Besondere Bestimmungen für die Prüfung der Thierärzte.

§. 17. Um zur Ablegung der Prüfung für Thierärzte zugelassen zu werden, wird erfordert:

a) das an einer inländischen vollständigen Thierarznei-Schule erlangte Diplom eines Thierarztes;
b) der Nachweis, dass der Candidat nach Erlangung des Diploms entweder durch wenigstens ein Jahr als Assistent an einer Thierarznei-Schule sich verwendet, oder mindestens durch zwei Jahre als Militär-Thierarzt gedient, oder durch eben so lange Zeit mit thierärztlicher Privat-Praxis sich beschäftigt habe.

Der Nachweis thierärztlicher Privat-Praxis ist in Städten mit eigenen Statuten durch ein vom Amtsarzte, beziehungsweise Amts-Thierarzte ausgestelltes und vom Gemeindevorsteher gegengefertigtes Zeugniss, in den übrigen Gemeinden durch ein von dem betreffenden Gemeindevorstande ausgestelltes und von dem Bezirks-Thierarzte, oder bei Abgang eines solchen von dem l. f. Bezirksarzte bestätigtes Zeugniss zu liefern.

§. 18. Die Prüfungscommission für die thierärztliche Prüfung besteht unter dem Vorsitze des Landes-Sanitätsreferenten oder eines bei dessen Abgang vom Minister des Innern ernannten Präses, aus zwei im öffentlichen Dienste angestellten Thierärzten.

§. 19. Gegenstände der thierärztlichen Prüfung sind:

1. Gesundheitspflege und Zucht der landwirthschaftlichen Hausthiere mit Inbegriff der einschlägigen Gesetzkunde;
2. gerichtliche Veterinärkunde;
3. Thierseuchenlehre und Veterinär-Polizei.

Die Prüfung aus diesen Gegenständen zerfällt in einen schriftlichen, einen praktischen und einen mündlichen Theil.

Zu den beiden letzteren haben Standesgenossen unbeschränkten Zutritt.

---

*) Mit Erl. v. 16. Sept. 1875, Z. 1741, hat der k. k. Min. d. Inn. in einem spec. Falle ausgesprochen, dass die Bestimmung dieses dritten Alinea „eine zweite Wiederholung ist nicht gestattet“ auf das 1. u. 2. Alinea anzuwenden ist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0030-3 DFG

§. 20. Der schriftliche Theil der Prüfung, für welchen 12 Stunden anberaumt werden, findet in der Clausur unter Ueberwachung eines vom Landeschef hiezu bestimmten Beamten statt. Er besteht in der Bearbeitung einer möglichst der Wirklichkeit entnommenen Aufgabe aus dem Gebiete der veterinären Hygiene oder der gerichtlichen oder der polizeilichen Veterinärkunde. Die Frage wird vom Landeschef aus mehreren von der Prüfungs-Commission vorgelegten Fragen ausgewählt und kommt dem Candidaten versiegelt zu.

Der praktische Theil der Prüfung ist in einem Krankenstalle oder in einem Sectionslocale vorzunehmen. Bei derselben hat der Candidat entweder

a) an einem lebenden Thiere einen in gerichtlicher oder polizeilicher Hinsicht in Betracht kommenden Krankheitsfall zu untersuchen, den Bericht über denselben mündlich vorzutragen und hierauf das betreffende Gutachten eigenhändig niederzuschreiben, oder

b) die legale Section eines todten Thieres vorzunehmen, den Befund einem hierzu bestimmten Schriftführer zu Protokoll zu dictiren und das Gutachten unter Beobachtung der vorgeschriebenen Formen eigenhändig beizufügen.

Die Bestimmung des Objectes erfolgt mit Rücksicht auf das zu Gebote stehende Materiale durch den Vorsitzenden.

Der mündliche Theil der Prüfung, bei welchem beiden prüfenden Thierärzten die Fragestellung zukommt, hat sich über alle Prüfungsgegenstände zu erstrecken; bei derselben ist eine genaue Kenntniss der einheimischen Gesetze und Verordnungen in Bezug auf das Veterinärwesen überhaupt und der polizeilichen und gerichtlichen Veterinärkunde von dem Candidaten zu fordern.

§. 21. Dem mündlichen und dem praktischen Theile der Prüfung haben sämmtliche Mitglieder der Prüfungscommission beizuwohnen.

Ueber die schriftliche Prüfung wird ein motivirtes Gutachten von den beiden Prüfern abgegeben.

Ueber die thierärztliche Prüfung ist ein Protokoll aufzunehmen.

Dasselbe hat die Gegenstände jeder Theilprüfung, das Urtheil der Prüfer über das Ergebniss des praktischen und mündlichen Theiles der Prüfung, das motivirte Gutachten über die schriftliche Prüfung und das Schlussvotum über das Gesammtergebniss aller drei Prüfungsacte zu enthalten.

Das Protokoll wird der Landesbehörde übergeben. *)

§. 22. Hat ein Candidat nur aus einem der drei Theile der Prüfung nicht entsprochen, so kann er, um approbirt zu werden, diesen Theil der Prüfung im nächsten, spätestens im zweiten Prüfungstermine wiederholen; hat er jedoch aus zwei oder sämmtlichen Theilen der Prüfung nicht Genüge geleistet, so hat er sich zu obigem Zwecke in obigen Terminen der Wiederholung des ganzen Prüfungsactes zu unterziehen. **)

Eine zweite Wiederholung ist nicht gestattet.

§. 23. Die Taxen, welche der Candidat der thierärztlichen Prüfung vor derselben zu entrichten hat, betragen 12 Gulden.

Dieselben werden zu gleichen Theilen unter die Mitglieder der Prüfungscommission vertheilt.

---

*) S. Fussnote zu §. 13.

**) S. Fussnote zu §. 14.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0031-9 DFG

§. 24. Bis Ende April des Jahres 1874 wird die besondere thierärztliche Prüfung bei bleibenden thierärztlichen Anstellungen im öffentlichen Dienste der politischen Behörden von Denjenigen nicht gefordert, welche die Stelle

1. eines l. f., einer politischen Behörde in nicht definitiver Eigenschaft zugewiesenen oder eines von einem Landesausschusse bestellten Thierarztes, oder
2. eines Militär-Thierarztes, oder
3. eines Pensionärs am Wiener Thierarznei-Institute durch wenigstens drei Jahre, oder
4. eines Docenten, Adjuncten oder Assistenten am Wiener Thierarznei-Institute, oder an einer thierärztlichen Lehrkanzel einer medicinischen Facultät oder chirurgischen Lehranstalt durch wenigstens zwei Jahre ohne Unterbrechung versehen haben.

Beilage A.

Formulare

für das Zeugniss der ärztlichen Prüfung.

Von Seite der Statthalterei in . . . . . wird hiemit bestätigt, dass Herr N. N. unter Nachweisung $\frac{\text{der}}{\text{des}}$ von der Universität in . . . . . erhaltenen Diplo $\frac{\text{me}}{\text{mes}}$ eines Doctors der Medicin und Chirurgie und eines Magisters der Geburtshilfe (der gesammten Heilkunde) die zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden als Arzt mit der Ministerial-Verordnung vom . . . . . 18 . . Zahl . . . . vorgeschriebene Prüfung vor der Prüfungs-Commission in . . . . . abgelegt habe und bei derselben zur oben erwähnten Anstellung als Arzt $\frac{\text{mit Auszeichnung befähigt}}{\text{befähigt}}$ befunden worden sei.

. . . . . am . . . . . 18 . .

Unterschrift des k. k. Statthalters oder seines Stellvertreters.

Beilage B.

Formulare

für das Zeugniss der thierärztlichen Prüfung.

Von Seite der Statthalterei in . . . . . wird hiermit bezeugt, dass Herr N. N. unter Nachweisung des von dem k. k. Thierarznei-Institute in . . . . . erhaltenen Diplomes eines Thierarztes die zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden als Thierarzt mit der Ministerial-Verordnung vom . . . . . 18 . . Zahl . . . vorgeschriebene Prüfung vor der Prüfungs-Commission in . . . . . abgelegt habe und bei derselben zur oben erwähnten Anstellung als Thierarzt $\frac{\text{mit Auszeichnung befähigt}}{\text{befähigt}}$ befunden worden sei.

. . . . . am . . . . . 18 . .

Unterschrift des k. k. Statthalters oder seines Stellvertreters.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. August 1873, Z. 8065.

Erläuterungen zur Minist.-Verordnung vom 21. März 1873, R.-G.-Bl. Nr. 37, betreffend die Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden.

(Auszugsweise.)

Zu §. 3. Nebst den Mitgliedern der Prüfungscommission sind nach Thunlichkeit auch eben so viele Stellvertreter für Erkrankungs- oder andere Verhinderungsfälle in Vorschlag zu bringen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0032-5 DFG

Als Prüfer und beziehungsweise Stellvertreter können Professoren und Nicht-Professoren vorgeschlagen werden.

Zu §. 4. Die Bestimmung des Beginnes und des Schlusses einer jeden Prüfungsperiode ist dem Ermessen der betreffenden Statthalterei anheimgestellt, doch hat die Prüfungsperiode jedenfalls innerhalb der ersten zwei Monate des Studiensemesters abzulaufen.*)

Zu §. 5. Ueber Gesuche um Nachsicht von einzelnen Zulassungsbedingungen entscheidet das Ministerium des Innern, auch ist es selbstverständlich, dass gegen eine von Seite der Statthalterei ergangene Abweisung eines Zulassungsgesuches der Recurs an das Ministerium des Innern offen stehe.

Zu §. 11. Beim praktischen ärztlichen Prüfungsacte hat der jeweilige Vertreter des Prüfungsgegenstandes zu prüfen und es liegt in der Natur dieses Prüfungsactes, dass die einzelnen Theile desselben nicht nothwendig unmittelbar auf einander folgen müssen, sondern selbst an verschiedenen Tagen abgehalten werden können. Die Bestimmung hierüber obliegt dem Vorsitzenden in Berücksichtigung der Personal- und Materialverhältnisse.

Zu §. 12. Zum mündlichen ärztlichen Prüfungsacte sind in der Regel die Vertreter:

a) der Hygiene und Sanitätsgesetzkunde,
b) der gerichtlichen Medicin und
c) der Veterinär-Polizei als Prüfer zuzuziehen.

Rücksichtlich der jedem Examinator zufallenden Prüfungsdauer gelten im Allgemeinen die bei den medicinischen strengen Prüfungen üblichen Bestimmungen.

Der Vorsitzende hat sich, während ein Commissionsmitglied prüft, der Fragestellung an den Candidaten zu enthalten, ist aber berechtigt, jedoch nicht verpflichtet, hierauf auch seinerseits den Candidaten zu befragen.

Das Votum über die diesfällige Antwort steht blos dem Fachprüfer zu.

Zu §. 13 u. 21, 14 u. 22. Das Schlussvotum soll aus dem gegenseitigen Einvernehmen der Prüfer hervorgehen.

Bei dem Zustandekommen des Schlussvotums stimmt der Vorsitzende mit.

Nach Beendigung der Prüfung hat die Landesbehörde eine übersichtliche Zusammenstellung der Geprüften mit Namen, Alter, Wohnsitz und Censur an das Ministerium des Innern zu senden, und im Falle, als ein Candidat auch bei Wiederholung des ganzen Prüfungsactes als nicht befähigt erkannt worden wäre (§§. 14 und 22), hievon auch die anderen Statthaltereien, in deren Verwaltungsgebiete gleiche Prüfungscommissionen bestehen, in die Kenntniss zu setzen.

Zu §. 15 u. §. 23. Für die Empfangnahme und Quittirung der Taxen ist im Bureau des Vorsitzenden vorzusorgen.

Zur Bestimmung des Verhältnisses der nach dem Zeitverluste den einzelnen Mitgliedern der ärztlichen Prüfungscommission zukommenden Antheile (§. 15) ist der Taxbetrag durch die Summe der einzelnen Prüfungsacte zu theilen, wobei rücksichtlich des Vorsitzenden der ganze praktische Prüfungsact nur als eine Einheit anzusehen ist.

Der Vorsitzende sorgt für die Vertheilung der Taxantheile nach dem Schlusse aller Prüfungsacte.

---

*) Siehe die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 18. September 1875, Seite 23.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0033-1 DFG

Hiernach wolle die k. k. Statthalterei das Weitere veranlassen und insbesondere die Mitglieder und Stellvertreter sowohl der ärztlichen als der thierärztlichen Prüfungscommission rechtzeitig in Vorschlag bringen.

Verordnung des Ministers des Innern vom 27. August 1873,

R.-G.-Bl. Nr. 139,

betreffend den Umfang der Prüfungsgegenstände bei der Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden.

Im Nachhange zur Verordnung vom 21. März 1873 (R.-G.-Bl. Nr. 37), betreffend die Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden werden rücksichtlich des Umfanges der Prüfungsgegenstände, soweit derselbe nicht ohnehin aus jener Verordnung ersichtlich ist, nachstehende Bestimmungen getroffen:

1. Für die durch §. 11, Punkt 3 jener Verordnung vorgeschriebene qualitative chemische Untersuchung dienen als Prüfungsobjecte:

a) Nahrungsstoffe und Getränke;

b) diätetische und kosmetische Mittel;

c) Gefässe, die zur Bereitung oder Aufbewahrung von Speisen und Getränken dienen, mit besonderer Berücksichtigung der Widerstandsfähigkeit ihres Ueberzuges (Email, Glasur, Firniss) gegen die in Genussmitteln am häufigsten vorkommenden Säuren, Salze u. dgl.;

d) Bekleidungsgegenstände, Tapeten, bemalte Kinderspielsachen u. dgl. behufs der Untersuchung auf verbotene Giftfarben;

e) officinelle Arzneipräparate behufs der Prüfung des von der Pharmakopöe geforderten Grades der Güte und Reinheit;

f) Arzneipräparate, in welchen gesundheitsschädliche, auf chemischem Wege nachweisbare Stoffe vorhanden sind;

g) Essenzen, Tincturen u. dgl. zur Ermittlung des etwaigen Gehaltes an giftigen Alkaloiden u. dgl.;

h) verdächtige Flecken behufs der Nachweisung von Blut, Sperma, Eiter u. dgl.

Bei diesem Prüfungstheile, welcher zunächst den Zweck hat, darzuthun, ob der Candidat mit den Operationen, welche bei der qualilativen chemischen Analyse vorkommen, vertraut und auch im Stande sei, diese Analyse vorzunehmen, ist unter Einem in theoretischer mündlicher Prüfung zu erforschen, ob der Candidat die Methode und den Gang der qualitativen chemischen Analyse sowohl einzelner Verbindungen, als gemengter Substanzen kenne, über die Bedingungen, unter welchen die Reactionen vorzunehmen sind, über die Art, wie letztere stattfinden und über den Grad der Zuverlässigkeit ein klares Verständniss besitze, sowie, ob der Candidat so viele allgemeine chemische Kenntniss besitze, um bei Fragen über die Anlage oder Ausübung von gesundheitsgefährlichen Gewerben ein fachgemässes Gutachten abgeben zu können.

Die Kategorie der Prüfungsobjecte wird durch das Los, die besonderen Prüfungsobjecte werden aus den zu Gebote stehenden vom Vorsitzenden bestimmt.

2. Als Prüfungsobjecte der Pharmakognosie (§. 9, Punkt 3 und §. 11, Punkt 4) haben in der Regel drei der jeweiligen Pharmakopöe angehörige, durch das Los zu bestimmende Droguen zu dienen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0034-7 DFG

3. Zur Prüfung der Kenntniss der gangbaren Gifte (§. 9, Punkt 3 und §. 11, Punkt 4) ist eines der nachstehenden Themata durch das Los zu bestimmen:

a) Mutterkorn und einheimische giftige Pilze (Giftschwämme);
b) die einheimischen Giftpflanzen:

Belladonna, Hyosciamus, Datura, Nicotiana, Conium, Cicuta, Digitalis, Aconitum, Helleborus, Veratrum, Colchicum;

c) Opium und Hanf;
d) Anaesthetica überhaupt, Chloroform und Schwefeläther insbesondere;
e) Kohlensäure, Kohlenoxydgas, Kohlendunst, Leuchtgas, Schwefel-Wasserstoffgas;
f) Strychnin, Pfeilgifte, Pikrotoxin;
g) Blausäure, mit Einschluss der Cyanverbindungen;
h) Nitroglycerin, Anilin, Nitrobenzol;
i) Mineral- und Pflanzensäuren (Schwefelsäure, Salzsäure, Salpetersäure, Kleesäure);
k) Alkalien (Kali, Natron, Kalk, Baryt, Ammoniak);
l) Metalle (Arsen, Antimon, Quecksilber, Silber, Zink, Kupfer, Blei);
m) Metalloide (Phosphor, Jod, Brom, Chlor);
n) drastische Abführmittel: Sabina, Taxus, Canthariden;
o) septische Gifte (giftige Schlangen und Insecten, Wurstgift, Fäulnissgift, Leichengift).

Die Wahl der speciellen Prüfungsobjecte aus dem bestimmten Thema steht dem Prüfer zu.

Bei der Prüfung sind die Eigenschaften und Wirkungen der bestimmten Gifte, die Vorkehrungen und Mittel, durch welche der schädlichen Einwirkung der Gifte auf den menschlichen, thierischen und pflanzlichen Organismus vorgebeugt werden könne und die Wirkung und der relative Werth der Gegengifte bei eintretenden Vergiftungen zu berücksichtigen.

4. In Absicht auf die bei der mündlichen ärztlichen Prüfung (§. 12) durch das Los zu bestimmenden zwei Fragen aus dem Gebiete der Hygiene und Sanitätsgesetzkunde ist die Lehre der öffentlichen Gesundheitspflege, mit Ausschluss der Veterinärgegenstände, in eine entsprechende Anzahl grösserer abgegrenzter Themata zu zerlegen, und der Candidat innerhalb der Grenzen des Themas sowohl über die hygienischen Gesichtspunkte eines oder mehrerer bestimmter Gegenstände, als über die im Gegenstande giltigen Sanitätsgesetze und Verordnungen zu prüfen.

5. Als Themata der Veterinärpolizei für die mündliche ärztliche Prüfung (§. 12) werden bestimmt:

a) Vieh- und Fleischbeschau, mit Einschluss der Viehmarktpolizei;
b) Krätze der Hausthiere;
c) Trichinose der Schweine;
d) Finnenkrankheit der Schweine;
e) Kuhpocken;
f) Thierseuchen im Allgemeinen;
g) Rinderpest und Pest bei Schafen und Ziegen;
h) Schafpocken;
i) Maul- und Klauenseuche der Rinder, Schafe, Ziegen und Schweine;
k) Milzbrand der landwirthschaftlichen Hausthiere;
l) Lungenseuche des Rindviehes;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0035-2 DFG

m) Rotz und Wurm der Einhufer;
n) Beschälseuche der Zuchtpferde;
o) Wuth bei Hunden und den übrigen Hausthiergattungen;
p) Wasenmeistereien.

Rücksichtlich der Vieh- und Fleischbeschau (a) sind insbesondere die Art der Untersuchung des lebenden Viehes und des Fleisches, die Diagnose des kranken Zustandes des lebenden Viehes, sowie jene des geniessbaren und des ungeniessbaren Fleisches, die Krankheiten, welche den Genuss des Fleisches oder bestimmter Organe verbieten und die einschlägigen veterinär-polizeilichen Bestimmungen Gegenstand der Prüfung.

Die Prüfung über Thierseuchen im Allgemeinen (f) hat im Wesentlichen die Unterscheidung und Bedeutung der Schutzmassregeln, insbesondere die Bedeutung und Einrichtung der Vieh-Contumazanstalten, die Unterscheidung und Bedeutung der Tilgungsmassregeln, die Desinfectionsmittel und das Desinfectionsverfahren zum Gegenstande.

Die Prüfung über eine bestimmte Thierkrankheit [b) bis e) und g) bis o)] umfasst die Pathologie, die Diagnose, das Entstehen und die Art der Weiterverbreitung der Thierkrankheit und die zur Verhütung der Einschleppung, beziehungsweise Weiterverbreitung und zur Unterdrückung derselben bestehenden veterinär-, beziehungsweise sanitäts-polizeilichen Bestimmungen.

Die Prüfung über Wasenmeistereien (p) erstreckt sich auf die Obliegenheiten der Wasenmeister und auf die Vorschriften über die Anlage, den Betrieb und die Ueberwachung der Wasenmeistereien.

Verordnung des Ministers des Innern vom 20. Jänner 1875,

R.-G.-Bl. Nr. 8,

betreffend die Abbrechung, Fortsetzung und Wiederholung der Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden.

In Erwägung der §§. 14, 15, 22 und 23 der Verordnung vom 21. März 1873 (R.-G.-Bl. Nr. 37), betreffend die Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden, werden nachstehende Bestimmungen getroffen:

1. Ein Candidat, welcher eine bereits begonnene Prüfung wegen eines berücksichtigungswürdigen Hindernisses (z. B. wegen nachweisbarer Erkrankung) abbrechen musste und innerhalb desselben Prüfungstermines nicht mehr fortsetzen und vollenden konnte, darf die Prüfung in einem der zwei nächsten Prüfungstermine fortsetzen, wenn er darum unter Nachweisung des Abbrechungsgrundes bei der Landesbehörde nachgesucht und diese den Abbrechungsgrund als berücksichtigungswürdig erkannt hat.

Dagegen ist bei einer ungerechtfertigten Abbrechung der Prüfung so vorzugehen, als hätte der Candidat sowohl in jenem Prüfungsacte, welchen er zwar begonnen aber nicht vollendet hat, als auch in jedem etwa noch folgenden Prüfungsacte aus zwei Prüfungsgegenständen nicht entsprochen.

2. Für die Fortsetzung der Prüfung in einem späteren Prüfungstermine ist keine neuerliche Taxe zu erlegen.

Für die Wiederholung eines Prüfungsactes, beziehungsweise der Prüfung aus einem Gegenstande ist der auf diesen Prüfungsact, beziehungsweise auf die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0036-8 DFG

Prüfung aus diesem Gegenstande entfallende Antheil der Gesammt-Taxe wieder zu erlegen.

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 18. September 1875,

R.-G.-Bl. Nr. 126,

betreffend die Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden.

Im Nachhange zur Verordnung vom 21. März 1873 (R.-G.-Bl. Nr. 37), betreffend die Prüfung der Aerzte und Thierärzte zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden, und mit Beziehung auf die Verordnung vom 20. Jänner 1875 (R.-G.-Bl. Nr. 8) werden auf Grund der bei der bisherigen Handhabung dieser Verordnungen gesammelten Erfahrungen folgende Bestimmungen getroffen:

1. Die Prüfungen (§. 4) finden alljährlich in den Monaten Mai und November statt.

2. Die Gesuche (§. 5) um Zulassung zur Prüfung sind im Laufe der ersten Hälfte der Monate April und October an die betreffende Landesbehörde zu richten.

Nicht rechtzeitig einlangende Gesuche sind für den nächsten Prüfungstermin nicht mehr zu berücksichtigen.

3. Die Wiederholung (§§. 14 und 22) der Prüfung, beziehungsweise eines Prüfungsactes, darf nur vor der Prüfungscommission derjenigen Stadt stattfinden, in welcher die Prüfung, beziehungsweise der Prüfungsact, vorgenommen wurde.

Eine zweite Wiederholung der Prüfung bloss aus einem Gegenstande oder des ganzen Prüfungsactes ist nicht gestattet.

4. Ein durch Umgehung der Bestimmungen dieser und der bezogenen Verordnungen erlangtes Befähigungszeugniss (§. 6) ist als ungiltig zu betrachten und dem betreffenden Arzte oder Thierarzte abzunehmen.

---

3. Bezüge der staatlichen Sanitätsorgane.

Gesetz vom 15. April 1873, *)

R.-G.-Bl. Nr. 47.

Mit Zustimmung der beiden Häuser des Reichsrathes finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Sämmtliche mit Gehalt angestellte Staatsbeamte werden in eilf Rangsclassen getheilt.

Bei dieser Eintheilung ist mit Beachtung der im Anhange zu diesem Gesetze enthaltenen Uebergangsbestimmungen vorzugehen und hat dabei ferner als Grundsatz zu gelten:

1. dass die Beamten der Gerichtsbehörden, sowie überhaupt alle jene Beamten, deren Diätenclasse seit dem 31. December 1867 im Wege der Ge-

*) Die Paragraphe, welche auf die Sanitätsorgane keinen Bezug haben, wurden nicht abgedruckt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0037-4 DFG

setzgebung geregelt wurde, insofern nicht durch ein Gesetz eine Aenderung eintritt, in jene Rangsclassen eingetheilt werden, welche ihren bisherigen Diätenclassen entsprechen;

2. dass die Beamten der übrigen Kategorien dermalen durch die Regierung unter gleichförmiger Regelung des in den einzelnen Verwaltungszweigen bestehenden Personal- und Gebürenstandes einzureihen sind, und dass die erfolgte Eintheilung mit dem nächsten Staatsvoranschlage dem Reichsrathe zur Kenntniss zu bringen ist.

Die bisher in die XII. Diätenclasse eingereihten Beamten sind in die XI. Rangsclasse einzutheilen.

§. 2. Der Rang des Staatsbeamten bestimmt mit der im §. 15 dieses Gesetzes gemachten Ausnahme das Ausmass seiner Bezüge.

§. 3. Die systemmässigen Bezüge bestehen:

a) in Gehalten, dann

b) in Functions- oder Activitätszulagen.

§. 4. Die vorgeschriebene Diensttaxe, sowie die Einkommensteuer ist nur von dem Gehalte zu entrichten; hingegen ist auch nur der Gehalt zur Pension anrechenbar.

§. 5. Für jede der vier obersten Rangsclassen werden die Gehalte nur mit einer fixen Ziffer, für jede der übrigen Rangsclassen mit drei Abstufungen festgesetzt.

Die Beilage A enthält das Ausmass der Gehalte.

§. 6. Die Vorrückung in den höheren Gehalt derselben Rangsclasse hat nach Verlauf von je fünf in dieser Rangsclasse vollstreckten Dienstjahren zu erfolgen.

§. 7. Das Ausmass der Bezüge wird nach dem Range bestimmt (§. 2), welcher der Stelle zukommt, die der Beamte definitiv einnimmt.

Beamten, welche nur Titel und Charakter einer höheren Dienstkategorie haben oder auf einem systemisirten höheren Dienstposten nur provisorisch ernannt sind, gebüren die dem Range dieser höheren Dienstesstelle entsprechenden Bezüge erst dann, wenn ihnen dieser höhere Dienstposten definitiv verliehen wird.

§. 8. Die Versetzung aus einer geringeren Rangsclasse in eine höhere erfolgt im Wege der Ernennung.

§. 10. Für die übrigen Rangsclassen von der fünften abwärts werden die aus der Beilage C ersichtlichen nach vier Classen bemessenen Activitätszulagen festgesetzt.

Die dieser Rangsclasseneintheilung zu Grunde liegende Bemessung der Bevölkerung hat auf Grund der jeweiligen letzten officiellen Volkszählung stattzufinden.

Ueberdies ist die Regierung ermächtigt, einzelne Orte ausnahmsweise aus der 4. in die 3. und aus der 3. in die 2. Classe zu versetzen.

§. 11. Die bisher für Wien und Triest im Allgemeinen oder sonst für einzelne Kategorien systemisirten Quartiergelder, beziehungsweise Localzulagen, haben künftig, und zwar die ersteren mit dem auf den 1. Juli 1873 folgenden nächsten Fälligkeitstermine zu entfallen.

§. 12. Jenen Beamten, welchen der Anspruch auf eine Naturalwohnung und in Ermangelung derselben auf ein Quartieräquivalent zukommt, ist unter

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0038-0 DFG

Belassung dieses Emolumentes die Activitäts- oder Functionszulage nur mit der Hälfte des sonst für sie entfallenden Betrages zu erfolgen.

Die vorstehende Bestimmung findet auf Minister und Landeschefs, sowie auf solche Beamte nicht Anwendung, welche ihres Dienstes wegen eine Amtswohnung beziehen müssen.

§. 13. Den Eleven, Aspiranten, Praktikanten und Auscultanten wird ohne Einreihung in eine Rangsclasse in Absicht auf die Ausübung ihres dienstlichen Berufes der Charakter von Staatsbeamten eingeräumt. Die Eleven, Aspiranten und Praktikanten dürfen jedoch erst nach einer einjährigen, vollständig befriedigenden Probepraxis beeidigt werden, welche ihnen in die für die Pensionsbemessung anrechenbare Dienstzeit eingerechnet wird.

Bezüglich der Auscultanten bleiben die bestehenden Vorschriften über die Anstellung und Beeidigung derselben aufrecht.

§. 14. Jenen Eleven, Aspiranten und Praktikanten, welche eine höhere wissenschaftliche Vorbildung nachzuweisen haben, darf ein Adjutum jährlicher 500 oder 600 fl., den Uebrigen ein Adjutum von jährlichen 200 bis 400 fl. bewilligt werden.

Bei den Auscultanten haben an die Stelle der bisherigen Adjuten von 315 und 400 fl. die Bezüge von 500 und 600 fl. zu treten, und sind dieselben nach den bestehenden Vorschriften zu verleihen.

§. 16. Dieses Gesetz tritt mit dem 1. Juli 1873 in Wirksamkeit und treten mit diesem Zeitpuncte alle mit demselben im Widerspruche stehenden früheren Gesetze und Verordnungen ausser Kraft.

Beilage A.

Gehalts-Schema.

V. Rang:	(Ministerialrath und Sanitätsreferent im Ministerium des Innern.)	6000 fl. 5500 „ 4500 „
VI. Rang:	(Im Ministerium des Innern: Sectionsrath, bei der pol. Landesbehörde der Landessanitätsreferent: Statthaltereirath bezw. Regierungsrath.)	3600 „ 3200 „ 2800 „
VII. Rang:	(Im Ministerium des Innern: Ministerialsecretär, in den Ländern: Landes-Sanitäts-Inspector.)	2400 „ 2200 „ 2000 „
VIII. Rang:	(Im Ministerium des Innern: Ministerial-Vicesecretär; in den Ländern: Landesthierarzt, Oberbezirksarzt).	1800 „ 1600 „ 1400 „
IX. Rang:	(Im Ministerium des Innern: Ministerial-Concipist; in den Ländern: Bezirksarzt und Veterinär-Inspector.)	1300 „ 1200 „ 1100 „
X. Rang:	(In den Ländern: Sanitäts-Concipist und Veterinär-Concipist.)	1000 „ 950 „ 900 „
XI. Rang:	(In den Ländern: Bezirksthierarzt.)	800 „ 700 „ 600 „

Sanitäts-Assistenten erhalten als Prakticanten Adjuten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0039-8 DFG

Beilage C.

Schema der Activitäts-Zulagen.

RANG	CLASSE DER ACTIVITÄTS-ZULAGE			
	I. Wien	II. Brünn, Graz, Krakau, Lemberg, Prag, Triest, die Orte im Polizeirayon Wien, sowie alle Orte deren Bevölkerung mehr als 50.000 Einwohner zählt	III. Baden, Franzensbad, Karlsbad, Marienbad, Teplitz in Böhmen, sowie alle Orte, deren Bevölkerung weniger als 50.000 und mehr als 10.000 Einw. zählt	IV. Alle Orte mit einer Bevölkerung unter 10.000 Einwohner
		60	50	40
		Percent von den für die erste Classe bemessenen Beträgen		
V.	1.000	600	500	400
VI.	800	480	400	320
VII.	700	420	350	280
VIII.	600	360	300	240
IX.	500	300	250	200
X.	400	240	200	160
XI.	300	180	150	120

---

4. Dienstes-Instructionen.

Instructionen für die ldf. Bezirksärzte.

Die dienstlichen Obliegenheiten der ldf. Bezirksärzte sind im §. 8 des Ges. vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. 68, präcisirt und in einzelnen Verwaltungs-Gebieten durch eigene im Rahmen dieser Gesetzesbestimmung erlassene Dienstes-Instructionen weiter kundgemacht worden. Für die periodischen Bereisungen und diesbezüglichen Berichterstattungen bestehen bisher nur in sehr wenigen Verwaltungsgebieten besondere Instructionen. Die ausführlichsten Directiven enthält der mit Genehmigung des k. k. Ministeriums des Innern vom 21. Juli 1885 Z. 5068 ergangene

Erlass der k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg vom 17. October 1885, Z. 19356.

Instruction

für die k. k. Bezirksärzte und die mit der Besorgung bezirksärztlicher Agenden betrauten Sanitäts-Assistenten, betreffs deren periodischen Bereisungen und diesbezüglichen Berichterstattungen.

§. 1. Der Zweck der periodischen Bereisungen ist die Gewinnung der Ueberzeugung, ob diejenigen sanitären Vorkehrungen genau durchgeführt werden, welche

a) in den Bereich der Staatsverwaltung, dann
b) in den selbständigen und
c) in den übertragenen Wirkungskreis der Gemeinde fallen (§§. 2, 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68, und Statthalterei-Kundmachung vom 6. Juli 1883 Z. 11748 L.-G. u. V.-Bl. Nr. 20.)

§. 2. Der k. k. Bezirksarzt (Sanitätsassistent) hat daher zu diesem Behufe seine Inspection auf alle jene Ortschaften, in welchen öffentliche, oder von dazu berechtigten Aerzten und Wundärzten gehaltene Hausapotheken oder Kranken-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0040-9 DFG

Anstalten sich befinden, alljährlich auszudehnen; alle übrigen Ortschaften seines Bezirkes aber wenigstens alle drei Jahre zu besichtigen, so dass er im Verlaufe von drei Jahren in jede Gemeinde seines Sanitätsbezirkes kommen muss, wobei es sich von selbst versteht, dass Ortschaften, wo besondere sanitäre Uebelstände zu Tage getreten sind, vor anderen, und wo möglich öfter als andere besichtiget, und Sanitätsobjecte insbesondere zu jener Zeit inspicirt werden müssen, wo sanitäre Missstände bei denselben am leichtesten und häufigsten aufzutreten pflegen.

§. 3. Der k. k. Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat demnach in jeder Ortschaft, welche er besichtiget, sich zu überzeugen, ob sämmtliche in dieser Ortschaft ansässigen Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft sich angemeldet, und die Berechtigung zur Ausübung ihres Berufes nachgewiesen haben, und daher im diesbezüglichen Verzeichnisse der k. k. Bezirkshauptmannschaft sich vorfinden? Haben sich seit dem verflossenen Jahre Aerzte, Wundärzte, Thierärzte oder Hebammen in einer Ortschaft niedergelassen, so hat er, falls dies nicht schon bereits bei deren Meldung geschehen sein sollte, eine Standtabelle von denselben vorzulegen, welche folgende Rubriken zu enthalten hat:

1. Vor- und Zuname,
2. Geburtsjahr,
3. Wohnort,
4. Studienort,
5. Diplomirt als: z. B. Doctor der gesammten Heilkunde etc., wo? und in welchem Jahre?
6. Functionirt als: z. B. Gemeindearzt oder lediglich nur praktischer Arzt etc.,
7. Bezüge desselben: Betrag in Gulden? aus welcher Casse?
8. Anmerkung.

Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat sich mit den Aerzten über den Stand der verschiedenen Verzweigungen des Sanitätswesens in's Benehmen zu setzen, und die von denselben erhaltenen Winke im Verfolge seiner Bereisungen zu benützen.

§. 4. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat die Hausapotheken, beziehungsweise Nothapparate der zu deren Haltung berechtigten Aerzte und Wundärzte (Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182) auf das Genaueste zu untersuchen, und dabei strenge darauf zu sehen, dass die in der vorerwähnten Verordnung enthaltenen Bestimmungen beobachtet werden, — dass die Medicamente in entsprechender Menge und Güte vorräthig sind, und gehörig verschlossen aufbewahrt werden, — dass die heftiger wirkenden Arzneistoffe und Gifte gehörig abgesondert und versperrt sind, — dass nicht Präparate, deren Bereitung nur den Apothekern zusteht, von den Aerzten oder Wundärzten selbst verfertigt werden, daher selbe vor dem untersuchenden Bezirksarzte über ihre Medicamenten-Bezüge mit einem Fassungsbüchel sich ausweisen müssen, wobei er sich die Gewissheit zu verschaffen hat, dass dieselben von einem wirklichen Apotheker des Inlandes und nicht etwa aus dem Auslande oder aus Materialwaaren-Handlungen bezogen wurden, — ferner ob die vorgeschriebenen Präcisions-Waagen und Gewichte, Mensuren und Utensilien in unklagbarem Zustande vorhanden sind. Auch hat er sich die Ueberzeugung zu verschaffen, ob selbe mit den nothwendigen chirurgischen und geburtshilflichen Instrumenten und den nöthigen Bandagen im brauchbaren Zustande versehen sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0041-5 DFG

Ueber den Befund der Untersuchung der Hausapotheken u. s. w. sind eigene Protokolle aufzunehmen und vorzulegen; jedoch kann anstatt deren auch eine tabellarische Uebersicht des Befundes derselben nach dem mit dem Gubernial-Decrete vom 20. Juni 1845, Z. 13279, hinausgegebenen Formulare unter gleichzeitiger Namensfertigung von Seite des Arztes oder Wundarztes, dessen Apotheke untersucht wurde, vorgelegt werden.

§. 5. Eine besondere Aufsicht hat der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) über die Apotheker und den Zustand der öffentlichen Apotheken seines Amtsbezirkes zu führen, wesshalb er dieselben alljährlich wenigstens einmal, bei sich zeigenden oder zu vermuthenden Gebrechen aber auch öfter im Jahre unvermuthet zu untersuchen verpflichtet ist.

Bei diesen Untersuchungen ist vorzüglich darauf zu sehen, ob der Besitzer oder Provisor ein auf einer inländischen Universität diplomirter Apotheker ist? ob die angestellten Subjecte ihr Tirocinium ordentlich vollendet haben und sich hierüber auch auszuweisen vermögen? ob die Verwendung der Apotheker-Lehrlinge eine klaglose ist, und denselben nicht etwa die Zubereitung von Arzneien ohne Aufsicht überlassen wird? ob die Localitäten der Officine und Materialkammer gehörig geräumig, licht und trocken? ob die Keller kühl und vor Grundwasser gesichert? der Kräuterboden trocken und luftig ist? ob die vorgeschriebenen Präcisions-Waagen und Präcisions-Gewichte, sowie geaichte Masse und die nöthigen Utensilien in unklagbarem Zustande sich vorfinden? ob die Apotheke mit den in der neuesten Pharmakopöe vorgeschriebenen und nach derselben zubereiteten Arznei-Vorräthen und Reagentien versehen ist? ob die Medicamente in entsprechender Menge und von unklagbarer Beschaffenheit vorhanden sind? ob heftig wirkende Arzneien abgesondert von den am häufigsten in Anwendung kommenden aufbewahrt und gehörig verschlossen gehalten werden? ob die Gefässe, in denen die Arzneistoffe aufbewahrt werden, von unschädlicher Beschaffenheit und entsprechend geschlossen sind? ob sich in einer und derselben Schublade nicht Unterabtheilungen für mehrere Arzneikörper befinden? ob die Gifte vorschriftsmässig versperrt und mit eigenen Waagen, Gewichten und Utensilien versehen sind? ob der Apotheker im Besitze der jeweilig giltigen österreichischen Pharmakopöe und Arznei-Taxe ist? ob er an die vorgeschriebene Taxe sich halte? das Publicum schnell bediene? die Vorschriften über den Handverkauf (Ministerial-Verordnungen vom 14. März und 1. August 1884, R.-G.-Bl. Nr. 34 und 131) genau beobachte. Hiebei sind mehrere arzneiliche Flüssigkeiten mittelst des Aräometers auf ihr specifisches Gewicht und mehrere Arzneistoffe auf ihre Reinheit zu prüfen.

Findet sich schlechtes oder verdorbenes Materiale oder dergleichen Präparate, so muss das Verdorbene allsogleich vertilgt, oder, falls der Apotheker dagegen Einsprache erhebt, der zweifelhafte Vorrath mit des Bezirksarztes und des Apothekers Petschaft versiegelt und ein ebenfalls doppelt versiegeltes Muster davon im Wege der Bezirksbehörde an die Statthalterei zur weiteren Untersuchung eingesendet werden.

Ueber die Untersuchung der öffentlichen Apotheken sind eigene Protokolle anzufertigen und mit dem Bereisungs-Berichte vorzulegen, welche vom Apotheker und im Falle der Gegenwart des Gemeindearztes auch von diesem zu unterfertigen sind.

§. 6. Rücksichtlich der Hebammen ist es Pflicht des Bezirksarztes (Sanitäts-Assistenten), dafür zu sorgen, dass die Gemeinden seines Bezirkes mit der nöthigen Zahl im richtigen Verhältnisse vertheilter, legal geprüfter, brauchbarer Hebammen versehen sind. Er hat daher auch auf die baldigste Wiederbesetzung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0042-1 DFG

der erledigten und der mit untauglich gewordenen Hebammen besetzten Hebammen-Posten hinzuwirken, die rechtzeitige Absendung geeigneter Hebammen-Candidatinnen auf den Lehrcurs zu veranlassen und die beantragte Hebammen-Candidatin, wenn er darum angegangen wird, rücksichtlich ihrer körperlichen Eignung und ihrer intellectuellen Fähigkeiten, ihrer Fertigkeit im Lesen und Schreiben zu untersuchen, und den geeignet Befundenen ein Befähigungs-Zeugniss auszustellen. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) muss ferner darüber wachen, dass Hebammen ihrer Pflicht unklagbar nachkommen, und die Instruction für Hebammen vom 4. Juni 1881, welche jede Hebamme beim Abgange vom Lehrcurse erhält und daher vorzuweisen hat, genau beobachten.

Er hat ferner den Zustand, der nach der Instruction zu halten vorgeschriebenen Medicamente, Instrumente und Desinfectionsmittel zu untersuchen, und vorgefundenen Mängeln abzuhelfen. Endlich hat er auch zu wachen, dass sich nicht unbefugte Personen als Afterhebammen einschleichen, zu welchem Behufe er bei dem betreffenden Seelsorgsklerus diesbezüglich Erkundigungen einzuziehen hat.

§. 7. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat ferner die Revision sämmtlicher in der Ortschaft vorfindlichen, im § 2 lit. b des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 angeführten Sanitätsanstalten, namentlich Krankenanstalten, Gebärhäuser, Irrenanstalten, Siechenhäuser u. s. w. durchzuführen und zu sehen, ob selbe den hygienischen Anforderungen entsprechen.

Zu diesem Zwecke hat er sich über deren Bauart im Allgemeinen und im Detail, die Räumlichkeits-Verhältnisse zur Anzahl der in denselben aufgenommenen Kranken, über die Sorge für die strengste Reinlichkeit, gehörige Lufterneuerung und Temperatur in den Krankenzimmern, über Reinlichkeit in Bett- und Leibwäsche der Kranken, über die Beschaffenheit der Krankenkost und Getränke, über unklagbare Dienstleistung von Seite des ärztlichen und Wart-Personales, über humane, schonende Behandlung der Kranken und Irrsinnigen, über die Anlage der Latrinen die erforderliche Ueberzeugung zu verschaffen, wahrgenommenen Gebrechen nach Massgabe seines Wirkungskreises thunlichst abzuhelfen und den Befund nebst allfälligen Verbesserungsvorschlägen in der Bereisungsrelation ersichtlich zu machen.

Privat-Irrenanstalten hat er im Sinne der Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz vom 14. Mai 1874 (R.-G.-Bl. Nr. 71) zu überwachen.

Dieselben Rücksichten hat der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hinsichtlich der Versorgungs- und Pfründner-Anstalten zu beobachten, wobei er noch besonders zu wachen hat, dass selbe nicht unverhältnismässig überfüllt sind, und dass die Pfleglinge mit angemessener, gesunder und genügender Nahrung versehen werden, sowie dass jederzeit ein eigenes Krankenzimmer vorhanden ist.

§. 8. Bei den Schulgebäuden wird der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) die Verordnung des Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 9. Juni 1873, Z. 4816 (L.-G. und V.-Bl. vom Jahre 1874 Nr. 36 für Tirol und vom Jahre 1879 Nr. 6 für Vorarlberg) über den Bau und die Einrichtung der Schulhäuser, sowie die Verordnung des k. k. prov. Landesschulrathes für Tirol vom 23. August 1876, Z. 7812 (L.-G. und V.-Bl. Nr. 54) über die ärztlichen Schulinspectionen zur Richtschnur nehmen. Bei den Erziehungsanstalten und Waisenhäusern aber muss ausser den für die Schule vorgeschriebenen Einrichtungen auf die hygienische Beschaffenheit der Wohn- und Schlafräume, auf angemessene Beköstigung und auf das Vorhandensein eines von den Wohnräumen vollkommen abgesonderten Krankenzimmers gesehen werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0043-6 DFG

Zugleich hat der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) durch Revision der Schulkinder, resp. der Pfleglinge in den Erziehungsanstalten und Waisenhäusern, die Ueberzeugung sich zu verschaffen, ob und mit welchem Erfolge selbe geimpft worden sind? Ob in der Schule keine Kinder sich befinden, welche an ansteckenden Krankheiten, wie an ägyptischer Augenentzündung, an ansteckenden Hautkrankheiten etc. leiden; er hat überhaupt den allgemeinen Gesundheitszustand der Kinder zu schildern, ob selbe nicht Merkmale von Scrophulosis u. s. w. zeigen.

§. 9. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat auch die Arreste nach Rücksprache mit den betreffenden Amtsvorständen, womöglich zur Zeit der Ausspeisung zu untersuchen und sich zu überzeugen, ob dieselben trocken, gut gelüftet und im Winter gut heizbar seien, ob darin gehörige Reinlichkeit herrsche, die Leibwäsche reinlich und die Strohsäcke ordentlich gefüllt sind, ob unter den Arrestanten keine ansteckenden Krankheiten herrschen, und denselben im Erkrankungsfalle die nöthige Pflege und ärztliche Hilfe zu Theil werde, und ob die Arrestanten angemessene Nahrung in vorgeschriebener Menge erhalten?

§. 10. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat ferner der Emporbringung der Gesundbrunnen und Badeanstalten, sowie der klimatischen Curorte des Sanitätsbezirkes ein besonderes Augenmerk zuzuwenden. Er wird untersuchen, ob die bezüglichen Quellen gehörig rein gehalten, die Wasserleitungen im guten Stande und durch keine fremdartigen Zuflüsse verunreiniget sind? Ob die Curgäste mit den nöthigen Bedürfnissen unklagbar versehen werden und die Badekammern der Bade-Ordnung vom 19. September 1822 gemäss mit Wannen nicht überfüllt sind, ob für Reinlichkeit der Badelocalitäten, der Badewannen, der Bade- und Bettwäsche, sowie für Hilfe in plötzlichen Erkrankungsfällen durch Bereithaltung von Belebungsmitteln gesorgt ist? Ob das Badewasser dem Bedürfnisse entsprechend erwärmt und in genügender Menge zu den bestimmten Badezeiten in die Badewannen gefüllt wird, ob die Preise der Bäder im Badehause angeschlagen sind, ob ein bestehender Cur- und Musikfond wohl nur zu Curzwecken verwendet, und für die Unterkunft armer Curgäste angemessen Vorsorge getroffen wird. Er hat ferner nachzusehen, ob die Badeinhaber eine genaue Vormerkung der Badegäste führen, um die mit dem Erlasse des Ministeriums des Innern vom 13. November 1871, Z. 12089, vorgeschriebene Tabelle P über Curorte genau ausfüllen zu können.

Auch hat er dahin zu wirken, dass die chemisch noch nicht untersuchten Trink- und Badequellen einer chemischen Analyse unterzogen werden, und dass auch in Ortschaften, wo noch keine Badeanstalten bestehen, solche errichtet werden; in Schwimmschulen beobachtete Gebrechen aber zur Kenntnis der bebetreffenden Behörden zu bringen.

Ebenso hat er unter Berücksichtigung der klimatologischen und anderen Verhältnisse allfälligen Molken-, Trauben-, Kumis-Curen, Kaltwasser-Heilanstalten, russischen, irischen, römischen Bädern u. s. w. Vorschub zu leisten.

§. 11. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) darf auch den Verschleiss der natürlichen und künstlichen Mineralwässer, sowie deren Aufbewahrung nicht aus dem Auge lassen.

In Betreff der ersteren hat er darauf zu sehen, dass die Jahreszahl der Füllzeit mit dem Brunnenzeichen an den zur äusseren Verschliessung der betreffenden Flaschen oder Krüge zu verwendenden Zinkblättchen oder an der Innenseite des Korkes ersichtlich ist und dass verdorben befundene Mineralwässer sogleich vertilgt werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0044-2 DFG

Betreffs der künstlichen Mineralwässer aber hat er darauf zu sehen, dass die Erzeugung derselben nur über Bewilligung der politischen Behörden und unter Leitung eines geprüften Chemikers oder Pharmaceuten geschieht, — dass die betreffenden Syphons aus keinem gesundheitswidrigen Materiale bestehen, — dass die Etiquetten nicht die Namen natürlicher Mineralwässer enthalten.

§. 12. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) hat ferner bei den befugten Giftverschleissern die genaue Beobachtung der Verordnung des Ministeriums des Innern und des Handels vom 21. April 1876 (R.-G.-Bl. Nr. 60), sowie der vom Handelsministerium im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern erlassenen Verordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 151 P. 7) zu überwachen.

Ebenso steht ihm auch die Ueberwachung der Material-Waaren-Handlungen und Landkrämer bezüglich des etwaigen unbefugten Verkaufes von aus Sanitätsrücksichten nur den Apothekern vorbehaltenen Arzneiartikeln zu, und hat er im Uebertretungsfalle bei den betreffenden Behörden zur schnellen Beseitigung des Uebelstandes einzuschreiten.

§. 13. In Fabriken und bei gesundheitsgefährlichen Gewerben hat der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) insbesondere auf die Arbeitsräume in gesundheitlicher Beziehung und die besonderen Vorkehrungen gegen die Gesundheitsschädigung der Arbeiter nach den verschiedenen Gewerben, sowie auf zweckmässige Nahrung und Kleidung derselben zu sehen, und geeignete Abhilfs- und Verbesserungs-Vorschläge zu erstatten, indem eine Aenderung oder Einschränkung der den ldf. Bezirksärzten durch §. 8 des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) zugewiesenen diesbezüglichen Aufsicht durch die Bestimmungen des §. 5 des Gesetzes vom 17. Juni 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 117), betreffs des Wirkungskreises der Gewerbe-Inspectoren gemäss Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 3. October 1885, Z. 15626, durchaus nicht eingetreten ist.

Insbesondere sind zum Schutze der bei der Erzeugung von Phosphor-Zündwaaren beschäftigten Personen die Bestimmungen der Verordnung der Ministerien des Inneren und des Handels vom 17. Jänner 1885 (R.-G.-Bl. Nr. 8), betreffs der Gewerbe der Darstellung von Giften und der Zubereitung der zu arzneilicher Verwendung bestimmten Stoffe und Präparate die Bestimmungen der Verordnung des Handelsministeriums im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern vom 17. Sept. 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 151) und bei den Gewerben zur Vertilgung von Ratten etc. durch gifthaltige Mittel diese nämliche, sowie die Verordnung des Ministeriums des Innern und des Handels vom 29. April 1874 (R.-G.-Bl. Nr. 53) zu beachten.

§. 14. Der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) wird von den aufgestellten Todtenbeschauern die Todtenbeschau-Protokolle sich vorweisen lassen, um sich zu überzeugen, ob selbe nach der Statthalterei-Verordnung vom 25. August 1878, Z. 10437, für Tirol (L.-G. und V.-Bl. Nr. 43) und vom 1. Juni 1879, Z. 8334, für Vorarlberg (L.-G.- und V.-Bl. Nr. 34) genau vorgehen und auch auf die Nothtodtenbeschauer in Gemässheit der Statthalterei-Verordnung vom 8. December 1878, Z. 19205, ein besonderes Augenmerk richten.

Hiebei hat er sich aus den Todtenbeschau-Protokollen und den Sterberegistern der Seelsorger die Ueberzeugung zu verschaffen, ob in der Ortschaft keine epidemischen Krankheiten geherrscht haben, worüber die Gemeindevorsteher eine Meldung an die k. k. Bezirkshauptmannschaft unterlassen haben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0045-8 DFG

Ebenso hat er zu untersuchen, ob der Beerdigungsbetrieb den diesbezüglichen Vorschriften entspricht (Statthalterei-Verordnung vom 6. Juli 1883, Z. 11748 (L.-G. u. V.-Bl. Nr. 20, Seite 91 lit. d und Seite 97 lit. b), nämlich, ob die Beerdigung der Leichen nach der Reihenfolge und in vorschriftsmässiger Entfernung von einander stattfindet und der Friedhof nicht etwa mit Leichen überfüllt ist, und nicht mehr genügenden Raum zu vorschriftsmässigen Beerdigungen bietet; ob ferner die vorgeschriebene Tiefe der Gräber eingehalten, und ob über die Beerdigungen nach Vorschrift ein Register geführt wird, endlich ob eine zweckmässig eingerichtete Leichenkammer vorhanden ist?

§. 15. Behufs der Führung der Aufsicht über die sanitätspolizeiliche Wirksamkeit der Gemeinden hat der ldf. Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) sich genau die in den §§ 3 und 4 des vorerwähnten Gesetzes vom 30. April 1870 angeführten und durch die Statthalterei-Verordnung vom 6. Juli 1883, Z. 11748 (L.-G.- und V.-Bl. Nr. 20) erläuterten, theils zum selbständigen, theils zum übertragenen Wirkungskreise derselben gehörigen Obliegenheiten vor Augen zu halten, und insbesondere die genaue Kenntniss seines Amtsbezirkes und seiner Einwohner in Betreff deren Lebensart, Sitten, Gewohnheiten, Nahrungszweige u. s. w. sich eigen zu machen, um alles, was auf die Gesundheit der Menschen und Thiere nachtheilig einwirkt, kennen zu lernen, und zur Hinwegräumung oder wenigstens Verminderung dieser schädlichen Einflüsse die nöthigen Vorschläge bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft machen zu können.

Zu diesen schädlichen Einwirkungen, denen Menschen und Thiere ausgesetzt sind, gehören insbesondere: jene von Pfützen, von dem offenen Abflusse von Schmutzflüssigkeiten aus Unrathsstätten, Gewerks- und Fabriks-Etablissements auf Strassen und Wege, Austretungen der Flüsse, stagnirende Wässer, schlechte Wasserleitungen, schlechtes Trinkwasser, schlechte, verdorbene oder in schädlichen Gefässen zubereitete und aufbewahrte Nahrungsmittel und Getränke, nachtheilige Kleidung, gifthaltige Spielwaaren und Gebrauchsgegenstände, schlechte Anlage und Bauart der Häuser und Stallungen, angehäufte Düngermassen vor den Wohnhäusern, zu frühes Bewohnen der Gebäude, schlechte Anlage und Einrichtung der zu allgemeinen Zusammenkünften gewidmeten Gebäude; Vorurtheile, welche rücksichtlich des Benehmens während der Schwangerschaft, der Entbindung, des Wochenbettes bei Frauen, der Behandlung der Neugeborenen, der physischen Erziehung der Kinder und des Benehmens bei Krankheiten unter dem Volke herrschen.

Ebenso müssen die verschiedenen Nachtheile hieher gezählt werden, welche die schädlichen Volksbelustigungen durch Tanz, Unmässigkeit und Raufereien, der Mangel passender Reinigungsanstalten, insbesondere in Städten verursachen.

§. 16. Ebenso hat der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistenst) von der Evidenzhaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Irren, Cretins und Taubstummen, sowie von der Ueberwachung, deren Unterbringung und Pflege von Seite der Gemeinden sich die Ueberzeugung zu verschaffen, insbesondere aber bei Irren, welche sich selbst oder Anderen gefährlich sind, um deren Verwahrung und Behandlung sich zu erkundigen, und wenn sie sich für eine Irrenanstalt eignen sollten, deren Abgabe in die Anstalt thunlichst Vorschub zu leisten.

§. 17. In Ermanglung eines landesfürstlichen Bezirksthierarztes wird der Bezirksarzt (Sanitäts-Assistent) auch die geprüften Thierärzte und Curschmiede in seinem Bezirke rücksichtlich ihrer Verwendung überwachen, und deren Arzneivorräthe untersuchen, falls selbe zur Haltung einer Hausapotheke berechtigt sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0046-4 DFG

Ferner hat er Nachschau zu halten:

a) ob und auf welche Weise die Beschau des Markt- und Schlachtviehes vorgenommen wird?

b) ob die Marktplätze entsprechend situirt sind, rein erhalten werden, und ob selbe mit abgesonderten Standplätzen versehen sind?

c) ob die Marktpolizei im Allgemeinen durchgeführt wird, und die Viehrevisoren ihre Pflicht gehörig erfüllen?

d) ob die Schlachthäuser und Aasplätze gut eingerichtet sind?

e) ob die Protokolle der Viehpässe und die Revisionsprotokolle des in den Schlachthäusern oder in Privathäusern geschlachteten Viehes in Ordnung sind?

f) wie im Allgemeinen der Gesundheitszustand der Hausthiere beschaffen ist.

§. 18. Ueber die Ergebnisse der Inspectionen der sanitär belangreichen Einrichtungen und Sanitätsobjecte in einer Gemeinde sind in dem Falle, als dabei Gebrechen aufgefunden wurden, deren Behebung entweder unmittelbar angeordnet oder aber beantragt wird, Separat-Protokolle aufzunehmen, welche von dem Gemeindevorsteher der betreffenden Gemeinde, und in dessen Abwesenheit von einem Gemeinderathe oder einem Gemeinde-Ausschussmitgliede unterfertigt werden müssen.

Ebenso sind auch die Fehlanzeigen von denselben zu unterfertigen, welche in dem Falle vorgelegt werden müssen, als in einer Gemeinde keine sanitären Gebrechen vorgefunden worden sind. — Diese Separat-Protokolle haben folgende Rubriken zu umfassen:

1. Gesundheitszustand erwachsener Personen.
2. Krankheiten der Schulkinder.
3. En- und epidemische Krankheiten.
4. Sanitäts-Anstalten:
   a) Spitäler,
   b) Irrenhäuser,
   c) Gebäranstalten,
   d) Armenhäuser,
   e) Curorte etc.
5. Zustand der öffentlichen Gebäude:
   a) Schulen,
   b) Erziehungsanstalten,
   c) Waisenhäuser,
   d) Arreste etc.
6. Niederlagen von
   a) Giften,
   b) medicinischen Kräutern,
   c) Mineralwässern u. dgl.
7. Fabriken und Gewerbe-Anstalten, insbesondere
   a) Gärbereien,
   b) Unschlittschmelzereien,
   c) Knochenbrennereien,
   d) Poudrettfabriken,
   e) Zündwaarenfabriken,
   f) Tabakfabriken,
   g) Gasanstalten,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0047-0 DFG

h) Mineralwässer-Fabriken,
i) Sodawasser-Fabriken,
k) Hochöfen und Hammerwerke,
l) Lumpen-Niederlagen etc.
m) Arbeiterwohnungen.

8. Leichenbeschauer,
9. Friedhöfe.
10. Leichenkammern.
11. Das zum Trinken verwendete Wasser, Brunnen, Bäche.
12. Gewöhnliche und Dampf-Bäder.
13. Zustand der öffentlichen Wege, Plätze u. s. w.
14. Von der Gemeinde verfasste Verzeichnisse der Irren, Cretins, Taubstummen etc.
15. Gesundheitszustand des Viehes und der Hausthiere. Veterinär-polizeiliche Einrichtungen.
16. Schliesslich Anträge des Bezirksarztes behufs Behebung von Mängeln.

Diese Separat-Protokolle oder Fehlanzeigen, welche am Kopfe die fortlaufende Zahl in der Reihe der Inspectionen, sowie Tag und Monat der vorgenommenen Inspection zu tragen haben, sind nebst den Standtabellen der Aerzte, Wundärzte etc. (§. 3), dann den Protokollen über die Untersuchung der Haus- und öffentlichen Apotheken (§§. 4 und 5) sohin dem betreffenden Amtsvorstande mit einem die Inspections-Thätigkeit übersichtlich darstellenden Bereisungsberichte, welcher am Schlusse das Verzeichniss der in diesem Jahre nicht inspicirten Gemeinden zu enthalten hat, zur Einsicht und Einleitung der erforderlichen Massregeln vorzulegen.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaften haben sohin nach Abschluss der bezüglichen Amtshandlungen, längstens aber bis Ende December jeden Jahres unter Vorlage aller vorerwähnten von den Bezirksärzten (Sanitäts-Assistenten) zu verfassenden Protokolle und Berichte über den Erfolg an die Statthalterei zu berichten.

Instruction
für die ldf. Bezirksthierärzte.

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 21. Juni 1882,
R.-G.-Bl. Nr. 91,
mit welcher eine Dienstesinstruction für die landesfürstlichen Bezirksthierärzte erlassen wird.

Das Ministerium des Innern hat die nachfolgende Instruction für die landesfürstlichen Bezirksthierärzte zu erlassen befunden.

Dienstesinstruction
für die landesfürstlichen Bezirksthierärzte.

Dienstesverhältniss.

§ 1. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt ist Sanitätsbeamter der k. k. Bezirkshauptmannschaft und deren ständiges Organ in thierärztlichen Angelegenheiten; er ist dem Bezirkshauptmanne seines Amtssitzes unmittelbar untergeordnet. Bezüglich seiner persönlichen Verhältnisse, wie: Anstellung, Emolu-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0048-5 DFG

mente, Disciplinarverfahren u. s. w., ist er den übrigen Staatsbeamten gleichgestellt.

Betreffend die interne Geschäftsbehandlung hat er sich an die, für die politischen Bezirksbehörden bestehenden Vorschriften und Einrichtungen zu halten und in zweifelhaften Fällen die Weisung seines Bezirkshauptmannes einzuholen. Er hat die ihm von letzterem zugetheilten, das Veterinärfach betreffenden Geschäftsstücke zu bearbeiten und in allen den öffentlichen Veterinärdienst betreffenden Angelegenheiten sich an die jeweilig bestehenden Gesetze, Vorschriften und Normen zu halten.

Landesfürstliche Bezirksthierärzte, deren Dienstbereich sich über mehrere Bezirkshauptmannschaften erstreckt, haben den dienstlichen Aufträgen sämmtlicher Bezirkshauptmänner ihres Amtsbereiches, welche ihnen in der Regel im Wege der Bezirkshauptmannschaft ihres Standortes und nur im Falle ihrer Abwesenheit vom Amtssitze unmittelbar zuzustellen sind, Folge zu leisten und bei gleichzeitiger Inanspruchnahme von Seite mehrerer Bezirkshauptmannschaften die dringendste und wichtigste Amtshandlung zuerst vorzunehmen, unter Einem aber den anderen Bezirkshauptmännern von der vorläufigen Verhinderung die Anzeige zu erstatten.

Thierärztliches Wirken überhaupt.

§ 2. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt soll durch gediegene Fachkenntnisse, sowie durch ein tactvolles Benehmen sich das Zutrauen der Bevölkerung zu erwerben trachten und bestrebt sein, den Fortschritten der Veterinärwissenschaft zu folgen. Er ist verpflichtet, sich in voller Kenntniss der das Veterinärwesen betreffenden Gesetze und Verordnungen zu erhalten, und Jedermann in thierärztlichen Angelegenheiten guten Rath zu ertheilen. Er ist zur Ausübung der thierärztlichen Praxis berechtigt, in soweit durch letztere seine amtlichen Obliegenheiten eine Beeinträchtigung oder Beirrung nicht erleiden.

Amtspflichten.

§ 3. Die Amtspflichten des landesfürstlichen Bezirksthierarztes betreffen ausser der Bearbeitung der ihm zugewiesenen Geschäftsstücke (§ 1):

a) die Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Hausthiere;
b) die Beaufsichtigung des veterinär-polizeilichen Wirkungskreises der Gemeinden;
c) die Beaufsichtigung der Ausübung der thierärztlichen Praxis und des Hufbeschlages;
d) die Intervention in veterinär-polizeilichen Angelegenheiten;
e) die Verwendung bei Gerichtsbehörden;
f) die Berichterstattung.

a) Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Hausthiere.

§ 4. Eine der wesentlichsten Aufgaben des landesfürstlichen Bezirksthierarztes ist die Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Hausthiere.

Er muss daher bestrebt sein, sich eine möglichst eingehende Kenntniss über die Verhältnisse, unter welchen innerhalb seines Amtsbereiches die Thiere leben, über Klima, Witterungsverhältnisse, Beschaffenheit der Stallungen, über Pflege der Hausthiere, Fütterungsweise derselben, Art und Qualität der Futterstoffe und Weiden, über die Beschaffenheit des Wassers und der Tränkplätze, die Art der Verwendung der Thiere zur Arbeit, über gesundheitsschädliche Missbräuche u. s. w. zu erlangen. Er hat eine besondere Aufmerksamkeit den

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0049-4 DFG

Verhältnissen zuzuwenden, durch welche das Auftreten epi- und enzootischer Krankheiten begünstigt werden kann, und sich über die Verhältnisse des Viehhandels und des Verkehrs mit Thieren und thierischen Rohproducten, der Viehmärkte, Viehtriebe und Alles dessen, was mit diesen zusammenhängt, eingehend zu unterrichten.

Er soll sich mit den Gesundheitsverhältnissen der Thiere und den veterinär-polizeilichen Zuständen jener Gegenden, aus welchen und durch welche Handelsthiere und thierische Rohstoffe kommen oder aus welchen Thiere auf Thiermärkte, Thierausstellungen, Weiden, Alpen u. s. w. aufgetrieben werden, zum Zwecke der Hintanhaltung der Verschleppung ansteckender Krankheiten vertraut machen, und sich über das Auftreten ansteckender Thierkrankheiten in den benachbarten Bezirken in Kenntniss zu setzen suchen.

Der landesfürstliche Bezirksthierarzt hat auf die Beseitigung der in Rücksicht auf die Gesundheit der Hausthiere und auf den Verkehr mit diesen bestehenden Uebelstände, welche als Ursache oder doch begünstigende Momente der Entstehung oder Verbreitung von Krankheiten anzusehen sind, hinzuwirken, dieselben, besonders wenn Seuchengefahr droht, dem betreffenden Bezirkshauptmanne anzuzeigen, und zur Abstellung derselben, beziehungsweise zur Abwendung der Seuchengefahr die geeigneten Massregeln in Vorschlag zu bringen.

b) Beaufsichtigung des veterinär-polizeilichen Wirkungskreises der Gemeinden.

§. 5. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt hat als Organ der Bezirkshauptmannschaft über die Handhabung der den Gemeinden im selbstständigen, sowie im übertragenen Wirkungskreise (§§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) zugewiesenen veterinär-polizeilichen Angelegenheiten Aufsicht zu führen.

In dieser Hinsicht obliegt ihm insbesondere:

1. Ueberwachung der Vieh- und Fleischbeschau.

1. Die gelegentliche Ueberzeugung von der Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen und Verordnungen, betreffend die Vieh- und Fleischbeschau von Seite der Gemeinden seines Amtsbereiches. Er hat durch zeitweilige Revision der Beschauprotokolle sich über die Art der Durchführung der Beschauacte zu informiren und dahin zu wirken, dass allmälig nur sachverständige Personen mit der unmittelbaren Vieh- und Fleischbeschau von Seite der Gemeinden betraut werden.

2. Beaufsichtigung der Viehmärkte und Triebe.

2. Die Aufsicht über die Handhabung der den Gemeinden obliegenden veterinär-polizeilichen Ueberwachung der Viehmärkte und Viehtriebe (§§. 9 und 11 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35, und der Vollzugsvorschrift, R.-G.-Bl. Nr. 36) und im Falle er hiezu von amtswegen bestimmt werden sollte, die unmittelbare Ueberwachung derselben.

3. Ueberwachung der Wasenmeistereien und Aasplätze.

3. Die Ueberwachung des Zustandes der Wasenmeistereien und der Verscharrungsplätze in seinem Bezirke (§. 13 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35) wobei er zugleich sein Augenmerk darauf zu richten hat, dass die nöthigen Aasplätze errichtet, und in Stand gehalten, dass Aeser und Theile derselben in vorschriftsmässiger Weise beseitigt und nicht missbräuchlich verwendet und die Abdecker und deren Gehilfen hinsichtlich der pflichtgemässen Ausübung ihrer Verrichtungen, sowie der Einhaltung ihrer Instruction, beson-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0050-5 DFG

ders auch in Bezug auf die Anzeige verdächtiger Thierunfälle (§. 16 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35) gehörig controlirt werden.

4. Ueberwachung des Wirkungskreises der Gemeinden bei Seuchen.

4. Die Ueberwachung der Gemeinden in Rücksicht auf deren entsprechende Mitwirkung bei der Durchführung der zum Zwecke der Verhütung der Einschleppung und Weiterverbreitung, sowie der Tilgung ansteckender Thierkrankheiten angeordneten Vorkehrungen und bezüglich einer rechtzeitigen Anzeige der im Gemeindegebiete zum Ausbruch kommenden ansteckenden Thierkrankheiten an die politische Bezirksbehörde. Ausserdem obliegt dem landesfürstlichen Bezirksthierarzte:

5. Beaufsichtigung der Ausstellung der Viehpässe.

5. Die Beaufsichtigung der vorschriftmässigen Ausstellung der Viehpässe von Seite der Gemeindevorstände und Viehrevisoren (§. 8 der Vollzugsverordnung zu dem Gesetze vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36) und die zeitweilige Revision der Viehpasshefte.

Ueber diese Verhältnisse hat sich der landesfürstliche Bezirksthierarzt entweder über speciellen Auftrag von Seite der ihm vorgesetzten Bezirksbehörde oder bei Gelegenheit von Commissionsreisen eingehend zu informiren; auf wahrgenommene Uebelstände hat er die Gemeindevorsteher aufmerksam zu machen und auf deren Abstellung hinzuwirken, zugleich aber auch dem Bezirkshauptmanne hierüber Anzeige zu erstatten.

c) Beaufsichtigung der Ausübung der thierärztlichen Praxis und des Hufbeschlages.

§. 6. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt hat zum Zwecke der, der Bezirksbehörde obliegenden Evidenzhaltung über das in dem Bezirke ansässige, zur thierärztlichen Praxis berechtigte Personale bei Führung der für jeden Bezirk vorgeschriebenen Sanitätsmatrikel mitzuwirken und die Urkunden solcher Personen bezüglich ihrer Berechtigung zur Niederlassung und Ausübung der thierärztlichen Praxis zu prüfen. Ausserdem hat er das thierärztliche Personale seines Amtsbereiches, zumal jenes, welches von Amtswegen bei veterinär-polizeilichen Geschäften im Sinne der Gesetze vom 29. Februar 1880 (R.-G.-Bl. Nr. 35 und 37) und vom 19. Juli 1879 (R.-G.-Bl. 108) und der zur Durchführung derselben erlassenen Verordnungen verwendet wird, zu beaufsichtigen, die Arzneivorräthe der Thierärzte, sowie etwa vorhandene Privatkrankenställe derselben zu beaufsichtigen und über wahrgenommene Uebelstände dem betreffenden Bezirkshauptmanne Anzeige zu erstatten. Eine solche Anzeige hat auch zu erfolgen über die ihm zur Kenntniss gelangenden Pflichtverletzungen von Seite des zur Ausübung der Thierheilkunde berechtigten Personales, sowie über die gewerbsmässige Uebung der thierärztlichen Praxis durch herumziehende Quacksalber u. dgl. Zugleich soll aber der landesfürstliche Bezirksthierarzt auf dem Wege persönlicher Einwirkung bestrebt sein, die Thierbesitzer über die Nothwendigkeit, sich im Falle der Erkrankung von Thieren geprüfter und berechtigter Aerzte zu bedienen, aufzuklären, was ihm um so sicherer gelingen wird, wenn er durch eigene erspriessliche Thätigkeit das Vertrauen der ländlichen Bevölkerung sich erworben hat.

Nicht minder soll der landesfürstliche Bezirksthierarzt dem Hufbeschlage und der Art und Weise, wie derselbe ausgeübt wird, sowie den Hufschmieden seine Aufmerksamkeit zuwenden und durch Belehrung auf die Abstellung offen-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0051-1 DFG

barer Fehler im Beschlage und auf eine zweckmässige Pflege gesunder und kranker Hufe einzuwirken suchen. Ueber die in seinem Amtsbereiche ansässigen, geprüften und ungeprüften Hufschmiede hat derselbe einen Nachweis zu führen und darauf zu sehen, dass ungeprüfte Hufschmiede vor der Ausübung des Hufbeschlages thunlichst fernegehalten werden.

d) Intervention in veterinär-polizeilichen Angelegenheiten.

§. 7. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt ist verpflichtet, sich von dem Auftreten ansteckender Thierkrankheiten in seinem Amtsbezirke Kenntniss zu verschaffen, zu welchem Zwecke er dem gesammten Veterinärwesen des ihm zugewiesenen Dienstbereiches unausgesetzt sein Augenmerk zuzuwenden hat. Er hat von jedem ihm bekannt werdenden Falle einer ansteckenden Thierkrankheit oder dem Verdachte einer solchen unverweilt der betreffenden politischen Bezirksbehörde die Anzeige zu erstatten und über deren Auftrag die nöthigen prophylaktischen und veterinär-polizeilichen Massregeln im Sinne der bestehenden Gesetze und Verordnungen einzuleiten und durchzuführen.

Der landesfürstliche Bezirksthierarzt wird von den Bezirkshauptleuten seines Dienstbereiches zur Durchführung der veterinär-polizeilichen Bestimmungen überhaupt und insbesondere der Gesetze vom 29. Februar 1880 (R.-G.-Bl. Nr. 35 und 37), betreffend die Hintanhaltung und Tilgung ansteckender Thierkrankheiten und der Rinderpest, des Gesetzes vom 19. Juli 1879 (R.-G.-Bl. Nr. 108), betreffend die Desinfection bei Viehtransporten auf Eisenbahnen und Schiffen und der zum Vollzuge derselben erlassenen Vorschriften (R.-G.-Bl. Nr. 36 und 38 v. J. 1880 und Nr. 109 v. J. 1879), dann der jeweiligen Viehseuchen-Uebereinkommen mit fremden Staaten nach Massgabe der, den Geschäftskreis der Amtsthierärzte normirenden Bestimmungen dieser Gesetze und Verordnungen verwendet.

Bei seinen in dieser Richtung vorzunehmenden Amtshandlungen hat er sich an die bestehenden Normen auf das Genaueste zu halten und darauf zu achten, dass die zur Verhinderung der Weiterverbreitung ansteckender Thierkrankheiten erforderlichen Vorkehrungen rechtzeitig getroffen und die bezüglichen Vorschriften von den dazu berufenen Organen entsprechend durchgeführt werden.

In aussergewöhnlichen Fällen, namentlich bei grosser Ausbreitung von Thierseuchen oder zur Ueberwachung der Grenze behufs Hintanhaltung der Einschleppung einer Seuche (§§ 5, 6 des allgemeinen Thierseuchengesetzes, §§ 2 bis 6 des Rinderpestgesetzes und der Vollzugsvorschriften, R.-G.-Bl. Nr. 35, 36, 37, 38 v. J. 1880), ist der landesfürstliche Bezirksthierarzt verpflichtet, über behördlichen Auftrag auch ausserhalb seines Amtsbereiches und zwar insolange sich verwenden zu lassen, bis er hievon ausdrücklich abberufen wird.

e) Verwendung bei Gerichtsbehörden.

§. 8. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt ist ermächtigt, sich von den k. k. Gerichtsbehörden in thierärztlichen Angelegenheiten entweder von Fall zu Fall oder als bleibend bestellter und beeideter Sachverständiger verwenden zu lassen und ist dann verpflichtet, den an ihn gestellten Anforderungen mit voller Gewissenhaftigkeit nachzukommen. Durch diese Verwendung darf jedoch seine eigentliche Berufsthätigkeit in keiner Richtung eine Störung erleiden.

f) Berichterstattung.

§. 9. Der landesfürstliche Bezirksthierarzt hat über seine amtlichen Verrichtungen und über jene Beobachtungen, welche er in seiner dienstlichen und

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0052-6 DFG

ausserdienstlichen Wirksamkeit in Betreff der hygienischen und veterinär-polizeilichen Verhältnisse seines Amtsbereiches zu sammeln Gelegenheit findet, ein Geschäftsjournal zu führen.

Am Schlusse eines jeden Jahres hat er den Veterinär-Jahresbericht für seinen Amtsbereich zu verfassen und längstens bis Ende Jänner des nächstfolgenden Jahres im Wege der vorgesetzten politischen Bezirksbehörde an die politische Landesbehörde einzusenden.

5. Staatsärztliche Zeugnisse.

Zufolge Hofkammer-Decret vom 24. August 1815 P.-G.-S. 43 Bd. Nr. 92 S. 306 muss der Krankheitszustand und die Erwerbsunfähigkeit ausser vom Ordinarius auch vom Protomedicus des Landes, wenn sich dieser in dem Aufenthaltsorte der zu Betheilenden befindet, sonst aber von dem Kreis-Physicus (gegenwärtig vom ldf. Bezirksarzte) untersucht und gehörig bestätigt sein.

Hofkanzlei-Decret vom 17. Mai 1827,

P.-G.-S. 55. Bd. Nr. 61. S. 97.

Haftung der in Staatsdiensten befindlichen Aerzte bei Ausstellung der Zeugnisse.

S. Majestät haben mit höchstem Cabinets-Schreiben vom 22. März 1827 zu befehlen geruht, sämmtlichen im Staatsdienste befindlichen Aerzten, welche zur Ausstellung von Zeugnissen über die physische Beschaffenheit der Bittsteller, welche um Pensionen, Belassung der Erziehungsbeiträge nach überschrittenem Normal-Alter, Gnadengaben etc. berufen sind, bekannt zu machen: dass sie für die Wahrhaftigkeit ihrer Angaben oder Bestätigungen zu haften haben.*)

Hofkanzlei-Decret vom 29. Juli 1830,

P.-G.-S. 58. Bd. Nr. 83, S. 183,

betreffend die Bestätigung der ärztlichen Zeugnisse seitens der ldf. Sanitätsorgane.

Aus Gelegenheit eines speciellen Falles ist zur Kenntniss der Hofkanzlei gekommen, dass die öffentlichen Sanitätsbeamten Zeugnisse anderer Aerzte über Krankheitszustände von Impetranten oder Parteien bloss durch Beisetzung eines Vidi, oder: Coram me bestätigen und als Grund dafür anführten, dass dieses Vidi lediglich als Legalisirung der Unterschrift des Arztes, keineswegs aber als eine Bestätigung der Krankheit selbst zu betrachten sei.

Da die Vidirung der Zeugnisse von Seite der Protomediker oder der Sanitäts-Aerzte, nicht die Legalisirung der Unterschrift des Zeugnissausstellers und seiner Eigenschaft, sondern einzig die Richtigkeit, oder Unrichtigkeit des Inhaltes dieser Zeugnisse zum Zwecke hat, am allerwenigsten aber die Unterschrift eines in einer Provinz ansässigen Arztes von einem öffentlichen Sanitätsbeamten einer andern Provinz ohne Intervenirung des Kranken bestätigt werden kann, wie dies in jenem speciellen Falle wirklich geschah, so ist von nun an kein ärztliches Zeugniss über den Krankheitszustand einer Partei oder eines Bittstellers mehr bloss mit Vidi oder Coram me zu bestätigen, sondern es ist von

*) Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 24. Juli 1834, P.-G.-S. 62. Bd. Nr. 86 S. 184, wurden alle Landesbehörden beauftragt, das civil- und kreisärztliche Personale zur Beobachtung der strengsten Wahrhaftigkeit in den von demselben ausgestellten oder bekräftigten Zeugnissen zu verhalten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0053-2 DFG

Seite der öffentlichen Sanitätsbeamten nach vorher vorgenommener genauer ärztlicher Untersuchung des Kranken jedesmal mit Bestimmtheit auszudrücken, ob der Protomediker oder der Kreisarzt den Inhalt desselben richtig finde, oder nicht, in welch' letzterem Falle das differirende Urtheil, wenn auch nur kurz, doch gehörig zu begründen ist.

Krankheitszeugnisse abwesender Personen, welche von dem öffentlichen Sanitätsbeamten nicht persönlich untersucht werden können, sind gar nicht zu bestätigen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. Juli 1887, Z. 11388,

betreffend die Ausfertigung und Bestätigung ärztlicher Zeugnisse über den Gesundheitszustand von Amtspersonen.

Aus Anlass eines vorgekommenen Falles findet sich das Ministerium des Innern bestimmt, die k. k. . . . . aufzufordern, den Amtsärzten des unterstehenden Verwaltungsgebietes in Erinnerung zu bringen, dass sie sich bei Ausfertigung oder Bestätigung ärztlicher Zeugnisse oder Verfassung von Gutachten über den Gesundheitszustand von Amtspersonen nicht durch die subjectiven Angaben des Untersuchten leiten zu lassen, sondern auf Grund des objectiven Befundes und eventuell nach Einholung etwa nothwendiger authentischer Informationen ihr Amtsgutachten abzugeben haben.

6. Nebenbeschäftigungen der staatlichen Sanitätsorgane.

Hofkanzlei-Decret vom 23. September 1835,

P.-G.-S. 63. Bd. Nr. 155, S. 359.

Bedingungen, unter welchen den k. k. Beamten auch Nebenbeschäftigungen gestattet werden.

Se. k. k. Majestät haben unterm 16. Juli 1835 folgende höchste Entschliessung herabgelangen zu lassen geruhet: „Von dem Verbote besonders bezeichneter Nebenbeschäftigungen Meiner Beamten und Diener hat es abzukommen.

„Im Allgemeinen darf aber keinem Meiner Beamten und Diener gestattet werden, sich einem Nebengeschäfte oder einer Unternehmung was immer für einer Art zu widmen oder sich in derselben zu interessiren, welche

1. nach ihrer Beschaffenheit und ihrer Beziehung auf die Stellung des Beamten die Voraussetzung einer Befangenheit in der Ausübung seines Amtes begründen kann; oder welche

2. dem Anstande und der äussern Ehre des Ranges, in welchem der Beamte steht, widerstreitet, oder welche

3. die Zeit des Beamten auf Kosten der genauen Erfüllung seines Berufes in Anspruch nimmt."

„In den ersten beiden Fällen ist der Beamte, den es betrifft, von seinem Chef schriftlich aufzufordern, entweder der Beschäftigung, dem Gewerbe, der Unternehmung oder dem Dienste in einer zu bestimmenden Frist zu entsagen. Gegen diese Aufforderung steht dem Betroffenen der Recurs an die höhere Behörde offen. Nach definitiver Abweisung des Recurses hat dann die dem Beamten eingeräumte Wechselwahl in Wirksamkeit zu treten."

„In dem dritten Falle treten die bestehenden Vorschriften gegen Beamte ein, welche ihre Berufspflichten vernachlässigen."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0054-8 DFG

Die Landesstelle wird von dieser höchsten Entschliessung zur Wissenschaft, Darnachachtung und gehörigen Kundmachung mit dem Beisatze in die Kenntniss gesetzt, dass Se. k. k. Majestät die Chefs aller Behörden für die genaue und gerechte Vollziehung derselben verantwortlich machen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. April 1889, Z. 6238, *)

betreffend Nebenbeschäftigungen der ldf. Sanitätsorgane.

Mit dem Hofkanzleidecrete vom 23. September 1835 (pol. Ges. Sammlg. Bd. 63 Nr. 155 pag. 359) wurde die Bestimmung getroffen, dass sich kein Beamter einem Nebengeschäfte oder einer Unternehmung widmen oder sich in derselben interessiren dürfe, welche nach ihrer Beschaffenheit und ihrer Beziehung auf die Stellung des Beamten die Voraussetzung einer Befangenheit in der Ausübung seines Amtes begründen kann.

Da der l. f. Bezirksarzt in Gemässheit der Bestimmung des §. 8 des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, durch den k. k. Bezirkshauptmann zur Führung der Aufsicht über die Heil-, Humanitäts- und über sonstige in sanitätspolizeilicher Beziehung zu überwachende Anstalten zu verwenden und ausserdem bei der unmittelbaren Besorgung des Sanitätswesens durch die Bezirkshauptmannschaften in zahlreichen, auch derlei Anstalten betreffenden Angelegenheiten, insbesondere beim Ausbruche von Epidemien mitzuwirken und einzuschreiten berufen ist, kann es nicht als zulässig erachtet werden, dass der ldf. Bezirksarzt in den gedachten Anstalten eine von der Anstaltsverwaltung abhängige Dienstesstelle bekleide.

Es ergibt sich hieraus von selbst, dass es mit der Stellung und dem gesetzlichen Wirkungskreise des l. f. Bezirksarztes unvereinbar ist, die Anstellung als Hausarzt einer Zwangsarbeitsanstalt zu übernehmen, da eine solche Anstalt zweifelsohne denjenigen zuzuzählen ist, auf welche sich die vorgedachten Bestimmungen des Reichssanitätsgesetzes beziehen, und da eine derartige Nebenbeschäftigung im gegebenen Falle eine Befangenheit des betreffenden Sanitätsbeamten in der Ausübung des bezirksärztlichen Dienstes nach sich ziehen könnte.

Hienach wolle es Euer Hochwohlgeboren gefällig sein, in der speciellen Angelegenheit, auf welche sich die Anfrage vom 30. März d. J. Nr. 1427 pr. bezieht, die Entscheidung zu treffen.

7. Sanitätsdienst bei den Bezirkshauptmannschaften.

Amtslocalitäten.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Mai 1894, Z. 3615,

betreffend Amtslocalitäten der ldf. Sanitäts- und Veterinärorgane.

In wiederholten Fällen sind dem Ministerium des Innern Ansuchen von Bezirksärzten um Bewilligung von Miethzinsbeiträgen vorgelegt und damit begründet worden, dass innerhalb der Amtsgebäude der Bezirkshauptmannschaften für dieselben Kanzleilocalitäten nicht ermittelt werden können und dieselben daher gezwungen sind, ihre Privatwohnungen als Kanzlei zu benützen.

---

*) Der wegen eines speciellen Falles ergangene Erlass wurde allen übrigen politischen Landesbehörden zur analogen Veranlassung mitgetheilt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0055-4 DFG

Das Ministerium des Innern legt grossen Werth darauf, dass die ldf. Sanitätsorgane innerhalb der Amtslocalitäten der Bezirkshauptmannschaften entsprechend untergebracht werden und ist daher in allen Fällen, in denen Localitäten für eine Bezirkshauptmannschaft in Miethe genommen werden, auch auf die Unterbringung der ldf. Sanitäts- und Veterinärorgane Bedacht zu nehmen.

Ueber die für den staatlichen Sanitätsdienst bewilligten Kanzlei- und Reise-Pauschalien, s. den Abschnitt „Gebüren."

Sanitätspolizeiliche Untersuchungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. April 1891, Z. 5851,

betreffend die in Handhabung des staatlichen Sanitätsdienstes nothwendigen chemischen und bacteriologischen Untersuchungen.

Es ist der Fall vorgekommen, dass die aus Anlass des Auftretens einer Typhus-Epidemie als nothwendig erachtete chemische und bacteriologische Untersuchung mehrerer Brunnenwässer seitens der betreffenden politischen Behörde dem Inhaber und Leiter eines in keiner Weise autorisirten Privat-Institutes übertragen wurde, dessen Untersuchungsresultaten naturgemäss nicht jenes Gewicht beigelegt werden kann, welches den Arbeiten der in öffentlicher Eigenschaft fungirenden, z. B. der an den bestehenden chemischen und bacteriologischen Untersuchungsanstalten mehrerer Universitäten wirkenden Fachmänner zukommt.

Um in Hinkunft mit Rücksicht auf das infolge der Fortschritte der Wissenschaften sich stetig steigernde Bedürfniss nach Durchführung wissenschaftlicher Untersuchungen einen einheitlichen, sowohl in sachlicher Beziehung entsprechenden, als die Vermeidung überflüssiger Kosten ermöglichenden Vorgang zu sichern, wird die k. k. . . . . daran erinnert, dass nach den Bestimmungen des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, dem Landeschef zur Erstattung wissenschaftlicher Gutachten in Sanitäts-Angelegenheiten der Landessanitätsrath beigegeben ist, welchem von Fall zu Fall auch Fachmänner specieller wissenschaftlicher Doctrinen als ausserordentliche Mitglieder beigezogen werden können.

Es unterliegt daher auch keinem Anstande, dass mit der Vornahme wissenschaftlicher Untersuchungen diese speciellen und zwar vorzugsweise die an öffentlichen Anstalten wirkenden Fachmänner, falls solche im Verwaltungsgebiete, bezw. am Sitze der politischen Landesbehörde vorhanden sind, in der gedachten Weise betraut werden, und dass diesen Fachmännern für ihre Verwendung als ausserordentliche Mitglieder des Landessanitätsrathes aus der Dotation desselben Remunerationen zugewiesen werden.

Falls jedoch keine solchen speciellen Fachmänner für wissenschaftliche z. B. für chemische und bacteriologische Untersuchungen zu Gebote stehen, stellt es das Ministerium des Innern mit Rücksicht auf den Umstand, als dem Obersten Sanitätsrathe hervorragende Fachmänner dieser Wissenszweige als Mitglieder angehören, der k. k. . . . . anheim, zu veranlassen, dass die politischen Behörden derartige Untersuchungsobjecte mit dem betreffenden genau ausgeführten Ansuchen direct an das Ministerium des Innern mit der Bezeichnung: „für den Obersten Sanitätsrath"*) wie dies bereits mit dem h.

*) Anlässlich eines speciellen Falles, in welchem eine polit. Bezirksbehörde die Einsendung von Proben des Trinkwassers aus einer Gemeinde-Wasserleitung an den Obersten Sanitätsrath veranlasst hatte, wurde vom k. k. Ministerium des Innern mit Erlass vom 4. Jänner 1894, Z. 95, eröffnet, dass Untersuchungen, welche sich bei Verhandlungen

o. Erlasse vom 13. December 1888, Z. 20604,*) hinsichtlich der Einsendung von Mittheilungen über wichtige sanitäre Vorkommnisse angeordnet wurde, einsenden. Die Kosten der Einsendung sind, falls es sich um Untersuchungen in Epidemie-Angelegenheiten handelt, aus der Dotation für Epidemie- und Epizootie-Auslagen, in allen sonstigen Fällen aus dem für den Sanitätsdienst, Rubrik: „sonstige Sanitätsauslagen" bewilligten Credite zu bestreiten.

Selbstverständlich darf durch die Veranlassung wissenschaftlicher Untersuchungen die Durchführung aller jener sanitätspolizeilichen Massnahmen, welche nach der Natur des Falles zur Verhütung der Weiterverbreitung einer Infectionskrankheit oder zur Abstellung sanitärer Uebelstände erforderlich sind, in keiner Weise vernachlässigt oder verzögert werden.

Hiernach ist das Weitere zu veranlassen und sind von den im Gegenstande getroffenen Verfügungen in Gemässheit der diesfälligen allgemeinen Vorschriften Abschriften anher vorzulegen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 15. September 1891, Z. 17187,

betreffend die Einsendung von Objecten für chemische oder bacteriologische Untersuchungen.

Mit dem Berichte vom 14. August d. J., Z. 42538, ist anher die im Anschlusse zurückfolgende Eingabe einer politischen Bezirksbehörde vorgelegt worden, in welcher die Anfrage gestellt wurde, inwieferne zur Deckung der Kosten für die chemische oder bacteriologische Untersuchung der in Gemässheit des h. o. Erlasses vom 23. April 1891, Z. 5851, dem Obersten Sanitätsrathe eingesendeten Untersuchungs-Objecte, die Dotationen für Epidemie- und Epizootie-, beziehungsweise für sonstige Sanitätsauslagen heranzuziehen, eventuell derlei Untersuchungskosten von Parteien oder Gemeinden zu ersetzen wären.

Die Beantwortung dieser Frage ergibt sich aus der Erwägung, dass der bezogene Ministerial-Erlass überhaupt nur solche chemische oder bacteriologische Untersuchungen zum Gegenstande hat, zu welchen sich die politischen Behörden in Ausübung ihres sanitätspolizeilichen Wirkungskreises von amtswegen veranlasst finden, keineswegs jedoch um irgendwelche Untersuchungen, welche sich bei Verhandlungen über Ansuchen oder im Interesse der Gemeinden oder Parteien ergeben und für welche die letzteren selbstständig aufzukommen haben.

Hiemit entfallen von selbst die Voraussetzungen, nach welchen Gemeinden oder Parteien zur Refundirung der Untersuchungskosten heranzuziehen wären.

Da den politischen Behörden für die von amtswegen vorzunehmenden wissenschaftlichen Ermittlungen die scientifischen Kräfte der Landessanitätsräthe, beziehungsweise subsidiarisch des Obersten Sanitätsrathes zur Verfügung gestellt und die summarische Bestreitung der Kosten für diese wissenschaftlichen Arbeiten auf die für diese Fachräthe bestimmten Dotationen übernommen wurde, entfällt auch die Refundirung derselben aus den für Epidemien und Epizootien, sowie zur Bestreitung sonstiger Sanitätsauslagen bestimmten Mitteln.

über Ansuchen oder im Interesse der Gemeinden oder Parteien ergeben, dem Obersten Sanitätsrathe von amtswegen nicht zugewiesen werden können, dass vielmehr die Gemeinden oder Parteien für derartige Untersuchungen selbstständig aufzukommen haben, und dass es denselben überlassen bleiben muss, sich wegen Vornahme der gewünschten Untersuchungen an die unter der Leitung von Mitgliedern des Obersten Sanitätsrathes stehenden Institute zu wenden.

*) S. unter 8. Sanitäre Berichterstattung Seite 45.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0057-5 DFG

Nur die Beschaffungs-, Verpackungs- und Transportkosten der betreffenden Untersuchungsobjecte sind, wie bereits in dem bezogenen Erlasse hervorgehoben wurde, auf Rechnung der nach der Natur des Falles in Betracht kommenden besonderen Dotationen zu übernehmen.

Von der Einsendung an die politische Landesbehörde, beziehungsweise an das Ministerium des Innern behufs Vermittlung der wissenschaftlichen Untersuchung durch Mitglieder des Landes-, beziehungsweise Obersten Sanitätsrathes sind solche Gegenstände auszuschliessen, welche wegen rascher Zersetzung oder infectiöser Beschaffenheit einem Zwischenverkehre nicht ausgesetzt werden können und daher stets direct und im kürzesten Wege unter Beobachtung der erforderlichen Vorsichten dem betreffenden öffentlichen Institute oder autorisirten Fachmanne zur Untersuchung übermittelt werden müssen, wofür die Kosten von Fall zu Fall von der die Untersuchung ansprechenden Behörde in derselben Weise wie die Transportkosten zu bestreiten sind.

Die zur Untersuchung durch die Fachmänner der Landessanitätsräthe einlangenden Untersuchungsobjecte, für deren entsprechende Entnahme und Verpackung die l. f. Amtsärzte Sorge zu tragen haben, sind, wie dies auch beim Obersten Sanitätsrathe eingeleitet ist, genau in Evidenz zu halten und in einem Specialprotokolle auszuweisen und ist für eine prompte, die rechtzeitige Erlangung eines möglichst vollkommenen Untersuchungsresultates verbürgende Geschäftsgebahrung mit Umgehung überflüssiger Förmlichkeiten Sorge zu tragen.

Selbstverständlich können die betreffenden Gutachten der zur Untersuchung herangezogenen Fachmänner nur in deren eigenem Namen und unter deren eigenen Verantwortlichkeit abgegeben werden und keineswegs Gegenstand der Beschlussfassung im Landessanitätsrathe sein.

In dem Falle, dass durch die für die Vornahme wissenschaftlicher Untersuchungen in Amtsangelegenheiten der politischen Behörden zu gewährenden Jahresremunerationen die derzeit für die Bedürfnisse des Landessanitätsrathes präliminirten Mittel sich als unzulänglich erweisen sollten, wird unter Vorlage detaillirter Nachweisungen um die Bewilligung etwaiger unvermeidlicher Ueberschreitungen des Präliminares das Ansuchen zu stellen und seinerzeit die Richtigstellung der Präliminaransätze zu bewirken sein.

Ueber die im Obigen behandelte scientifische Thätigkeit der Mitglieder des Landessanitätsrathes ist anlässlich der Vorlage des Jahresberichtes über die Geschäftsgebahrung desselben regelmässig zu berichten.

Bezüglich der Einsendung von Untersuchungsobjecten zur Feststellung der Diagnose von Infectionskrankheiten s. den Abschnitt „Infectionskrankheiten."

8. Sanitäre Berichterstattung.

Die Berichte, welche von den ldf. Sanitäts- und Veterinärorganen bearbeitet, von den politischen Behörden I. Instanz an die vorgesetzte Landesbehörde und seitens dieser an das Ministerium des Innern vorgelegt werden, sind theils fallweise, theils innerhalb bestimmter Zeiträume periodisch zu erstattende Berichte.

Die fallweise vorzulegenden Berichte betreffen Anzeigen über das Auftreten von Infectionskrankheiten bei Menschen und Thieren, specielle Vorkommnisse von sanitärer Bedeutung, Veränderungen im Stande des Sanitätspersonals und der Sanitäts-Anstalten etc. Die diesbezüglichen Vorschriften sind in den betreffenden Abschnitten dieser Sammlung enthalten.

In die Reihe der periodischen, regelmässig innerhalb bestimmter Zwischenräume wiederkehrenden Berichte gehören:

1. Die Wochenberichte über Geburten und Sterbefälle in den grösseren österreichischen Städten und Gemeinden.
2. Die Wochenberichte über den Stand der ansteckenden Thierkrankheiten.
3. Die vierwöchentlichen Berichte über Infectionskrankheiten bei Menschen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0058-1 DFG

4. Die Monatsberichte über die Krankenbewegung in den öffentlichen und privaten Spitälern.

5. Die Thierseuchen-Monatsberichte.

6. Der Sanitäts-Jahresbericht.

Die allgemeine Regelung eines Theiles der periodischen und fallweisen sanitären Berichterstattung erfolgte mit

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 13. December 1888, Z. 20604,

betreffend die Berichterstattung über wichtige sanitäre Verhältnisse.

Ueber Antrag des Obersten Sanitätsrathes findet das Ministerium des Innern zum Zwecke der Regelung der periodischen Berichterstattung über wichtige sanitäre Verhältnisse nachstehende Bestimmungen zu treffen, welche vom 1. Jänner 1889 an in Wirksamkeit zu treten haben.

I. Die Wochenberichte über Todesursachen, welche von den Städten und Orten mit 15000 und mehr Einwohnern zu Folge des h. o. Erlasses vom 28. November 1885, Nr. 18148, in Gemässheit der mit demselben hinausgegebenen Instruction an die k. k. statistische Central-Commission erstattet werden, sind auch in Hinkunft, jedoch unter Zugrundelegung des beigeschlossenen rectificirten Formulars, regelmässig zu verfassen und wie bisher an die k. k. statistische Central-Commission zu dem vorgeschriebenen Termine einzusenden.

Das rectificirte Wochenberichts-Formulare enthält nachstehende Ergänzungen und Abänderungen, auf welche die berichterstattenden Stadt- und Gemeindevertretungen zur genauen Darnachachtung aufmerksam zu machen sind.*)

a) Im dritten Absatze des Formulars *lit. A* ist fortan nebst der Zahl der in der Berichtswoche todtgeborenen Kinder auch jene der lebend geborenen und jene der im ersten Lebensjahre verstorbenen Kinder anzusetzen.

Da jede Hebamme gesetzlich verpflichtet ist, jeden Geburtsfall in den von ihr zu führenden Geburtstabellen genau zu verzeichnen, so sind die gedachten grösseren Gemeinden, bei welchen eine geordnete Sanitätsverwaltung vorausgesetzt werden kann und muss, in der Lage, die Anzahl der in jeder Woche geborenen Kinder beiderlei Geschlechtes zu constatiren. Es bedarf nur der Einführung, dass alle Hebammen angewiesen werden, über jeden Geburtsfall sofort ein Anzeigeblatt zu verfassen und die im Laufe jeder Woche gesammelten Anzeigeblätter am Sonntag Vormittag regelmässig an das ihr bezeichnete, mit der Verfassung der Wochenausweise betraute Organ abzuliefern. Eventuell werden diese gesammelten Wochenausweise der Hebammen abzusammeln sein.

Auch werden die Hebammen anzuweisen sein, jeden zu ihrer Kenntniss gelangenden Fall einer ohne Beihilfe einer geprüften Hebamme stattgefundenen Geburt sofort anzuzeigen.

Selbstverständlich ist das Erforderliche vorzukehren, dass über die in Gebäranstalten geborenen Kinder gleichfalls Wochenausweise zum Zwecke der Berichterstattung an die betreffende Sammelstelle vorgelegt werden.

b) Ausser dieser Ergänzung, durch welche die Wochenberichterstattung in sanitärer Beziehung einen erhöhten Werth erhält und dem Inhalte nach den statistischen Wochennachweisungen, wie sie in den grösseren Städten Deutschlands und anderer Culturstaaten geliefert werden, näher gebracht wird, enthält

*) Das Formulare für die Wochenberichte der Städte wurde mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. Jänner 1896, Z. 1102 (s. Seite 51) abgeändert.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0059-9 DFG

das rectificirte Formulare noch die Abänderung, dass unter die „an Lebensschwäche“ verstorbenen Kinder nur die in Folge ihrer Unreife oder angeborener Gebrechen in den ersten Lebenswochen gestorbenen lebensunfähigen Kinder aufzunehmen, und dass nach diesen in einer neu einzuschaltenden Rubrik die im Wochenbette nach der Entbindung verstorbenen Frauen auszuweisen sind.

Die Drucksorten zur Verfassung der Wochenberichte können in der bisherigen Weise bezogen werden und wird Vorsorge getroffen werden, dass auch die rectificirten Formularien rechtzeitig vom Verlage der k. k. Hof- und Staatsdruckerei geliefert werden können. Es können jedoch, so lange der bereits beschaffte Vorrath an den bisherigen Formularien reicht, auch diese nach Massgabe des rectificirten Formulars corrigirt werden.

Die Ueberschrift derselben wird nunmehr zu lauten haben: „Bericht über die Geburten und Todesursachen“ etc.

II. Die periodische Berichterstattung über die Verbreitung der Infectionskrankheiten unter den Menschen bedarf einer durchgreifenden Regelung.*)

Die bisherigen, in unregelmässigen Terminen an das Ministerium des Innern vorgelegten, auf ungleiche Berichtsperioden sich beziehenden Monatsberichte über den Stand der Epidemien in den einzelnen Ländern sind nicht geeignet, ein einheitliches Bild über die Verbreitung und den Verlauf der Infectionskrankheiten zu bieten.

Um in dieser Hinsicht eine zuverlässige Grundlage zu gewinnen, ohne welche die den politischen Behörden in Gemässheit der Bestimmungen der §§ 1, 2 *c*, 8 des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, sowie der Gemeindeordnungen und Gemeindestatuten zustehende Oberaufsicht über die Handhabung der Bestimmung des § 4 *lit. a*), betreffend die Verhütung des Entstehens und der Verbreitung ansteckender Krankheiten in den Gemeinden, nicht entsprechend geführt werden kann, ist es unumgänglich nothwendig, die Gemeindevertretungen zu verhalten, dass sie von dem ersten Auftreten jeder Infectionskrankheit und insbesondere schon von dem ersten Erkrankungsfalle an Blattern, Scharlach, Diphtheritis, Typhus jeder Art, Ruhr, Cholera, Kindbettfieber, womöglich auch von Masern, Keuchhusten, sofort die Anzeige an die politische Behörde erstatten, und dass sie über den weiteren Verlauf der betreffenden Infectionskrankheit und die zu ihrer Tilgung getroffenen Massnahmen, insoferne nicht kürzere Berichtstermine angeordnet werden, am Schlusse jeder Woche, welche mit Sonntag beginnt und mit Samstag endet, unter nomineller Anzeige der von der letzten Woche krank Verbliebenen, in der Berichtswoche Neuerkrankten, Genesenen, Gestorbenen und noch im Krankenstande Befindlichen, regelmässig berichten.

Die politischen Bezirksbehörden sind daher anzuweisen, den Gemeinden**) die genaue Beobachtung dieses in den bestehenden Epidemievorschriften begründeten Vorganges der Wochenberichterstattung über Infectionskrankheiten, welcher Vorgang die Evidenzhaltung derselben wesentlich erleichtert, einzuschärfen und dieselbe strengstens zu überwachen.

Wenn das Jahr nicht mit einem Samstage endet und das nächste nicht mit Sonntag beginnt, sind von Gemeinden, in denen eine Infectionskrankheit

*) Vergl. auch Abschnitt „Infectionskrankheiten“.

**) In Galizien und in der Bukowina auch den Gutsgebietsvorstehungen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0060-0 DFG

herrscht, für die Uebergangswoche zwei abgesonderte Berichte und zwar der eine für den in das alte Jahr, der andere für den in das neue Jahr fallenden Theil der Woche zu erstatten.

Dieser Fall tritt auch bezüglich des Ueberganges vom Jahre 1888 zum Jahre 1889 ein und ist daher wohl zu beachten.

Auf Grund dieser wöchentlichen Evidenzhaltung der infectiösen Erkrankungen in den Gemeinden seitens der politischen Bezirksbehörden haben diese vom 1. Jänner 1889 angefangen der politischen Landesbehörde, unbeschadet der speciellen Berichterstattung über die einzelnen Epidemien, Uebersichten über die Verbreitung der Infectionskrankheiten und zwar je über eine Periode von vier Wochen — ohne Rücksichtnahme auf monatliche Zeitabschnitte — unter Benützung und Ausfüllung der vorgeschriebenen Epidemie-Rapportstabellen und abgesondert für jede Art von Infectionskrankheiten vorzulegen.

Als Berichtswoche ist stets eine ganze Woche von Sonntag bis Samstag zu zählen und daher der in das Jahr 1889 fallende Theil der Uebergangswoche in die erste vierwöchentliche Berichtsperiode, der Bruchtheil der Schlusswoche des Jahres 1889 in die letzte Berichtsperiode einzubeziehen, so dass die erste Berichtsperiode die Zeit von 1. Jänner bis 2. Februar, die letzte die Zeit vom 8. bis 31. December zu umfassen hat.

Die gleichen Nachweisungen sind in denselben Perioden von den Magistraten der Städte mit eigenem Statute an die politische Landesbehörde vorzulegen.

Hinsichtlich der Blattern ist wie bisher der Impfzustand der Erkrankten, sowie anmerkungsweise die Zahl der durchgeführten Nothimpfungen und Revaccinationen ersichtlich zu machen.

Diese periodischen Nachweisungen der politischen Behörden I. Instanz über die Verbreitung der Infectionskrankheiten haben bei den politischen Landesbehörden an einem den politischen Behörden I. Instanz genau zu bestimmenden Tage einzutreffen.

Bei der politischen Landesbehörde sind auf Grund dieser Nachweisungen sofort Landesübersichten über die Verbreitung der einzelnen Infectionskrankheiten im Lande zu verfassen, welche beim Ministerium des Innern am Freitage oder doch längstens Samstage der auf den Schluss der Berichtsperiode folgenden zweiten Woche einzutreffen haben.

Zu diesen Landesübersichten sind gleichfalls die vorgeschriebenen Rapportstabellen zu benützen und die Eintragungen nach Voranstellung der Städte mit eigenem Statute, bezirksweise durchzuführen. Bezüglich jedes Bezirkes ist zuerst das Gesammtergebniss der in diesem Bezirke aufgetretenen und noch bestehenden Infections-Erkrankungsfälle in allen Rubriken durchzuführen, dabei auch die Zahl der Gemeinden und innerhalb dieser die Zahl der betroffenen Ortschaften und die Gesammtsumme der Einwohner der letzteren anzusetzen, und ist diese der allgemeinen Uebersicht gewidmete Zeile durch Unterstreichen oder Ausführung mit rother Tinte hervorzuheben.

Im Anschlusse an diese Rubrik ist die Specification des Standes der Infectionskrankheit hinsichtlich jener Gemeinden und innerhalb der Gemeinden hinsichtlich jener Ortschaften durchzuführen, in denen dieselbe mit namhafter Intensität oder Extensität herrscht, beziehungsweise das Epidemieverfahren eingeleitet ist, oder in denen die Infectionskrankheit wegen der Bedeutung der Gemeinde als Curort, Industrieort, wichtige Militärstation, Aufenthaltsort von Mitgliedern des Allerhöchsten Kaiserhauses u. dgl. von besonderem Belange ist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0061-6 DFG

Jede Tabelle hat die genaue Ueberschrift über die den Gegenstand der Nachweisung bildende Berichtsperiode zu enthalten, was auch hinsichtlich der von den politischen Behörden I. Instanz an die politische Landesbehörde gelangenden Berichtstabellen gilt.

Die landesfürstlichen Sanitätsorgane sind für die genaue Führung dieser tabellarischen Nachweisungen, ihre rechtzeitige Ausfertigung und Einsendung, hinsichtlich welcher von jeder überflüssigen und umständlichen Manipulation abzusehen ist, verantwortlich zu machen, da diese Ausweise als Materiale für die beabsichtigten periodischen Publicationen des Obersten Sanitätsrathes zu dienen haben werden, und demselben daher stets vollzählig zu Gebote stehen müssen.

III. Für die gedachten Publicationen des Obersten Sanitätsrathes, sowie zur Sicherung einer geregelten Ueberwachung der Vorgänge in den grösseren Krankenanstalten seitens der politischen Behörden sind vom 1. Jänner 1889 an von den Directionen aller öffentlichen und anderer Krankenanstalten von hervorragender Bedeutung (z. B. grosser Werkspitäler) nach dem für die Jahresberichterstattung vorgeschriebenen Formulare lit. *C*,*) jedoch mit Ausserachtlassung der auf die Verpflegsauslagen bezüglichen Posten Monatsberichte über die Krankenbewegung in jedem abgelaufenen Monate zu liefern.

Die betreffenden Directionen sind rechtzeitig anzuweisen, den Monatsbericht pro Jänner 1889 längstens bis 10. Februar und so fort jeden Bericht über einen abgelaufenen Monat bis zum 10. des folgenden Monats in zwei Exemplaren bei der politischen Landesbehörde einzubringen, von welcher das eine Exemplar zum Amtsgebrauche zu verwenden, das andere umgehend im kürzesten Wege anher in der Weise vorzulegen ist, dass dasselbe am 15. des auf den Berichtsmonat folgenden Monates zuverlässig beim Ministerium des Innern eintreffe.

IV. Da es beabsichtigt ist, die zur allgemeinen Verlautbarung bestimmten Erlässe der Veröffentlichung in dem für die Publicationen des Obersten Sanitätsrathes dienenden Organe zuzuführen und um über die Entwicklung der sanitären Verhältnisse in allen Königreichen und Ländern fortlaufende Kenntniss zu erhalten, wird angeordnet, dass die seitens der politischen Landesbehörden im eigenen Wirkungskreise an alle oder mehrere der ihnen unterstehenden Behörden ergehenden allgemeinen Erlässe sanitären Inhalts, sowie allgemeine sanitäre Verlautbarungen zugleich mit der Expedition an ihre Adressen in zwei Exemplaren unter Berufung auf diesen Erlass anher übermittelt werden. Es sind demnach auch die Erlässe, mit welchen die Durchführung der vorstehenden Weisungen veranlasst wird, dem Ministerium des Innern vorzulegen.

V. Schliesslich wird die k. k. . . . . in die Kenntniss gesetzt, dass es vom Obersten Sanitätsrathe als sehr wünschenswerth bezeichnet wurde, dass die Veränderungen, welche sich jeweilig im Stande des ärztlichen Sanitätspersonales ergeben, insbesondere Erledigungen von Stellen im öffentlichen Sanitätsdienste der Behörden und Gemeinden, sowie Nachrichten über Errichtung von Heil- und Humanitätsanstalten, Apotheken,*) wichtige sanitäre Vorkommnisse der thunlichst beschleunigten Veröffentlichung zugänglich gemacht werden.

---

*) S. unten Seite 63.

*) Abschriften von Concursausschreibungen für Apothekenconcessionen sind gemäss Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 6. April 1894, Z. 8348, stets zur Veröffentlichung im „Oesterr.-Sanitätswesen“ vorzulegen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0062-2 DFG

Es ist nicht zu verkennen, dass hiedurch das Interesse für sanitäre Angelegenheiten lebhaft geweckt, die Bewerbung um erledigte Stellen im öffentlichen Sanitätsdienste gefördert und einer entsprechenden Aerztevertheilung Vorschub geleistet werden könnte.

Es werden daher die der k. k. . . . . unterstehenden politischen Behörden darauf aufmerksam zu machen sein, dass sie durch die ihnen beigegebenen Sanitätsorgane derlei Mittheilungen von Fall zu Fall verfassen lassen und unter Vermeidung aller Umständlichkeiten im Wege der politischen Landesbehörde unter der Bezeichnung „für den Obersten Sanitätsrath" an das Ministerium des Innern gelangen lassen mögen.

a) Sanitätsstatistische Wochenausweise der grösseren Städte und Gemeinden.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. März 1885, Z. 3161,

betreffend die Einführung von Wochenberichten über die Sterbefälle in Städten etc.

Die k. k. statistische Central-Commission beabsichtiget, den Versuch zu machen, aus den Landeshauptstädten und den grösseren Städten und Orten der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder mit einer Bevölkerungszahl von 15000 und mehr Einwohnern statistische Sanitäts-Wochenberichte über die Todesarten zu dem Zwecke zu erlangen, damit diese Rapporte ähnlich den vom Deutschen Reichsgesundheitsamte veröffentlichten Wochenausweisen zu einem Uebersichtstableau zusammengestellt in Druck gelegt und in den wichtigsten Journalen der diesseitigen Reichshälfte sowie in der „Statistischen Monatsschrift" zur Veröffentlichung gebracht werden.

Die statistische Central-Commission ging bei Stellung dieses Antrages von dem Gedanken aus, dass durch derartige, in kurzen Zwischenräumen erscheinende Publicationen für die Behörden wie für das Publicum eine rasche und zuverlässige Orientirung über das Auftreten und die Verbreitung einzelner, insbesondere epidemischer Krankheiten in verschiedenen Bevölkerungscentren des Reiches erzielt, die Verfassung der Jahresausweise über die Todesarten (Tabelle A) wesentlich gefördert und zwischen den in die Berichterstattung einbezogenen Städten und Orten ein statistischer Rapport über die jeweiligen Mortalitätsverhältnisse hergestellt werde.

Von diesen Erwägungen geleitet, will die statistische Central-Commission den Versuch einer ausgedehnten wöchentlichen Gesammtdarstellung der Sterblichkeit in den grösseren Städten und Orten der diesseitigen Reichshälfte unter Zugrundelegung des für den Jahressanitätsbericht zur Nachweisung der Todesarten mit dem h. o. Erlasse vom 7. Jänner 1878 Z. 18518 vorgeschriebenen Formulares der Tabelle A machen.

Mit diesen Wochenausweisen soll nach Ansicht der genannten Commission den Magistraten, beziehungsweise städtischen oder Gemeinde-Sanitätsorganen keineswegs eine neue oder auch nur eine Mehr-Arbeit aufgebürdet werden, denn auch bisher haben dieselben diese Daten in den Jahresausweisen über die Todesarten (Tabelle A zum Sanitäts-Jahresberichte) schon geliefert; es werde vielmehr dadurch diese Arbeit wesentlich vereinfacht und erleichtert, indem es doch entschieden geringere Mühe mache, wöchentlich einmal die wenigen Fälle einer Woche zu summiren und nach Todesarten getrennt in einer Tabelle zu ver-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0063-8 DFG

zeichnen, als am Schlusse des Jahres das ganze Todtenbeschau-Protokoll des abgelaufenen Jahres zu diesem Behufe zu extrahiren.

Ja diese Wochenarbeit werde noch viel einfacher und sinke auf ein Minimum herab, wenn die damit zu betrauenden Organe sich bei derselben der in der Instruction angegebenen Methode bedienen.

Es ist überdies leicht einzusehen, dass durch diese wöchentliche Berichterstattung an die statistische Central-Commission das Jahresergebniss für den ganzen Staat ungleich schneller festgestellt werden kann, und dass auch die Nachweisung der einzelnen Städte und Orte in dem Grade genauer und richtiger werden kann, in welchem sie sich in Bezug auf die Zahl der Fälle in engeren Grenzen bewegt.

Durch eine Zusammenfassung dieser Wochenberichte am Schlusse des Jahres wird die statistische Central-Commission selbst in die Lage versetzt, die Jahresübersicht über die Todesarten der bezüglichen Städte und Orte herzustellen und es kann daher in Aussicht genommen werden, dass diejenigen Städte und Orte, welche die Wochenausweise genau nach den Bestimmungen der Instruction in vollständiger und verlässlicher Weise liefern, künftig von der Verfassung der bezüglichen jährlichen Uebersichten (Tabelle A zum Jahres-Sanitätsberichte) entbunden werden, worüber später eine weitere Mittheilung erfolgen wird, wenn die Erfolge der in Aussicht genommenen wöchentlichen Berichterstattung beurtheilt werden können.

Dadurch würde sich aber für alle Städte und Orte, welche die Wochenausweise genau und rechtzeitig liefern, eine bedeutende Vereinfachung der ihnen obliegenden Aufgabe in Bezug auf den Sanitäts-Jahresbericht ergeben.

Sollte, wie zu erwarten ist, dieser Fall eintreten, so könnte seinerzeit verfügt werden, dass jenen Städten und Orten, welche die Sanitäts-Wochenberichte erstatten, zu Ende jeden Jahres von der statistischen Central-Commission ein aus den Wochenberichten zusammengestellter Jahres-Ausweis der Sterbefälle nach den Todesarten behufs Anschlusses zu dem Sanitäts-Jahresberichte rechtzeitig zukomme.

Damit jedoch die angestrebten Sanitäts-Wochenberichte entsprechend benützt und namentlich untereinander verglichen werden können, müssen dieselben genau nach den gleichen Grundsätzen verfasst werden und möglichst rasch zur Veröffentlichung gelangen.

Um diesen Zweck zu erreichen, ist es unumgänglich nothwendig, dass bei Verfassung und Absendung dieser Berichte, die in der beifolgenden Instruction*) enthaltenen Bestimmungen genau beobachtet werden.

Die k. k. . . . . erhält demnach den Auftrag den Magistraten resp. Gemeindevertretungen der im dortigen Verwaltungsgebiete für diese Berichterstattung ins Auge zu fassenden Städte und Orte**) u. z. . . . . den Inhalt dieses

---

*) Die Instruction erfuhr in der Folge mehrfache Abänderungen, die derzeit massgebenden Bestimmungen sind in der unten (Seite 52) folgenden Instruction enthalten.

**) Zu Beginn des Jahres 1896 nahmen an dieser Wochenberichterstattung 56 Gemeinden theil, und zwar in Niederösterreich: Wien, Wr. Neustadt, in Ob.-Oesterreich: Linz, Steyr; in Salzburg: Salzburg; in Steiermark: Graz, Marburg; in Kärnten: Klagenfurt; in Krain: Laibach; im Küstenland: Triest, Görz, Pola; in Tirol: Innsbruck, Trient; in Böhmen: Prag, Karolinenthal, Smichov, Königl. Weinberge, Žižkov, Asch, Aussig, Brüx, Budweis, Eger, Gablonz, Kladno, Pilsen, Reichenberg, Teplitz-Schönau, Warnsdorf; in Mähren: Brünn, Olmütz, Iglau, Mähr.-Ostrau, Prossnitz, Sternberg, Znaim; in Schlesien: Troppau, Bielitz, Jägerndorf, Teschen; in Galizien: Lemberg, Krakau, Brody, Drohobycz, Jaroslau, Kolomea, Podgórze, Przemyśl, Sambor, Stanislau, Stryj, Tarnopol, Tarnow; in der Bukowina: Czernowitz; in Dalmatien: Zara.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0064-4 DFG

Erlasses nebst einer Abschrift der beiliegenden Instruction und des beispielsweise ausgefüllten Formulares der Tabelle A mitzutheilen und daran die Einladung zu knüpfen, im eigenen und im Interesse der Wissenschaft die Bereitwilligkeit auszusprechen, diese Wochenberichte von dem erst bekannt zu gebenden Zeitpunkte an genau und pünktlich zu verfassen und rechtzeitig an die statistische Central-Commission einzusenden und auf diese Weise die Verwirklichung der von der k. k. statistischen Central-Commission angeregten Idee zu ermöglichen.

Die bezüglichen Erklärungen der betreffenden Magistrate beziehungsweise Gemeindevertretungen sind ehethunlichst anher vorzulegen und gleichzeitig zu berichten, in welcher Weise die k. k. . . . . den aus dieser Berichterstattung erwachsenden Bedarf an Drucksorten der Tabelle A des Sanitätsberichtes zu decken beabsichtigt resp. in welcher Weise die Betheilung der berichterstattenden Stadtmagistrate und Gemeindevertretungen mit dieser Drucksorte aus diesem Anlasse erfolgen wird.*)

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. Jänner 1896, Z. 1102,

betreffend die Abänderung des Berichtsformulares für die Wochen-Nachweisungen über Geburten und Sterbefälle in Städten und grösseren Gemeinden.

Durch die mit dem h. o. Erlasse vom 17. April 1895, Z. ad 18632 ex 1894,**) angeordnete Abänderung der sanitäts-statistischen Nachweisungen über Geburten und Sterbefälle, ist auch eine entsprechende Aenderung der Formularien für die von den Städten und grösseren Gemeinden an die k. k. statistische Central-Commission einzusendenden Wochenausweise über Geburten und Sterbefälle nothwendig geworden und hat das Ministerium des Innern eine dementsprechende Neuauflage der bezüglichen Drucksorte veranlasst.

Die k. k. . . . . wird daher unter Bezugnahme auf den h. o. Erlass vom 13. December 1888, Z. 20604, beauftragt, die zu der erwähnten Wochenberichterstattung herangezogenen Städte und Gemeinden des dortigen Verwaltungsgebietes von dieser Abänderung des Berichtsformulares mit dem Bemerken in die Kenntniss zu setzen, dass vom 1. März d. J. an, mit welchem Tage die 10. Berichtswoche beginnt, die Wochenberichte nach dem neuen Formulare zu verfassen, und dass die Wochen-Nachweisungen für die Zeit vom 1. Jänner bis 29. Februar nach dem bisher benützten Formulare einzusenden sind, dass aber, um das Jahressummarium nach dem neuen Schema berechnen zu können, mit dem Berichte für die 10. Woche auch eine summarische, die vorausgegangenen 9 Wochen umfassende Uebersicht nach dem neuen Schema beizuschliessen ist.

Die für die künftigen Berichte erforderlichen Drucksorten sind in der bisherigen Weise zu beschaffen.

Ein angemessener Vorrath für den Bedarf in den ersten Wochen wird den in Rede stehenden Gemeinden seitens des Ministeriums des Innern directe zugehen.

---

*) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. November 1885, Z. 18148, wurde diese Wochenberichterstattung vom 1. Jänner 1886 an eingeführt.

**) S. Seite 112.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0065-9 DFG

Instruction

zur Verfassung und Absendung der Sanitäts-Wochenberichte für die grösseren österreichischen Städte und Gemeinden,

auf Grund der Erlässe des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. November 1885, Z. 18148, vom 13. December 1888, Z. 20604, und vom 10. Jänner 1896, Z. 1102.

1. Die Sanitäts-Wochenberichte bestehen in der Vorlage eines Ausweises über die Geburten und Sterbefälle für jede abgelaufene Woche nach dem als Beilage zu dem Sanitäts-Jahresberichte mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Jänner 1878, Z. 18518, angeordneten und mit den Erlässen desselben Ministeriums vom 13. December 1888, Z. 20604, und vom 10. Jänner 1896, Z. 1102, für diese Wochenberichte abgeänderten und ergänzten Formulare A.

2. In das Formulare sind nicht nur sämmtliche in einer Woche im Territorium verstorbenen Civil- und Militärpersonen, sondern auch alle Lebend- und Todtgeborenen, somit sowohl die in Civil- und Militär-Anstalten, als auch in Privatwohnungen, auf der Strasse oder wo immer Verstorbenen und Geborenen aufzunehmen.

3. Unterhalb der Aufschrift des Ausweises ist genau die Woche zu bezeichnen, für welche der Ausweis Geltung hat, und zwar beispielsweise in der Form: „in der Woche vom 29. März bis inclusive 4. April 1896“. Jede Woche hat mit dem Sonntage zu beginnen und mit dem Samstage zu schliessen und zwar von Mitternacht zu Mitternacht.

4. Nebst der Zahl der in der Berichtswoche lebend geborenen Kinder ist auch jene der todtgeborenen anzusetzen.

Da jede Hebamme gesetzlich verpflichtet ist, jeden Geburtsfall in den von ihr zu führenden Geburtstabellen genau zu verzeichnen, so sind die gedachten grösseren Gemeinden, bei welchen eine geordnete Sanitäts-Verwaltung vorausgesetzt werden kann und muss, in der Lage, die Anzahl der in jeder Woche geborenen Kinder beiderlei Geschlechtes zu constatiren. — Es bedarf nur der Einführung, dass alle Hebammen angewiesen werden, über jeden Geburtsfall sofort ein Anzeigeblatt zu verfassen und die im Laufe der Woche gesammelten Anzeigeblätter am Sonntag vormittags regelmässig an das ihr bezeichnete, mit der Verfassung der Wochenausweise betraute Organ abzuliefern. — Eventuell werden diese Wochenausweise der Hebammen einzusammeln sein. Auch wären die Hebammen anzuweisen, jeden zu ihrer Kenntniss gelangenden Fall einer ohne Beihilfe einer geprüften Hebamme stattgefundenen Geburt sofort anzuzeigen.

Selbstverständlich ist auch das Erforderliche vorzukehren, dass über die in Gebäranstalten geborenen Kinder gleichfalls wochenweise zum Zwecke der Berichterstattung an die betreffende Sammelstelle Ausweise vorgelegt werden.

5. Die Eintragung der Todesursachen hat genau nach den im Formulare vorgeschriebenen, mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. April 1895, Z. ad 18632 ex 1894 (Oesterreich. Sanitätswesen, Jahrg. 1895, Beilage zu Nr. 17, S. 46), eingeführten Mortalitätsschema zu erfolgen.

In der Rubrik „Angeborene Lebensschwäche“ sind nur die infolge von Früh- oder Missgeburt in den ersten Lebenswochen verstorbenen lebensunfähigen Kinder anzugeben; in der Rubrik „Diphtherie“ nur die Todesfälle infolge von croupösen oder diphtheritischen Entzündungen der Tonsillen, des weichen Gaumens, des Rachens und der Luftwege; in der Rubrik

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0066-5 DFG

„Blattern“ nur Sterbefälle infolge von Variola, nicht aber auch solche nach Varicellen auszuweisen.

Die in den Collectivgruppen „andere Infectionskrankheiten“ und „übertragbare Thierkrankheiten“ zusammengefassten Fälle sind in einer Anmerkung hinsichtlich der speciellen Diagnosen gesondert ersichtlich zu machen.

6. Es ist darauf zu achten, dass mit der Gesammtzahl der Verstorbenen, unter welche die Todtgeborenen nicht einzurechnen sind, die Summen aus den Nachweisungen der Todesursachen und desgleichen die Summen der Sterbefälle nach dem Alter übereinstimmen.

7. In die Rubriken „Nachträge aus früheren Wochen“ sind die sämmtlichen in früheren Wochen aus Irrthum übersehenen oder erst nachträglich von Gerichten etc. bekannt gewordenen männlichen und weiblichen Verstorbenen summarisch einzustellen.

In die Zeile „darunter Ortsfremde“ (d. i. Zugereiste) sind sämmtliche in der bezüglichen Woche gestorbenen männlichen und weiblichen ortsfremden (d. i. zugereisten) Personen summarisch aufzunehmen. Als Ortsfremde sind jene Verstorbenen zu betrachten, welche in dem Orte, wo sie starben, keinen ständigen Wohnsitz hatten.

In die Zeile „davon in Anstalten gestorben“ sind nur alle jene männlichen und weiblichen Verstorbenen summarisch einzustellen, welche in Krankenanstalten gestorben sind.

8. Die Nachweisungen sind von den Todtenbeschauern oder von jenen Organen auszufüllen, welche mit der Führung der Todtenbeschau-Register betraut sind, von denselben zu unterfertigen und der Communal-Verwaltung so rasch zu übergeben, dass von dieser die erhaltenen Original-Ausweise längstens am Dienstage nach Schluss der bezüglichen Woche (also für die 14. Woche 1896, welche mit 4. April abschliesst, am 7. April) unter der Adresse: „K. k. statistische Central-Commission in Wien“ abgesendet werden können.

9. Um einen Jahresabschluss aus den Wochenausweisen zu ermöglichen, müssen für die erste und letzte Woche jedes Jahres, wenn diese Wochen nicht genau mit einem Sonntage beginnen, beziehungsweise mit einem Samstage abschliessen, zwei Berichte vorgelegt werden, von welchen der erste die noch in den Monat December fallenden, und der zweite die in den Monat Jänner fallenden Tage zu umfassen hat, so dass beispielsweise für die letzte Woche 1896 (vom 27. December 1896 bis 2. Jänner 1897) eine Tabelle der Sterbefälle für die Zeit vom 27. bis inclusive 31. December 1896 und eine zweite Tabelle für die Zeit vom 1. bis inclusive 2. Jänner 1897 vorzulegen sein wird.

10. Die für diese Wochenausweise nöthigen Exemplare der sub 1 bezeichneten Drucksorte sind zum Preise von 6 kr. für eine Lage (10 Bogen) aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei zu beziehen und können eventuell auch von der politischen Landesbehörde beansprucht werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0067-1 DFG

Gemeinde ..... Land .....

Wochenausweis über Geburten und Sterbefälle

in der Zeit vom ..... bis ..... 189.....

Geborene	In der Berichtswoche			Nachträge aus früheren Wochen			Gestorbene (ohne Todtgeborene)	In der Berichtswoche			Nachträge aus früheren Wochen		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.		m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
Lebendgeborene							Gesammtzahl						
Todtgeborene							Darunter Ortsfremde						
Summe . . .							Darunter in Anstalten Gestorbene						

Todesursachen	in der Berichtswoche		Nachträge aus früheren Wochen		Lebensalter der Verstorbenen (ohne Todtgeborene)	in der Berichtswoche		Nachträge aus früheren Wochen	
	m.	w.	m.	w.		m.	w.	m.	w.
Angeborene Lebensschwäche					Im 1. Monate				
Tuberculose					Im 1. Jahre (einschliesslich des 1. Monates)				
Lungenentzündung									
Diphtherie					**Von der Geburt bis zu 5 Jahren**				
Keuchhusten									
Blattern					„ 5—15 „				
Scharlach					„ 15—30 „				
Masern					„ 30—50 „				
Flecktyphus					„ 50—70 „				
Ileotyphus					**über 70 Jahre**				
Dysenterie					**Alter unbekannt**				
Cholera asiatica									
„ infantum					Summe . . .				
„ nostras									
Kindbettfieber									
Wundinfectionskrankheiten									
Andere Infectionskrankheiten									
Uebertragbare Thierkrankheiten (Zoonosen)					Anmerkungen:				
Gehirnschlagfluss									
Organische Herzfehler, Krankheiten der Blutgefässe									
Bösartige Neubildungen									
Sonstige natürliche Todesursachen									
Summe der natürlichen Todesfälle									
Zufällige tödtliche Beschädigung									
Selbstmord *)									
Mord und Todtschlag *)									
Justification									
Summe der gewaltsamen Todesfälle									
Gesammtzahl der Verstorbenen									
Von den Todesursachen ärztlich beglaubigt									

*) Bei den Selbstmord-, sowie bei den Mord- und Todtschlagfällen sind in Anmerkung die angewendeten Mittel zu specificiren, z. B. Gift, Erhängen, Ertränken, Erschiessen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0068-7 DFG

b) Monatsberichte über Krankenanstalten.*)

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern von 31. Jänner 1890, Z. 954,

betreffend die correcte Verfassung und Prüfung der Monatsberichte über Krankenanstalten.

Bei der Zusammenstellung der Monatsübersichten über die Krankenbewegung in den bedeutendsten öffentlichen und privaten Krankenanstalten pro 1889 wurde wahrgenommen, dass für eine und dieselbe Krankenanstalt die Bettenanzahl in den bezüglichen Specialausweisen nicht selten verschieden angegeben war. Da im Laufe des Jahres 1889 in einzelnen Krankenanstalten thatsächlich Aenderungen in Bezug auf die Bettenanzahl eingetreten sein dürften, wird die k. k. . . . . zum Zwecke der Richtigstellung der betreffenden Zahlen in den h. o. Reichsübersichten aufgefordert, die Spitalsverwaltungen anzuweisen, in den demnächst vorzulegenden Ausweisen pro Jänner l. J. allfällige in dieser Richtung eingetretene Aenderungen ersichtlich zu machen.

Weiters wird die k. k. . . . . aus Anlass der Wahrnehmung, dass die bisher vorgelegten Monatsnachweisungen hie und da ziffermässige Unrichtigkeiten enthielten und insbesondere die Uebertragszahlen (Restanten) vom Vormonate nicht selten unrichtig angesetzt waren, beauftragt, Vorsorge zu treffen, dass diese Nachweisungen künftighin vor ihrer Vorlage an das Ministerium des Innern im dortigen Sanitäts-Departement ohne weiteren Verzug der Durchsicht unterzogen und eventuell richtig gestellt werden.**)

Hinsichtlich der vierwöchentlichen Berichterstattung über Infectionskrankheiten s. Seite 46 und den Abschnitt Infectionskrankheiten.

c) Der Sanitäts-Jahresbericht.

Erlass des k. k. Ministers des Innern vom 13. November 1871, Z. 12089,

betreffend den Inhalt, die Form und die Vorlage des Sanitäts-Jahresberichtes.

Um die durch §. 16 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, vorgeschriebene alljährliche Zusammenstellung und Veröffentlichung des Berichtes über die Sanitäts-Statistik zur Durchführung zu bringen, und hiebei sowohl der Vollständigkeit und Uebersichtlichkeit in der Darstellung, als auch der Vereinfachung der jährlich wiederkehrenden Arbeiten nach Thunlichkeit Rechnung zu tragen, finde ich mich bestimmt, für die nächste Zeit nachstehende Verfügungen zu treffen:

1. Die Darstellung jener Sanitätsgegenstände, welche einer Veränderung nicht oder doch erst nach langen Zeitabschnitten zu unterliegen pflegen, soll von der Darstellung des jährlich Wandelbaren in den Sanitätsobjecten abgesondert veröffentlicht und erst nach Bedarf erneuert werden.

Hiernach hat sich der jährlich wiederkehrende Landes-Sanitätsbericht (§. 10 des Gesetzes) im Wesentlichen auf das Wandelbare zu beschränken, und

*) Diese Monatsberichte wurden eingeführt mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. December 1888, Z. 20604 (s. Seite 45).

**) Der zweite Absatz war nur dem an einzelne Landesbehörden ergangenen Erlasse beigefügt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0069-5 DFG

es muss demselben zur richtigen Beurtheilung seines Inhaltes die Berichterstattung über die ständigen Eigenschaften der Sanitätsobjecte vorausgehen.

Die Beilage I. bezeichnet in A bis H sowohl die Sanitätsobjecte, über welche, als auch die Form, in welcher zum Zwecke der ersten, und für eine unbestimmte Zeit geltenden Zusammenstellung zu berichten ist.

Die bezüglichen Operate sind ehethunlichst jedenfalls aber binnen drei Monaten einzusenden, und es wird rücksichtlich derselben nur noch bemerkt, dass etwaige über die Berichtsgegenstände bestehende Druckschriften, soferne sie die in der Beilage I. abverlangten Auskünfte enthalten, oder durch Anführung des Fehlenden ergänzt wurden, statt der Berichte beziehungsweise statt der Operate eingesendet werden können.

Der Zeitpunkt für die Erneuerung der Operate dieser Art wird durch jeweilige besondere Anordnung bestimmt werden.

2. Der jährliche Landessanitätsbericht (§. 10 des Gesetzes) ist nach der in der Beilage II. angeschlossenen Instruction zu verfassen und vorzulegen.

Im Hinblicke auf §. 2 dieser Instruction wird den Landeschefs überlassen, für jene Erweiterung des Jahressanitätsberichtes ihres Verwaltungsgebietes, welche sich nach den besonderen Verhältnissen des Landes empfiehlt, unter Aufrechthaltung des instructionsmässig für alle Länder gleichartigen Vorsorge zu treffen.

3. Durch die Instruction für die Abfassung des jährlichen Landessanitätsberichtes erleiden zwar die Punkte Post Nr. 9, 10 und 11 des dem Ministerial-Erlasse vom 1. Mai 1860, Z. 1230 M. J., beigegebenen Verzeichnisses, betreffend den Sanitätshauptbericht, den Impfungsbericht und den Veterinärhauptbericht die sinngemässe Abänderung, doch wird an den durch anderweitige Gesetze und Verordnungen vorgeschriebenen Anzeigen und Berichten der politischen Landesbehörden über Sanitätsangelegenheiten (z. B. an den Berichten über Rinderpest), ebenso an dem Inhalte und an der Form der für die Unterorgane anderweitig vorgeschriebenen Berichte (z. B. an den Berichten der Impfärzte, an jenen der Epidemieärzte) hiermit nichts geändert und den als nothwendig befundenen Modificationen in den Berichten der Unterorgane nicht vorgegriffen.

Beilage I.

Beschreibung der Sanitäts-Anstalten.*)

A) Krankenanstalten, öffentliche und Privat-Krankenanstalten.

a) Alter, Anlass der Gründung, specielle Bestimmung der Anstalt.

b) Lage und Flächenraum der Gebäude, Höfe und Gärten, (bei den grösseren Anstalten nach Thunlichkeit durch Planskizzen versinnlicht).

Zahl und Höhe der Stockwerke, Verbindung der Räume durch Gänge und Stiegen.

Zahl und Grösse der Krankenzimmer mit dem durchschnittlichen Kubikraum für den einzelnen Kranken. Gesammt-Belegraum und Vertheilung desselben nach den Krankheitsgattungen (Abtheilungen).

Lage der Kapelle.

Lage und besondere Einrichtung der Apotheke, der Küche, der Badelocalitäten, der Wäscherei, der Leichenkammern.

Zahl Lage und Bestimmung der Magazine und Keller.

---

*) Ueber die Beschreibung der Taubstummen- und Blinden-Institute, der Krippen und Kinderbewahranstalten s. den Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus- und Unterricht vom 12. Juni 1872, Z. 3155 (Seite 75).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0070-6 DFG

Localitäten besonderer Bestimmung wie Kanzleien, Wohnungen, Bibliothek, Laboratorien u. dgl.

c) Einrichtungen für die Beheizung und für die Lüftung.

d) Aborte (Einrichtung derselben) und Unrathscanäle (Zahl, Richtung, Gefälle, Entfernung von Wasserbehältern).

e) Wasserbezug (Brunnen, Quellen- oder Flussleitung, Reservoirs, Wassermenge).

f) Gliederung des Dienstes bei der Krankenpflege, bei der Verwaltung.

g) Einrichtungen für die Seelsorge und für das Beerdigungswesen,

h) Zahl und Diensteseigenschaft des Personales: Vorstand, Aerzte, Beamte. Diener, Wartepersonen,

bei öffentlichen Krankenanstalten unter Beisetzung der Bezüge des Personals.

i) bei öffentlichen Krankenanstalten: die Verpflegstaxen im Decennium 1861—1871.

B) Irrenanstalten, öffentliche und Privat-Irrenanstalten.

a) bis i) wie bei A).

C) Gebäranstalten, öffentliche.

a) wie bei A).

b) wie bei A) mit dem Unterschiede, dass hier die Vertheilung der Localitäten (des Belegraumes) für die Schwangeren, Entbindenden, Wöchnerinnen und Kranken ersichtlich zu machen ist.

c) bis i) wie bei A).

k) Angabe der Schwangerschaftszeit, in welcher die Schwangeren aufgenommen werden, und der Zeitperiode, während welcher die Entbundene in der Anstalt verweilen darf.

D) Findelanstalten, öffentliche, in Verbindung mit den Ammenanstalten.

a) wie bei A).

b) wie bei A) mit dem Unterschiede, dass hier die Vertheilung der Localitäten für die Ammen und Säuglinge (Bettenzahl für jene und diese), für den Tagesaufenthalt und für die Schlafstätten der grösseren Kinder, für den Unterricht u. s. f. hervorzuheben ist.

c), d), e), wie bei A).

f) Gliederung des ärztlichen und des Verwaltungs-Dienstes nebst Anführung der Einrichtungen, welche

für die auswärtige Pflege der Findlinge (Abgabe, Zurücknahme, Aufsicht, Pflegegelder) und

für die Abgabe von Ammen an Private bestehen.

g), h), i) wie bei A).

k) Normale Dauer der Verpflegung eines Findlinges.

E) Impf-Institute, öffentliche und Privat-Impf-Institute.*)

a) Alter, Anlass der Gründung, specielle Bestimmung der Anstalt.

*) S. Fussnote zu Bericht lit. N. (Seite 71) und Kapitel „Schutzpockenimpfung".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0071-2 DFG

b) Die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten und deren specielle Bestimmung.

c) Organisirung des Impfgeschäftes (mit Angabe der Einrichtungen für Gewinnung, Erhaltung und Versendung des Impfstoffes und jener für Evidenzhaltung des Impfstoffes und der Impflinge).

d) bei den öffentlichen Impf-Instituten:
Anzahl, Diensteseigenschaft und Bezüge des Personales.

F) Versorgungsanstalten.

a) wie bei A).

b) wie bei A) mit dem Unterschiede, dass hier die Vertheilung der Localitäten (des Belegraumes) für die Gebrechlichen und für die Erkrankten ersichtlich zu machen ist.

c), d), e) wie bei A).

f) Gliederung des Verwaltungsdienstes.
Einrichtungen für ärztliche Hilfeleistung.

g) Einrichtungen für die Seelsorge und für das Beerdigungswesen.

h) Anzahl und Diensteseigenschaft der Beamten, Aerzte, Diener, Wartpersonen.

G) Curorte u. zw. sowohl Mineralquellen, welche blos zur Versendung benützt werden, als auch Curorte im engeren Sinne des Wortes.

a) bei Mineralquellen, welche blos zur Versendung benützt werden:

1. Die topographische Lage, die Zahl, die Gattung und die physikalischen Eigenschaften der Heilwässer unter Anführung der letzten chemischen Analysen.
2. Die Art des Gebrauches.
3. Der Vorgang bei der Füllung behufs der Versendung.
4. Die Quellenproducte, deren Gewinnungs- und Versendungsweise.

b) bei Curorten im engeren Sinne des Wortes:

1. Die topographische Lage, Elevation, herrschende Windrichtung, Durchschnitt der Temperatur und Feuchtigkeit; die Zahl, die Gattung und die physikalischen Eigenschaften der Heilwässer unter Anführung der letzten chemischen Analysen.
2—4. wie oben bei a.
5. Die anderweitigen besonderen Heilmittel-Anstalten des Curortes, z. B. Molkenanstalten u. dgl. unter Anführung der Bereitungsweise.
6. Die Einrichtungen für die Curorts-Inspection (Zusammensetzung der Cur-Commission).
7. Die Einrichtungen für die Unterkunft, den Curgebrauch, die Erholung (Zeitvertreib) der Curgäste.
8. Die Curtaxe im Decennium 1861—1871.

H) Vieh-Contumaz-Anstalten.*)

a) Flächenraum.

*) Vieh-Contumaz-Anstalten bestehen nicht mehr.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0072-8 DFG

b) bauliche Einrichtungen (versinnlicht durch einen Situationsplan) für das Amtspersonale, für Unterbringung der Viehtriebe unter Angabe, für wie viele Viehstücke jeder einzelne Raum eingerichtet ist.

c) Futter- und Wasserbezug.

d) festgesetzte, von den Vieheigenthümern zu leistende Zahlungen.

e) Organisation des Dienstes, systemisirtes Personale, systemisirte Bezüge.

f) Nebenanstalten (z. B. Schlachthaus).

Beilage II.

Instruction

über den Inhalt, die Form und die Einsendung des jährlichen Landes-Sanitätsberichtes.

§. 1. Der jährlich zu erstattende Landessanitätsbericht hat aus den im §. 8 von A bis Q aufgezählten Theilberichten und aus dem Ergänzungsberichte (R) zu bestehen.

Er ist bestimmt, dem durch §. 16 des Gesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68, vorgeschriebenen, zur Veröffentlichung gelangenden allgemeinen Jahresberichte als Grundlage zu dienen.

§. 2. Die im §. 8 angegebenen Bestandtheile des Landessanitätsberichtes bilden in ihrer Gesammtheit das Minimum des Inhaltes desselben, lassen aber nach den besonderen Verhältnissen eines Landes eine Erweiterung durch Heranziehung noch anderer Objecte oder anderer Gesichtspunkte beim einzelnen Objecte zu.

§. 3. So ferne nicht vereinzelte Sanitätsobjecte (z. B. eine Landes-Irrenanstalt, eine Landes-Findelanstalt u. dgl.) den Gegenstand eines Theilberichtes bilden, ist jeder Theilbericht nach den politischen Bezirken, und in diesen nach den Ortsgemeinden zu ordnen, wobei nach Thunlichkeit die alphabetische Ordnung einzuhalten ist.

Städte mit eigenen Gemeindestatuten sind als eigene politische Bezirke anzusehen.

§. 4. Die über einen und denselben Berichtsgegenstand (z. B. über die Todesarten) aus den politischen respective bezirksärztlichen Bezirken eingelaufenen Berichte können in der Voraussetzung, dass sie nach Form und Inhalt richtig gestellt und nach §. 3 angeordnet sind, im Originale eingesendet werden, und sind in einem solchen Falle blos mit dem Ausweise der (das ganze Land betreffenden) Totalsummen zu begleiten.*)

§. 5. Vergleiche und Folgerungen, welche sich aus einem bestimmten Theilberichte (z. B. aus dem Berichte über die Cretinen) ergeben und bloss auf den Gegenstand dieses Theilberichtes beziehen, können entweder unmittelbar mit diesem Theilberichte eingesendet, oder wenn ihr Anschluss die rechtzeitige

*) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Dec. 1878, Z. 16698, wurden die politischen Landesbehörden von der Einsendung der einzelnen Berichte der Gemeinden lit. A, B, E, F, J, K, L, M und O unter der Bedingung enthoben, dass die Vorlage der einzelnen Bezirkssummarien stets in der vorgeschriebenen Weise erfolge und die Berichte der Gemeinden drei Jahre bei der Landesbehörde in Aufbewahrung bleiben.

Zufolge Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. Februar 1889 Z. 2015, sind diese Landessummarien sowie jene Theilberichte, über welche Landessummarien nicht verfasst werden (Lit. D, G, H, N), in zwei Abschriften dem Ministerium vorzulegen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0073-3 DFG

Absendung des Theilberichtes (§. 7) vereiteln würde, an der für den Gegenstand bestimmten Stelle des Ergänzungsberichtes angeführt werden.

§. 6. Der Ergänzungsbericht (§. 8, R.) hat die Theilberichte, welche an das Ministerium des Innern bereits eingesendet worden sind, durch Anführung des Datums und der Geschäftszahl der bezüglichen Berichte an den für sie bestimmten Stellen nach Art eines Actenverzeichnisses einfach zu registriren, und überdies den Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung im Allgemeinen und über die Epidemien im Besonderen (I), die allgemeinen Vergleiche und Folgerungen (VII), die Anträge (VIII) und die im §. 5 vorbehaltenen Berichtsgegenstände zu enthalten.

§. 7. Im Interesse der rechtzeitigen centralen Zusammenstellung sind die Theilberichte einzeln mit thunlichster Beschleunigung in jenen Zeitperioden vorzulegen, in welchen sie nach ihrer Beschaffenheit verfasst sein können.

Insbesondere sind der Bericht über die öffentlichen Impfungen auf den Impfsammelplätzen (§. 8, O.) und der Bericht über die Curorte (§. 8, P.) noch im Laufe desselben Jahres, die übrigen Theilberichte mit Ausnahme des Ergänzungsberichtes (§. 8 A bis N und Q) im Laufe des ersten Quartales des nächstfolgenden Jahres und der Ergänzungsbericht (§. 8, R), mit welchem die Reihe dieser Berichte geschlossen wird, spätestens Mitte Mai des letztgenannten Jahres vorzulegen.

Dem gleichzeitigen Vorlegen mehrerer abgeschlossener Theilberichte steht nichts entgegen, doch ist ein stückweises Einsenden der denselben Gegenstand (z. B. die Krankenanstalten) betreffenden Bezirksberichte unstatthaft.*)

§. 8. Die Bestandtheile des Landessanitätsberichtes**) und die Berichtsform sind:

A. Bericht über die Todesarten.

Inhalt und Form dieses Theilberichtes haben durch die mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. April 1895, Z. ad 18632 ex 1894 (Seite 122) ergangenen Anordnungen eine vollständige Abänderung erfahren.

---

*) Ueber die Termine für die Vorlage der einzelnen Theilberichte und des Schluss- (Ergänzungs-) Berichtes siehe die Erlässe des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. Februar 1889, Z. 2015 und vom 4. Juni 1890, Z. 10631 (Seite 88 uod 89).

**) Die einzelnen Bestandtheile A – Q des Sanitäts-Jahresberichtes werden als „Theilberichte" bezeichnet.

Im Laufe der Jahre wurde die Zahl der Gegenstände, welche den Inhalt des Sanitäts-Jahresberichtes zu bilden haben, erweitert und wurden hinsichtlich einzelner Berichte abändernde, ergänzende und erläuternde Bestimmungen erlassen.

Nachträglich wurden folgende Theilberichte aufgenommen:

über Taubstummen- und Blinden-Institute, sowie über Blinden-Beschäftigungsanstalten, über Säuglings- und Kinderbewahranstalten, über Waisenhäuser, Asyle und Unterkunftsanstalten für arme, verlassene Kinder, über freiwillige Arbeitsanstalten;

über Blinde und über Bresthafte in Versorgungsanstalten;

über die Bewegung der Bevölkerung;

Der Ergänzungsbericht hat Erweiterungen erfahren durch die Nachweisungen über den Stand der Infectionskrankheiten im Berichtsjahre, über den Stand der Desinfectionseinrichtungen, über die Ergebnisse der Apotheken-Visitationen, über die bei Ueberwachung der Bereitung und des Verkehrs mit Kaffeesurrogaten gemachten Wahrnehmungen, über die Erfolge der Anwendung des Koch'schen Heilmittels gegen Tuberculose und über die mit Diphtherie-Heilserum erzielten Erfolge.

Die einschlägigen Vorschriften, welche nachträglich erlassen wurden und noch in Kraft stehen, sind in chronologischer Reihenfolge unten (Seite 75 u. ff. angeführt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0074-9 DFG

B. Bericht über das Sanitäts-Personale am Schlusse des Jahres .....

Post Nr.		
1.	Politischer Bezirk	
2.	Ortsgemeinde	
3.	**Doctoren der Medicin:** angestellte vom Staate: zur Sanitätsverwaltung	
	als Heilärzte: in einem Spitale . .	
	ausserhalb des Spitales	
	im medicinischen Lehrfache . . .	
	von der Gemeinde (dem Bezirke oder Lande): zur Sanitätspflege	
	als Heilärzte: in einem Spitale . .	
	ausserhalb des Spitales	
	zur Sanitätspflege und als Heilärzte zugleich	
	von Körperschaften oder Privaten zu einem allgemeinen Zwecke	
	nicht angestellte	
	zusammen . .	
	Unter ihnen sind:	
	Doctoren der Chirurgie	
	Augenärzte	
	Geburtshelfer	
	Zahnärzte	
	Thierärzte	
4.	**Wundärzte:** Magister der Chirurgie und Geburtshilfe . .	
	Patrone „ „ „ „ . . .	
	zusammen . . .	
	Wundärzte: angestellte vom Staate: zur Sanitätsverwaltung	
	als Heilärzte: in einem Spitale . .	
	ausserhalb eines Spitales	
	im medicinischen Lehrfache . . .	
	von der Gemeinde (dem Bezirke oder Lande): zur Sanitätspflege	
	als Heilärzte: in einem Spitale . .	
	ausserhalb eines Spitales	
	zur Sanitätspflege und als Heilärzte zugleich	
	von Körperschaften oder Privaten zu einem allgemeinen Zwecke	
	nicht angestellte	
	zusammen . . .	
	Unter ihnen sind:	
	Augenärzte	
	Zahnärzte	
	Thierärzte	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0075-5 DFG

Post-Nr.		
5.	**Thierärzte:**	
	angestellte: vom Staate	
	angestellte: vom Lande, Bezirke oder der Gemeinde	
	angestellte: von Körperschaften oder Privaten zu einem allgemeinen Zwecke	
	nicht angestellte	
	zusammen	
6.	**Curschmiede:**	
7.	**Hebammen:**	
	angestellte: vom Staate	
	angestellte: vom Lande, Bezirke oder der Gemeinde	
	angestellte: von Körperschaften oder Privaten zu einem allgemeinen Zwecke	
	nicht angestellte	
8.	**Apotheker:**	
	Vorstände von öffentlichen Apotheken: mit Realgewerbe	
	Vorstände von öffentlichen Apotheken: mit Personalgewerbe	
	zusammen	
	Assistenten in öffentlichen Apotheken: mit Diplom	
	Assistenten in öffentlichen Apotheken: ohne Diplom	
	zusammen	
	Lehrlinge	
9.	**Hausapotheken** werden gehalten von	
	geistlichen Corporationen	
	Aerzten (Doctoren der Medicin)	
	Wundärzten	
	zusammen	

Die Doctoren der gesammten Heilkunde werden gegenwärtig von den meisten politischen Behörden in einer bei Post Nr. 3 eingeschalteten eigenen Rubrik nachgewiesen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0076-1 DFG

C. Bericht über die Krankenanstalten

(öffentliche und private).

Post-Nr.		Männliche	Weibliche	Zusammen
1	Politischer Bezirk			
2	Ortsgemeinde			
3	Oeffentliche; Privat-Krankenanstalt			
4	Name der Anstalt			
5	Anzahl der Betten			
6	Krankenstand:			
	Vom Vorjahre verblieben			
	Im Jahre . . . wurden aufgenommen .			
	Summe der behandelten Kranken . . .			
	Abgang:			
	Entlassen: geheilt			
	Entlassen: gebessert			
	Entlassen: ungeheilt			
	Gestorben			
	Abgangssumme . . .			
	Mit Ende des Jahres . . . verblieben . . .			
7	Verzeichniss der Krankheitsformen der aus der Behandlung in Abgang gekommenen (entlassenen oder verstorbenen) Individuen (s. Rückseite).*)			
8	Verpflegsdauer:			
	Summe aller Verpflegstage			
	Durchschnittliche Verpflegsdauer für einen Kranken ..... Tage.			
9	Verpflegstaxen:			
10	Summe aller reellen Ausgaben			
11	Kosten per Kopf und Tag			

nur von öffentlichen Kranken-Anstalten anzugeben.

*) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. September 1880 Z. 14325, wurde folgendes Schema der Krankheitsformen vorgezeichnet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0077-7 DFG

Verzeichniss der Krankheitsformen

der aus der Behandlung in Abgang gekommenen (entlassenen oder gestorbenen) Individuen.

		Zahl der Entlassenen	Zahl der Gestorbenen	Zusammen
I. Allgemeine und mehrsitzige Krankheiten, Blutkrankheiten	Marasmus senilis	—	—	—
	Chlorosis	—	—	—
	Anaemia	—	—	—
	Rheumatismus acut. et chronic.	—	—	—
	Arthritis	—	—	—
	Scorbutus	—	—	—
	Cholera epidemica	—	—	—
	Typhus entericus et exanthem.	—	—	—
	Hydrops universalis	—	—	—
	Febris intermittens	—	—	—
	Diphtheritis et Croup	—	—	—
	sonstige	—	—	—
II. Scrofulosis und Tuberculosis	Scrofulosis	—	—	—
	Tuberculosis	—	—	—
III. Neubildungen	Carcinoma	—	—	—
	sonstige	—	—	—
IV. Parasiten		—	—	—
V. Verletzungen (mit Ausschluss der durch Selbstmordversuche herbeigeführten)		—	—	—
VI. Vergiftungen (mit Ausschluss der durch Selbstmordversuche herbeigeführten)	Alcoholismus chronicus	—	—	—
	sonstige	—	—	—
VII. Selbstmordversuche (Krankheiten in Folge derselben)		—	—	—
VIII. Erkrankungen des Nerven-Systems	Krankheiten des Gehirns und seiner Häute	—	—	—
	Neuralgiae (ohne Unterscheidung)	—	—	—
	Paralysis (ohne Unterscheidung)	—	—	—
	Geistesstörungen	—	—	—
	sonstige	—	—	—
IX. Krankheiten des Auges		—	—	—
X. Krankheiten des Ohres		—	—	—
XI. Krankheiten der Athmungs-Organe	Catarrhus laryngis acut. et chronic.			
	Laryngitis	—	—	—
	Catarrhus bronchialis acut. et chronic. Bronchitis	—	—	—
	Pneumonia	—	—	—
	Emphysema pulmonum	—	—	—
	Haemoptoë	—	—	—
	Pleuritis	—	—	—
	sonstige	—	—	—
XII. Krankheiten der Circulations-Organe	Herzkrankheiten	—	—	—
	sonstige	—	—	—
XIII. Krankheiten der Digestions-Organe und der adnexen Organe	Angina tonsillaris	—	—	—
	Catarrhus ventriculi acut. et chronic.	—	—	—
	Catarrhus intestinorum acut. et chron.	—	—	—
	Dysenteria	—	—	—
	Peritonitis	—	—	—
	Icterus	—	—	—
	sonstige	—	—	—
XIV. Krankheiten der Harnorgane	Morbus Brightii	—	—	—
	sonstige	—	—	—
XV. Krankheiten der Sexual-Organe (mit Ausschluss der venerischen und syphilitischen Formen)	der männl. Sexual-Organe	—	—	—
	der weibl. Sexual-Organe	—	—	—
XVI. Venerische und syphilitische Krankheiten		—	—	—
XVII Krankheiten der Haut (mit Ausschluss der syphilitischen Formen)	Variola	—	—	—
	Scarlatina	—	—	—
	Morbilli	—	—	—
	Erysipelas et Dermatitis	—	—	—
	Psoriasis	—	—	—
	Eczema	—	—	—
	Excoriationes ex pediculis et spurcitie	—	—	—
	Ulcera	—	—	—
	Scabies	—	—	—
	Inflammatio textus cellulosi	—	—	—
	Abscessus	—	—	—
	sonstige	—	—	—
XVIII. Krankheiten der Knochen (mit Ausschluss der Verletzungen)		—	—	—
XIX. Krankheiten der Gelenke (mit Ausschluss der Verletzungen)		—	—	—
XX. Krankheiten der Muskeln, der Sehnen, der Schleimbeutel (mit Ausschluss der Verletzungen)		—	—	—
XXI. Missbildungen, Verwachsungen und angeborene Trennungen		—	—	—
XXII. Ohne bestimmte Diagnose		—	—	—
Summe des Abganges		—	—	—

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0078-2 DFG

D. Bericht über die Irrenanstalten

(öffentliche und private).

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. Jänner 1894, Z. 851, wurde ein neues Berichtsformulare eingeführt (s. Seite 93).

E. Bericht über Irrsinnige,

welche am Schlusse des Jahres——— nicht in einer Irrenanstalt untergebracht waren.

Dieser Theilbericht ist nunmehr nach dem mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. November 1888, Z. 19497, s. Seite 83, vorgeschriebenen Formulare zu verfassen.

F. Bericht über die Cretinen*)

am Schlusse des Jahres 18——

Post-Nr.		Männlich	Weiblich	Zusammen
1	Politischer Bezirk.....			
2	Ortsgemeinde			
3	Anzahl der Cretinen:			
	im Alter unter 5 Jahren			
	zwischen 5 und 10 Jahren . . .			
	„ 10 „ 15 „ . . .			
	„ 15 „ 20 . . .			
	„ 20 „ 30 „ . . .			
	„ 30 „ 40 „ . . .			
	„ 40 „ 50 „ . . .			
	über 50 Jahre			
	zusammen . .			
4	Anzahl der zu häuslichen Arbeiten verwendbaren			
	nicht verwendbaren			
5	Anzahl der Cretinen, welche in ihrer bezüglichen Familie die einzigen sind .			
6	Anzahl der aus fremden Gemeinden (welchen ?) eingewanderten Cretinen.			

*) Zufolge Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. August 1877, Z. 10854, (s. Seite 80) sind die in Privatpflege befindlichen und die in Versorgungs- und anderen Anstalten untergebrachten Cretinen nach demselben Formulare, aber gesondert nachzuweisen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0079-1 DFG

G. Bericht über die Gebäranstalten*)

(öffentliche).

Post-Nr.	
1	Politischer Bezirk .....
2	Ortsgemeinde .....
3	Name der Anstalt .....
4	Anzahl der Betten .....
5	Stand:

	Mütter				Kinder		
	Classe			zusammen	Knaben	Mädchen	Zusammen
	1	2	3				
Vom Vorjahre verblieben							
Im Jahre ..... sind zugewachsen							
zusammen							
Abgang:							
Entlassen wurden . .							
darunter unentbunden . .					—	—	—
Gestorben sind . . .							
darunter unentbunden . .					—	—	—
Mit Ende des Jahres ..... verblieben							

Durchschnittlicher Stand der Mütter an einem Tage:

6 Geburten:

Zahl der Zwillingsgeburten

" " Drillingsgeburten

" " Gassengeburten

" " Geburten an einem Tage { höchste / mindeste / durchschnittliche

7 Verpflegsdauer der Mütter

Summe aller Verpflegstage .....

Durchschnittl. Verpflegsdauer einer Mutter .....

8 Verpflegstaxen.

9 Summe aller Ausgaben

Kosten per Kopf (Mutter) und Tag:

*) Vergl. Erl. d. k. k. Minist. d. Inn. v. 2. Febr. 1888, Z. 1214, Seite 82.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0080-2 DFG

H. Bericht über die Findelanstalten.

Post-Nr.		Knaben	Mädchen	Zusammen
1	Politischer Bezirk			
2	Ortsgemeinde			
3	Name der Anstalt			
4	Zahl der Betten { für Findlinge / für Ammen			
5	Stand der Findlinge			
	Vom Vorjahre verblieben			
	im Hause			
	in entgeltlicher Pflege ausser dem Hause . .			
	Zusammen . .			
	Aufgenommen wurden:			
	aus dem Gebärhause { gegen Taxen . .			
	unentgeltlich . .			
	zusammen . . .			
	von anderwärts { gegen Taxen . .			
	unentgeltlich . .			
	zusammen . . .			
	zusammen { gegen Taxen . .			
	unentgeltlich . .			
	zusammen . . .			
	Abgang:			
	Entlassen aus dem Verbande der Anstalt			
	aus dem Hause			
	aus der entgeltlichen Verpflegung ausser dem Hause			
	Gestorben sind:			
	im Hause			
	in der entgeltlichen Verpflegung ausser dem Hause			
	Abgangssumme . .			
	Mit Ende des Jahres verblieben			
	im Hause			
	in entgeltlicher Pflege ausser dem Hause . .			

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0081-8 DFG

Post-Nr.		Knaben	Mädchen	Zusammen
6	Standesbewegung innerhalb der Anstalt:			
	Zuwachs: durch neue Aufnahme			
	Zuwachs: durch Zurückstellung aus der entgeltlichen Pflege			
	Abgang: durch Abgabe in die entgeltliche Pflege			
	Abgang: durch Entlassung aus dem Verbande der Anstalt			
	Abgang: durch Tod			
	Höchste / Niedrigste / Durchschnittl.: Anzahl der an einem Tage aufgenommenen			
	Höchste / Niedrigste / Durchschnittl.: Anzahl der an einem Tage in der Anstalt befindlichen			
	Höchste / Niedrigste / Durchschnittl.: Anzahl der an einem Tage in die entgeltliche Pflege abgegebenen			
7	Stand der Ammen:			
	Vom Vorjahre verblieben			
	Zuwachs: Vom Gebärhause gestellte Wöchnerinnen, welche als Ammen tauglich befunden, und im Dienste der Findel-Anstalt behalten wurden			
	Zuwachs: aus der Privatammenschaft rückgestellte und wieder als Ammen der Findel-Anstalt behaltene Ammen . . .			
	Abgang: Zahl der Ammen, welche: sich gegen Taxe selbst ausgekauft haben			
	Abgang: Zahl der Ammen, welche: gegen Taxe in Privatammenschaft abgetreten wurden .			
	Abgang: Zahl der Ammen, welche: gegen rückgestellte Privatammen wieder ausgetauscht wurden			
	Abgang: Zahl der Ammen, welche: nach Ablauf der Ammenzeit entlassen wurden . . .			
	Abgang: Zahl der Ammen, welche: vor Ablauf der Ammenzeit wegen Erkrankung oder Untauglichkeit entlassen wurden			
8	Mittlere Aufenthaltszeit der Ammen im Hause			
9	Zahl der Säuglinge einer Amme			
10	Summe aller Ausgaben			
	Kosten per Kopf (Findling) und Tag			

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0082-3 DFG

J. Bericht über die Findlinge,

welche am Schlusse des Jahres ____ bei Pflegeparteien untergebracht waren.

Post-Nr.		Knaben	Mädchen	zusam.
1	Politischer Bezirk			
2	Ortsgemeinde			
3	Anzahl der Findlinge			
	im 1. Lebensjahre			
	im 2. „			
	im 3. „			
	im 4. „			
	über 4 Jahre bis zum Normalalter .			
	zusammen . .			
4	Vertheilung der Findlinge nach der Findelanstalt, zu welcher sie gehören:			
	zur Findelanstalt A gehörig . . .			
	„ „ B „ . . .			

K. Bericht über die Versorgungsanstalten.*)

Post-Nr.		Pfleglinge		
		männliche	weibliche	zusammen
1	Politischer Bezirk			
2	Ortsgemeinde			
3	Name der Anstalt			
4	Zahl der			
	Vom Vorjahre verblieben			
	Aufgenommen wurden			
	Zusammen . .			
	Abgang:			
	Durch Entlassung			
	Durch den Tod			
	Zusammen . .			
	Mit Ende des Jahres verblieben . . .			
5	Summe aller Verpflegstage:			
6	Summe der Auslagen für die Verpflegung:			
7	Durchschnittliche Kosten der Verpflegung per Kopf und Tag:			

*) Nach diesem Formulare sind zufolge Erl. des k. k. Minist. des Innern vom 28. August 1877, Z. 10.854 (s. S. 80) die Berichte für die einzelnen Kategorien von Versorgungsanstalten, die Berichte über freiwillige Arbeitsanstalten und Waisen-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0083-9 DFG

L. Bericht über die Armen-Institute.

Post-Nr.	
1	Politischer Bezirk .....
2	Anzahl der Armen-Institute
3	Betheilte Arme: männliche:
	weibliche:
	zusammen:
4	Vertheilte Beträge
	im Ganzen:
	höchster Jahresbetrag für einen Armen:
	geringster " " " "
	durchschnittlicher " " " "

Anmerkung: Wenn in einem politischen Bezirke Armeninstitute von besonderer Bedeutung bestehen, mag diese Bedeutung durch die Zahl der Betheilten oder durch die Höhe der Einzelnbeträge u. s. w. begründet sein, so sind bei Post Nr. 2 diese Armen-Institute mit ihren Eigenthümlichkeiten in Anmerkungsform besonders anzuführen.

M. Bericht über Taubstumme,*)

welche am Schlusse des Jahres ..... weder in Taubstummen-Instituten, noch in Versorgungsanstalten untergebracht waren.

Post-Nr.		männlich	weiblich	zusammen
1	Politischer Bezirk			
2	Ortsgemeinde			
3	Anzahl der ..... Taubstummen			
	im Alter unter 5 Jahren			
	von 5 bis 10 "			
	" 10 " 15 "			
	" 15 " 20 "			
	über 20 Jahre			
	zusammen . .			
4	Hievon waren			
	taubstumm geboren			
	taubstumm geworden			

Ueber Blinde, welche am Schlusse des Jahres nicht im Blindeninstitute untergebracht waren, sind zufolge Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. December 1877, Z. 16649, gleichfalls Jahresberichte (mit lit. S bezeichnet), zu verfassen, hinsichtlich deren Form und Inhalt mit dem weiteren Erlasse desselben Ministeriums vom 9. November, 1888, Z. 19497 (s. Seite 83) besondere Anordnungen ergangen sind.

häuser sowie über Idioten-Anstalten, weiterhin gemäss dem Erlasse desselben Ministeriums vom 8. Febr. 1882, Z. 17373 ex 1881 (s. S. 83), die Berichte über Asyl- und Unterkunfts-Anstalten für arme, verlassene und verwahrloste Kinder, zu verfassen.

*) Für die Taubstummen, welche nicht in Taubstummen-Instituten wohl aber in Versorgungs- u. ähnlichen Anstalten untergebracht sind, wurden mit dem Erlasse des k. k.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0084-5 DFG

N. Bericht über die Impf-Institute*)

(öffentliche und private).

Post-Nr.	
1	Politischer Bezirk .....
2	Ortsgemeinde .....
3	Oeffentliches-; privates Impf-Institut
4	Name des Institutes: .....
5	Anzahl der Impfungen:

	männlich	weiblich	zusammen
Zum ersten Male wurden geimpft . . .			
hievon mit Erfolg			
ohne Erfolg			
ohne Revision			
Revaccinirt wurden			
hievon mit Erfolg			
ohne Erfolg			
ohne Revision			
Gesammtsumme der mit Erfolg Geimpften			
„ „ ohne „ „			
„ „ ohne Revision „			
„ „ aller Geimpften . .			

6	Abgabe von Impfstoff an die Aerzte: .....
	Zahl der abgegebenen imprägnirten Lanzetten: .....
	„ „ „ gefüllten Phiolen: .....

Ministeriums des Innern vom 28. August 1877, Z. 10854 (s. Seite 80), gleichfalls Nachweisungen vorgeschrieben, welche nach obigem Schema, jedoch gesondert von jenen über die in Privatpflege befindlichen Taubstummen verfasst werden.

*) Seit der Errichtung der k. k. Impfstoff-Gewinnungs-Anstalt in Wien und der allgemeinen Verwendung der animalen Vaccine in Oesterreich haben sich die Verhältnisse der Impfinstitute wesentlich geändert, befassen sich letztere nicht mehr ausschliesslich mit der Impfung, sondern vorwiegend mit der Impfstoff Gewinnung. Mit Erlass der k. k. n. ö. Statthalterei vom 17. Januar 1894, Z. 79245 ex 1893 (s. Seite 91) wurde für die Berichte der gedachten Staatsanstalt ein abgeändertes Schema vorgezeichnet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0085-1 DFG

O. Bericht über die (öffentlichen) Impfungen*)

auf Impfsammelplätzen.

Post-Nr.	
1	Politischer Bezirk .....
2	Impfsammelplätze .....
3	Anzahl der ungeimpften Personen, welche vom Vorjahre verblieben: .
	seither zugewachsen sind: .
	zusammen . .
	Hievon sind in Abfall gekommen:
	durch Tod: . . . . .
	durch Auswanderung: . . . . .
	zusammen . .
	Verblieben somit für das 1. Jahr zu impfende Personen . . . .
4	Geimpft wurden:
	mit gutem Erfolge: . . . . .
	mit wegen Nichtrevision unbekanntem Erfolge: . . . .
	ohne Erfolg: . . . . .
	zusammen . .
	Hievon:
	mit flüssigem Stoffe: . . . . .
	mit trockenem Stoffe: . . . . .
5	Anzahl der in diesem Jahre ungeimpft verbliebenen Personen : . . .
	darunter waren Impfrenitenten . . . . .
6	Vergleiche mit dem unmittelbaren Vorjahre . . . . .

	mehr	weniger
zu impfende Personen		
Geimpfte		
ungeimpft Verbliebene		
Impfrenitenten		

7	Summe der aus dem Impffonde bestrittenen Kosten . . . . .
8	Durchschnittliche Kosten der einzelnen Impfung . . . . .

*) Ueber die öffentlichen Impfungen, Wiederimpfungen, über Vaccination und Revaccination der Schulkinder, endlich über die aus Anlass auftretender Blatterngefahr durchgeführten Nothimpfungen und Revaccinationen werden von den Impfärzten Berichte an die polit. Behörden erstattet (S. Abschnitt „Impfung"), deren Ergebnisse im Theilberichte lit. O zu verwerthen sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0086-6 DFG

P. Bericht über die Curorte,*)

mit Einschluss der bloss zur Versendung bestimmten Mineralquellen,

Post-Nr.	
1	Politischer Bezirk .....
2	Ortsgemeinde (Curort) .....
3	Anzahl der Parteien aus demselben Kronlande . . . . . . aus anderen Kronländern . . . . . . (welchen) . . . . . . aus anderen Staaten Europas . . . . . . (welchen) . . . . . . aus anderen Welttheilen . . . . . . (welchen) . . . . .
4	Anzahl der Personen: männliche . . . . . . weibliche . . . . . . zusammen . .
	Hievon hielten sich auf unter 7 Tagen . . . . . Personen über 6 Tage . . . . . „
5	Gegen das Vorjahr Personen { Zunahme um . . . . . . Abnahme „ . . . . .
6	Gattung und Menge der versendeten: { Mineralwässer Quellenproducte
7	Anzahl der Aerzte { angestellte: nicht angestellte: zusammen:
8	Veränderungen in den Curorts-Einrichtungen, a) welche im abgelaufenen Jahre durchgeführt worden sind, b) welche in Antrag gebracht (in Aussicht genommen) worden sind.
9	Erwähnenswerthe medicinische Beobachtungen.

Q. Veterinärhauptbericht.

Siehe unten sub d): Veterinäre Berichterstattung.

*) Die mit dem Erlasse vom 8. Februar 1857, Z. 1042, angeordnete, abgesonderte Berichterstattung über die Ergebnisse der Saison in den einzelnen Curorten und die mit dem Erlässen vom 30. Jänner 1863 Z. $\frac{4078}{724}$ C. und vom 17. Dec. 1866, Z. $\frac{5184}{1734}$ III vorgeschriebene Vorlage der Schlussausweise über die Frequenz der Curorte wurde mit dem Erl. d. k. k. Min. d. Innern vom 13. April 1873, Z. 5895, sistirt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0087-2 DFG

R. Ergänzungsbericht,*)

über Sanitätsangelegenheiten des Jahres——

Abschnitt	
I.	Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung im Allgemeinen mit besonderer Hervorhebung der Epidemien. Ueber jede Epidemie ist nach den für die Epidemie-Schlussrapporte vorgeschriebenen Gesichtspunkten in Anwendung auf den jeweiligen ganzen Epidemiebezirk zu berichten. Die Bezeichnung des Epidemiebezirkes muss möglichst kurz und verständlich sein, und zu diesem Zwecke kann nach Umständen ein Thal, eine Uferstrecke, der geographische Mittelpunkt mit dem Radius, der Gerichtsbezirk u. s. w. als das bezeichnende Moment gewählt werden.
II.	Bericht über die Todesarten (siehe die §§. 5 und 6, in deren Durchführung hier beispielsweise bloss beizusetzen wäre: „abgesendet unterm 15. Februar l. J. Z. 310“.)
III.	Bericht über das Sanitätspersonale (siehe die §§. 5 und 6.)
IV.	Bericht über die Sanitäts- und Wohlthätigkeitsanstalten in Verbindung mit der Evidenz der ausserhalb der Anstalten befindlichen Findlinge, Taubstummen, Irren und Cretinen u. zw. Krankenanstalten, Irrenanstalten, Irrsinnige, welche am Schlusse des Jahres nicht in einer Irrenanstalt untergebracht waren, Cretinen am Schlusse des Jahres, Gebäranstalten, Findelanstalten, Findlinge, welche am Schlusse des Jahres bei Pflegeparteien untergebracht waren, Versorgungsanstalten, Armen-Institute, Taubstumme, welche am Schlusse des Jahres weder in Taubstummen-Instituten, noch in Versorgungsanstalten untergebracht waren, Impf-Institute, Oeffentliche Impfungen auf den Impfsammelplätzen. (siehe die §§. 5 und 6)
V.	Bericht über die Curorte mit Einschluss der bloss zur Versendung bestimmten Mineralquellen (siehe die §§. 5 und 6).
VI.	Veterinärhauptbericht (siehe §. 6).
VII.	Allgemeine, dem Gesammtbilde entnommene Beobachtungen, Vergleiche und Folgerungen.
VIII	Anträge.

*) Eine Anleitung zur Bearbeitung des Ergänzungsberichtes wurde im Jahrgange 1895 der Wochenschrift „das österreichische Sanitätswesen“ in den Nummern 35—37 veröffentlicht.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0088-8 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 12. Juni 1872, Z. 3155,

betreffend den Jahresbericht über Säuglings- und Kinderbewahranstalten, über Taubstummen- und Blinden-Institute, sowie über Blinden-Beschäftigungs-Anstalten.

Um in dem nach dem Gesetze vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68, alljährlich zu publicirenden Sanitätsberichte eine möglichst umfassende Uebersicht der statistisch erfassbaren sanitären Verhältnisse zu bieten, ist auch die Aufnahme der Statistik der Säuglings- und Kinderbewahranstalten, ferner der Taubstummen-Institute, Blinden-Institute und Blinden-Beschäftigungs-Anstalten in denselben beschlossen worden.

Aus diesem Anlasse hat sich die k. k. statistische Central-Commission über die im Anschlusse mitfolgenden Formulare geeinigt und ich sehe mich veranlasst, dieselben sofort unter den nachfolgenden Modalitäten in Wirksamkeit treten zu lassen.

Bei der Vertheilung der Formularien an die einschlägigen, im dortigen Verwaltungs-Gebiete befindlichen Anstalten wolle denselben bemerkt werden, dass die „Beschreibungen" (mit Vorbehalt eines eventuellen neuen Auftrages in späterer Zeit) nur einmal vorzulegen sind, während die „Jahrestabellen" zu der jährlich wiederkehrenden statistischen Nachweisung bestimmt sind.

Bezüglich der Säuglings- und Kinder-Bewahranstalten wird es sich darum handeln, die Ausweise des dortigen Gebietes zu sammeln, sich von deren Vollzähligkeit zu überzeugen und dieselben sodann der k. k. statistischen Central-Commission zu übermitteln.

Rücksichtlich der Taubstummen-Institute, der Blinden-Institute und Blinden-Beschäftigungs-Anstalten hat die Einsendung der Tabellen an die statistische Central-Commission unmittelbar seitens der Directionen jener Anstalten zu geschehen.

Die Einsendung der Beschreibungen und die erstmalige Vorlage der Jahres-Tabellen, welche das Jahr 1872 zu umfassen haben werden, wolle längstens bis Ende März 1873 veranlasst werden. Für die künftigen jährlichen Vorlagen gilt der gleiche Zeitpunkt als Termin.

Die bisher alljährlich über die Kinder- und Säuglings-Bewahranstalten bearbeiteten kurzen Nachweisungen entfallen fortan gänzlich.

Beschreibung des öffentlichen (Privat-) Taubstummen-Institutes — zu

a) Gründungsjahr, Anlass der Gründung.

b) Lage und Flächenraum der Gebäude, Höfe, Gärten (wenn möglich mit Beigabe von Planskizzen).

Zahl und Höhe der Stockwerke, Verbindung der Räume durch Gänge und Stiegen.

Zahl und Höhe der Wohnräume der Zöglinge mit dem durchschnittlichen Kubikraume für den einzelnen Zögling.

Zahl und Höhe der Lehrzimmer.

Beschreibung der sonstigen Gebäude-Bestandtheile nach ihrer Bestimmung, Küche, Badelocalitäten, Wäscherei, Vorrathsräume.

Einrichtungen für Beheizung und Beleuchtung.

c) Zöglinge. Modalitäten der Aufnahme (beizugeben 1 Exemplar der Statuten oder des Regulativs). Bestehen gestiftete Freiplätze, wie viele?

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0089-6 DFG

d) Lehrsystem. Unterrichts-Methode (Zeichensprache, Lautsprache, gemischte Methode).

Jahrgänge. Auf welche Gegenstände erstreckt sich der Unterricht ausser den Elementar-Gegenständen.

e) Zahl und Diensteseigenschaft des Personales: Vorstand, Lehrer, Beamte, Aerzte, Diener.

Beschreibung der Kleinkinder-(Säuglingsbewahr-)Anstalt zu ....

a) Gründungsjahr. Gründer (Verein oder Persönlichkeit).

b) Lage und Flächenraum der Gebäude, Höfe, Gärten (wenn möglich mit Beigabe von Planskizzen).

c) Zahl und Beschaffenheit (Raumumfang) der Wartsäle, Spielzimmer, Lehrzimmer.

d) Sonstige Gebäude-Bestandtheile. Küchen, Badelocalitäten, Wäscherei, Vorrathsräume.

e) Zahl der Betten bei den Säuglingsbewahranstalten.

f) Modalitäten der Aufnahme. Entgeltlich oder unentgeltlich, durch welche Tageszeit (unter Beigabe eines Exemplares der Statuten oder des Regulativs).

g) Personale: Vorstand, Beaufsichtigungs-Personen, Lehrer, Lehrerinnen, Wärter, Wärterinnen, Dienstpersonal.

Beschreibung des öffentlichen (Privat-) Blindeninstitutes zu

(gleichlautend mit der Beschreibung der Taubstummen-Institute mit Ausnahme des folgenden Punktes d),

d) Lehrsystem. Jahrgänge. Auf welche Gegenstände erstreckt sich der Unterricht ausser den Elementargegenständen?

Beschreibung der öffentlichen (Privat-) Blinden-Beschäftigungs-Anstalt zu .....

(Mit Ausnahme der folgenden Punkte gleichlautend mit der Vorschrift für Blinden-Institute.)

Der 4. Absatz des P. b lautet: Zahl und Höhe der Lehr- und Arbeitszimmer.

(Absatz *e* und *f* lauten):

e) Verwaltung. In welcher Art wird der Verdienst der Pfleglinge verrechnet?

f) Personale: Vorstand, Lehrer, Beamte, Aerzte, Diener.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0090-1 DFG

Jahres-Tabelle

für das $\frac{\text{öffentliche}}{\text{Privat-}}$ Taubstummen-Institut zu .....

vorgelegt für das Jahr.....

	Taubstumme:		
	Männliche	Weibliche	Zusammen
a) Standes-Bewegung:			
Vom Vorjahre verblieben			
Im Jahre..... wurden aufgenommen . . .			
Zusammen . .			
Im Laufe des Jahres			
entlassen			
gestorben			
Zusammen .			
Stand am Ende des Jahres			
b) Gattung der Gebrechen:			
Taubstumm geboren			
Taubstumm geworden u. zw.:			
durch Krankheiten (welche ?)			
durch äussere Zufälle			
c) Modalität der Aufnahme:			
Im Genusse von Stiftungsplätzen			
Unentgeltlich aufgenommen			
Gegen Zahlung aufgenommen			
d) Alter der Zöglinge:			
bis 6 Jahre			
über 6 bis 10 Jahre			
„ 10 bis 15 „			
„ 15 Jahre			
e) Unterricht.			
Von den Verpflegten erhalten Unterricht: . .			
In den Elementargegenständen			
In Fertigkeiten (Handwerken) Künsten (einzeln aufzuführen)			

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0091-7 DFG

Jahres-Tabelle

für das öffentliche / Privat- Blinden-Institut zu

Vorgelegt für das Jahr _____

	Blinde		
	männliche	weibliche	zusammen
a) Standesbewegung:			
Vom Vorjahre verblieben			
Im Jahre _____ wurden aufgenommen . . .			
Zusammen . .			
Im Laufe des Jahres entlassen			
„ „ „ „ gestorben			
Zusammen . .			
Stand am Ende des Jahres			
b) Gattung der Augengebrechen:			
Unter der Gesammtzahl der Verpflegten waren blind Geborene			
Blind Gewordene u. zw. durch Krankheiten:			
Typhus			
Scharlach			
Blattern			
Masern			
sonstige			
durch äussere Zufälle			
c) Modalität der Aufnahme:			
Unter der Gesammtzahl der Verpflegten waren:			
Im Genusse von Stiftungsplätzen			
Unentgeltlich aufgenommen			
Gegen Zahlung aufgenommen			
d) Alter der Verpflegten:			
Von den Verpflegten standen im Alter:			
bis 6 Jahre			
über 6 bis 10 Jahre			
„ 10 „ 15 „			
„ 15 Jahre			
e) Unterricht.			
Von den Verpflegten erhielten Unterricht:			
In den Elementar-Gegenständen			
In Musik und Künsten (welchen?) . . .			
In Fertigkeiten, Handwerken (welchen?) .			

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0092-2 DFG

Jahres-Tabelle

für die $\frac{\text{öffentl.}}{\text{Privat-}}$ Blinden-Beschäftigungs-Anstalt

zu _____

Vorgelegt für das Jahr _____

a) Standes-Bewegung
b) Gattung der Augengebrechen } wie in der Tabelle f. Blinden-Institute.
c) Modalität der Aufnahme
d) Art der Beschäftigung:

Die Verpflegten nach den von ihnen betriebenen Beschäftigungen (Musikinstrumente, Gewerbe, weibliche Handarbeiten) zu specialisiren.

Jahres-Tabelle

für die $\frac{\text{Kinderbewahr-*)}}{\text{Säuglingbewahr-**)}}$ Anstalt zu

erstattet für das Jahr _____

	Kinder		
	Knaben	Mädchen	Zusammen
a) Standes-Bewegung:			
Vom Vorjahre verblieben			
Im Jahre _____ wurden aufgenommmen . . .			
Zusammen . .			
Im Laufe des Jahres fielen ab			
Stand am Ende des Jahres			
Die stärkste Benützung der Anstalt ergab sich im Monate _____ (Name) _____ mit			
Die schwächste Benützung der Anstalt ergab sich im Monate _____ (Name) _____ mit			
Es wurden verpflegt durchschnittlich per Tag			
b) Modalität der Aufnahme:			
Unentgeltlich aufgenommen			
Gegen ermässigte Gebür aufgenommen . . .			
Gegen volle Gebür aufgenommen			

*) Nach diesem Formulare werden auch die statistischen Jahresberichte über die Kindergärten verfasst.

**) In die Kategorie der Säuglingbewahranstalten gehören auch die Krippen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0093-8 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 28. August 1877, Z. 10854,

betreffend die Jahresberichte über Versorgungsanstalten, Waisenhäuser, über Irrsinnige und Taubstumme.

Aus den bisher in Folge des h. o. Erlasses vom 13. November 1871 Z. 12089, mit den Sanitätsberichten anher gelangten statistischen Nachweisungen über die „Versorgungsanstalten" (Theilbericht lit. K.) hat sich ergeben, dass bezüglich des Begriffes einer Versorgungsanstalt in den einzelnen Ländern und Bezirken eine sehr verschiedene Auffassung besteht und demgemäss aus den betreffenden Nachweisungen eines Landes im Vergleiche mit denen anderer Länder oft sehr verschiedene, aus der Natur der Sache und den Verhältnissen der einzelnen Länder gar nicht erklärbare Resultate sich ergeben.

In den Detail-Nachweisungen der einzelnen Länder über Versorgungsanstalten sind diese Anstalten grösstentheils unter den Benennungen „Versorgungsanstalt, Armenhaus, Armenspital, Bürgerspital, Siechenhaus, Leprosenhaus, Pfründnerhaus, Bruderhaus" u. s. f. angegeben.

In mehreren Bezirken wurden auch die Waisenhäuser und in einer Landeshauptstadt das Blinden-Erziehungsinstitut und das Blinden- Beschäftigungs- und Taubstummen-Institut, die Idiotenanstalt und das Arresthaus (freiwilliges Arbeitshaus) den Versorgungsanstalten beigezählt.

Die in der Beilage I. (Beschreibung der Sanitätsanstalten) sub. lit. F des bezogenen Erlasses Z. 12089 ex 1871 aufgestellten Fragepunkte sind nicht bestimmt, als Kriterien einer Versorgungsanstalt zu dienen, sondern, es sind hiebei nur alle jene Momente in Betracht gezogen worden, welche möglicherweise bei der Beschreibung dieser Anstalten in's Auge zu fassen sind.

Im Allgemeinen lassen sich die nachzuweisenden Versorgungsanstalten der im Reichsrathe vertretenen Länder in drei Kategorien unterscheiden, nämlich in solche Anstalten, in welchen

1. die Armen Wohnung und gänzliche Verpflegung,

2. Wohnung und theilweise Verpflegung oder Wohnung und ein bestimmtes Handgeld,

3. bloss Wohnung erhalten.

Von jenen Anstalten, in welchen die Armen statt der Verpflegung ein bestimmtes Handgeld erhalten, sind in die Rubrik: „Summe der Verpflegstage" die Zahl der täglich verabreichten Handgelder und in die Rubrik: „Durchschnittliche Kosten der Verpflegung pr. Kopf und Tag" die durchschnittliche Höhe des Handgeldes einzusetzen.

Für jene Anstalten, in welchen die Armen bloss die Wohnung, ohne jede weitere Verpflegung oder Handgeld bekommen, entfallen selbstverständlich diese beiden Rubriken.

Bezüglich der theilweise stattgefundenen Einbeziehung der Waisenhäuser, Arbeitsanstalten, Taubstummen-, Blindenerziehungs- und Blindenbeschäftigungs-Institute und Idioten-Anstalten, wird Nachstehendes bemerkt:

Für die Anstalten, welche ausschliesslich zur Aufnahme von Blinden und Taubstummen bestimmt sind, wurden mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 12. Juni 1872 Z. 3155*), besondere Formulare zu den Nachweisungen über die Taubstummen-, Blindenerziehungs- und

*) S. Seite 75.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0094-4 DFG

Blindenbeschäftigungs-Institute vorgezeichnet, und es sind daher derartige Anstalten nicht in die Nachweisungen über die Versorgungsanstalten aufzunehmen.

Eine Idioten-Anstalt kann vorläufig den Versorgungsanstalten zugezählt werden, da gegenwärtig bei der noch geringen Anzahl solcher Anstalten, keine besonderen Nachweisungen über dieselben vorgeschrieben sind.

Bezüglich der Waisenhäuser und freiwilligen Arbeitshäuser erscheint es sehr wünschenswerth, dass nach dem Formulare lit. K., über die Versorgungsanstalten, jährlich besondere Nachweisungen geliefert werden, um dadurch eine weitere wesentliche Vervollständigung der Statistik des Sanitätswesens und der Humanitätsanstalten zu erzielen, welche Vervollständigung theilweise schon durch die nachträgliche Einbeziehung der statistischen Nachweisungen über Taubstummen-, Blindenerziehungs- und Blindenbeschäftigungs-Institute, über die Krippen, Kinderbewahranstalten und Kindergärten in diesem Zweige der Statistik angestrebt worden ist.

Da ferner in dem Theilberichte lit. M. nach dem vorgeschriebenen Formulare nur jene Taubstummen aufzunehmen sind, welche am Ende des Berichtsjahres weder in einem Taubstummen-Institute, noch in Versorgungsanstalten untergebracht sind, ausserdem aber nach dem obenerwähnten Unterrichts-Ministerial- Erlasse vom Jahre 1872 bloss Nachweisungen über die in den Taubstummen-Instituten untergebrachten Individuen geliefert werden, entgeht die Zahl der in den Versorgungsanstalten befindlichen Taubstummen jeder Nachweisung, und es ist dadurch die Möglichkeit benommen, ein statistisches Gesammtbild über diesen Theil der Sanitätsstatistik zu entwerfen.

Aber auch in dem Theilberichte lit. E. und F. über die Irrsinnigen und Cretinen scheinen grösstentheils die in Versorgungsanstalten untergebrachten derartigen Individuen nicht nachgewiesen zu werden, wodurch jedenfalls eine sehr fühlbare Lücke entsteht. Da es jedoch überhaupt von hohem Interesse ist, die Zahl derartiger Bresthaften zu kennen, welche in Versorgungsanstalten untergebracht sind, so erscheint es zweckmässig, wenn von den Versorgungsanstalten, in welchen Irrsinnige, Cretinen oder Taubstumme verpflegt werden, jährlich Nachweisungen über den Stand dieser Individuen mit Ende des Jahres nach den bezüglichen Formularien lit. E, F und M abgesondert, verfasst und von den Bezirkshauptmannschaften in ein Summarium gebracht werden, welches als Ergänzung zu den Nachweisungen über die Irrsinnigen, Cretinen und Taubstummen, welche in keiner Anstalt untergebracht sind, dienen wird.

Die k. k. . . . . wird beauftragt, hiernach das Weitere zu veranlassen, damit die diesbezüglichen Daten womöglich als Ergänzungen zu dem Landes-Sanitätsberichte pro 1876 nachträglich, jedenfalls aber in Vervollständigung des Landes-Sanitätsberichtes und der bezüglichen Theilberichte pro 1877 anher geliefert werden können.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. December 1877, Z. 16649, wurde die Einschaltung eines weiteren Theilberichtes „über die Blinden ausserhalb Blinden-Instituten" (mit lit. S bezeichnet), angeordnet. Das ursprüngliche Berichtsformulare hat in der Folge eine Abänderung erfahren und werden diese Berichte gegenwärtig nach dem mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. November 1888, Z. 19497 (s. Seite 83) bekannt gegebenen Schema verfasst.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 8. Februar 1882, Z. 17373 ex 1881,

betreffend die statistischen Jahresberichte über Kinderasyle.

In den im Reichsrathe vertretenen Ländern gibt es eine ansehnliche Zahl von Instituten für arme, verlassene oder verwahrloste Kinder, welche als Asyle oder

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0095-0 DFG

Unterkunftsanstalten für derlei Kinder sich in der Reihe der Wohlthätigkeits- und Humanitätsanstalten zunächst den Waisenhäusern anschliessen.

Es erscheint zur Vervollständigung der jährlichen statistischen Nachweisungen über die Gesammtheit solcher Anstalten sehr wünschenswerth, die statistischen Daten auch über die Eingangs erwähnten Institute, soweit sie in den einzelnen Ländern bestehen, zur Verwerthung durch die statistische Central-commission thunlichst vollständig zu erlangen.

Da die Daten über solche Institute bisher nur von einzelnen Landes-Behörden in den Sanitäts-Theilberichten lit. K geliefert worden sind, wird die k. k. . . über Ansuchen der statistischen Central-Commission beauftragt, das Geeignete zu verfügen, damit vom Jahre 1882 angefangen alljährlich statistische Nachweisungen über die sämmtlichen im dortigen Verwaltungsgebiete bestehenden Institute der obbezeichneten Art, insofern dieselben nicht in die Kategorie von Krippen, Kinderbewahranstalten und Kindergärten gehören, über welche bereits alljährlich in Folge des Erlasses des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht v. 12. Juni 1872 Z. 3155, berichtet wird, gleichzeitig, jedoch abgesondert mit den Nachweisungen über die Waisenhäuser anher vorgelegt werden können.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 2. Februar 1888, Z. 1214,

betreffend die statistischen Jahresberichte über Gebäranstalten.

Die k. k. statistische Central-Commission hat anlässlich der Bearbeitung des von den politischen Landesbehörden vorgelegten sanitätsstatistischen Materiales die Wahrnehmung gemacht, dass die Formularien zur Berichterstattung über die Gebäranstalten, lit. G, nicht selten unvollständig und unrichtig ausgefüllt werden.

Da hiedurch die betreffenden statistischen Zusammenstellungen, welchen diese Nachweisungen zu dienen haben, wesentlich erschwert werden, wird die k. k. . . . . angewiesen, den Directionen der im unterstehenden Amtsgebiete befindlichen Gebäranstalten in Erinnerung zu bringen, dass die statistischen Jahres-Nachweisungen in allen Rubriken genau und vollständig auszufüllen, und hiebei nachstehende Bemerkungen zu beachten sind.

Die Rubrik „durchschnittlicher Stand der Mütter an einem Tage“ ist durch die Zahl auszufüllen, welche sich ergibt, wenn die Summe der Verpflegstage aller verpflegten Mütter durch die Zahl der Tage im Jahre dividirt wird; die durchschnittliche „Verpflegsdauer einer Mutter“ wird durch Division der Summe aller Verpflegstage durch die Anzahl der im Jahre verpflegten Mütter, also durch die Summe der am Beginne des Jahres in Verpflegung verbliebenen und der im Laufe des Jahres hinzugekommenen Mütter berechnet.

Die „Verpflegstaxen“ sind per Tag und Kopf nach den verschiedenen Verpflegsclassen anzugeben. Die „Summe aller Ausgaben“ soll den gesammten Aufwand für die Anstalt im Berichtsjahre ersichtlich machen und sind hienach die per Kopf und Tag durchschnittlich entfallenden Kosten zu berechnen.

Die k. k. . . . . wird Vorsorge zu treffen haben, dass die einlangenden Nachweisungen dementsprechend revidirt und nur in der vorgezeichneten Ausfertigung anher vorgelegt werden.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern v. 16. März 1888, Z. 1356,) wurde angeordnet, dass anlässlich der Vorlage des jährlichen Sanitätshauptberichtes lit. R, über den Stand der Dampfdesinfectionsapparate und über die hinsichtlich der Verbreitung derselben erzielten Fortschritte von Jahr zu Jahr zu berichten ist. (S. Seite 90 und 91.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0096-6 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. November 1888, Z. 19497,

betreffend die Abänderung der Berichtsformularien für die jährlichen Nachweisungen über Geisteskranke und Blinde ausserhalb Irren- und Blinden-Anstalten.

Die k. k. statistische Central-Commission hat für die Nachweisungen über die ausserhalb Irrenanstalten und Blindeninstituten lebenden Geisteskranken und Blinden eine Aenderung der bisher vorgeschriebenen Berichtsformularien angeregt, weil diese den Anforderungen der Wissenschaft und Praxis nicht entsprechen.

Zugleich wurde darauf hingewiesen, dass auch der im Jahre 1885 abgehaltene österr.-ungar. Psychiater-Tag sich für eine andere Art der Berichterstattung über die Irrsinigen ausserhalb der Irrenanstalten ausgesprochen hat.

Das Ministerium des Innern fand nach Anhörung des Obersten Sanitätsrathes die von der statistischen Central-Commission beantragten neuen Formularien für die Theilberichte lit. E und S des Jahressanitätsberichtes zu genehmigen und folgen in der Anlage je 2 Exemplare dieser neu aufgelegten Gemeinde- und Bezirks- (Landes-) Formularien mit dem Auftrage, sofort das Geeignete zu veranlassen, dass sämmtlichen politischen Behörden I. Instanz des der k. k. . . . . unterstehenden Verwaltungsgebietes rechtzeitig die entsprechende Zahl der benöthigten Drucksorten zur Verfügung gestellt und die statistischen Berichte lit. E und S für das Jahr 1888 bereits nach diesen neuen Formularien verfasst vorgelegt werden.

Diese neuen Formularien für die Berichte über die ausserhalb Irrenanstalten und Blindeninstituten lebenden Geisteskranken und Blinden sind von den Landesbehörden bei der statistischen Central-Commission u. zw. die Gemeinde-Formularien das Stück um 1 kr., die Bezirks- (Landes-) Formularien aber das Stück um 5 kr., sowohl ein- als mehrsprachig zu beziehen.

Da seitens der statistischen Central-Commission ziffermässige summarische Zusammenstellungen über die Irren und Blinden nach Bezirken und Ländern unter Zugrundelegung der im Gemeindeformulare durchgeführten Differenzirung nach dem Alter benöthiget werden, so ist künftighin bei der betreffenden Berichterstattung der folgende Vorgang einzuhalten. Die politischen Bezirksbehörden haben ausser dem Bezirkssummarium nach dem grossen Formulare auch eine ziffermässige Zusammenstellung nach dem kleinen (Gemeinde-) Formulare an die politische Landesbehörde vorzulegen und die letztere hat ausser dem nach dem grossen Formulare zu verfassenden Landessummarium gleichfalls noch eine ziffermässige Landesübersicht unter Zugrundelegung des kleinen (Gemeinde-) Formulares auszufertigen und anher vorzulegen.

In Bezug auf die in dem Berichte über Irrsinnige enthaltene Position: „Von diesen Geisteskranken haben Kinder“, sind die Gemeinden ausdrücklich aufmerksam zu machen, dass nicht die Zahl der Kinder, deren Eltern (Vater oder Mutter) geisteskrank sind, sondern die Zahl jener Irrsinnigen, welche Nachkommenschaft haben, anzugeben ist.

Den politischen Bezirksbehörden ist die eingehende Prüfung aller von den Gemeinden gelieferten sanitäts-statistischen Berichte zur Pflicht zu machen und aufzutragen, diese Berichte erst dann, wenn sie dieser Prüfung unterzogen und Unrichtigkeiten aus denselben beseitigt sind, zur Zusammenstellung der statistischen Bezirksberichte, jedoch unter genauer Einhaltung der vorgeschriebenen Vorlagetermine zu benützen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0097-2 DFG

Politischer Bezirk: _____ Ortsgemeinde: _____

E. Bericht über Geisteskranke

(mit Ausschluss der Cretinen),

welche mit Schluss des Jahres _____ nicht in einer Irrenanstalt untergebracht waren.

Alter der Geisteskranken	Ledig			Verheiratet.			Verwitwet.			Geschieden			Zusammen			Darunter: von Kindheit an geisteskrank			Darunter: erst später geisteskrank geworden		
	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen
A. In Privatpflege:																					
Unter 10 Jahren																					
Ueber 10—15 Jahre																					
„ 15—20 „																					
„ 20—30 „																					
„ 30—40 „																					
„ 40—45 „																					
„ 45—50 „																					
„ 50—55 „																					
„ 55—60 „																					
„ 60—70 „																					
„ 70 „																					
Summe																					
Von diesen Geisteskranken haben Kinder																					
B. In Versorgungsanstalten:																					
Unter 10 Jahren																					
Ueber 10—15 Jahre																					
„ 15—20 „																					
„ 20—30 „																					
„ 30—40 „																					
„ 40—45 „																					
„ 45—50 „																					
„ 50—55 „																					
„ 55—60 „																					
„ 60—70 „																					
„ 70 „																					
Summe																					
Gesammtsumme (A + B)																					
Von diesen Geisteskranken haben Kinder																					
Stand am Ende des Vorjahres 18. . . (A + B)																					

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0098-8 DFG

Politischer Bezirk: _____ Ortsgemeinde: _____

8. Bericht über Blinde,

welche am Schlusse des Jahres _____ nicht in einem Blindeninstitute untergebracht waren.

	In Privatpflege			In Versorgungsanstalten			Gesammtsumme
	männl.	weiblich	zus.	männl.	weiblich	zus.	
Anzahl der Blinden im Alter:							
bis zu 1 Jahre							
unter 5 Jahren							
von 5—10 Jahren							
„ 10—15 „							
„ 15—20 „							
„ 20—30 „							
„ 30—40 „							
„ 40—50 „							
„ 50—55 „							
„ 55—60 „							
„ 60—65 „							
„ 65—70 „							
und über 70 Jahre							
Summe							
Stand am Ende des Vorjahres 18							
Hievon waren:							
Blind geboren							
Erblindet durch: Infectiöse Augenentzündung der Neugebornen (Blennorrhoea neonatorum)							
Erblindet durch: Blattern							
Erblindet durch: Andere Krankheiten							
Erblindet durch: Verletzung							
Hievon waren: Katholiken							
Hievon waren: Protestanten							
Hievon waren: Israeliten							
Hievon waren: Anderer Confession							
Hievon gehörten dem Berufe nach an: der Bodencultur							
Hievon gehörten dem Berufe nach an: der Industrie und dem Gewerbe							
Hievon gehörten dem Berufe nach an: dem Handel und Verkehr							
Hievon gehörten dem Berufe nach an: einem andern Berufe							

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0099-6 DFG

Landes- (Bezirks-)

E. Irrsin-

welche am Schlusse des Jahres 18____ in

Städte mit eigenem Statute und politische Bezirke*) Gemeinden**)	Einwohnerzahl nach der letzten Zählung	Alter der Geisteskranken: unter 10 Jahren			von 10–15 Jahren			von 15–20 Jahren			von 20–30 Jahren			von 30–40 Jahren			von 40–50 Jahren			von 50–60 Jahren			von 60–70 Jahren			70 Jahre und darüber		
		m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
Summe																												
Stand im Vorjahre																												

*) Zuerst ist die Landeshauptstadt, dann sind die Städte mit eigenem Statute und endlich die politischen Bezirke und
**) In den als Bezirkssummarien benützten Exemplaren sind die Gemeinden in alphabetischer Ordnung anzuführen.

Landes- (Bezirks-)

S. Blin-

welche am Schlusse des Jahres 18____ in

Städte mit eigenem Statute und politische Bezirke*) Gemeinden**)	Einwohnerzahl nach der Volks-Zählung	Anzahl der Blinden: bis zu 1 Jahre			von 1–5 Jahren			von 5–15 Jahren			von 15–20 Jahren			von 20–30 Jahren			von 30–40 Jahren			von 40–50 Jahren			von 50–60 Jahren			von 60–70 Jahren			70 Jahre und darüber			Zusammen		
		m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
Summe																																		
Stand im Vorjahre																																		

*) Zuerst ist die Landeshauptstadt, dann sind die Städte mit eigenem Statute und endlich die politischen Bezirke und
**) In den als Bezirkssummarien benützten Exemplaren sind die Gemeinden in alphabetischer Ordnung anzuführen.

Summarium.

nige,

keiner Irrenanstalt untergebracht waren.

Zusammen	Von diesen Geisteskranken: haben Kinder			sind ledig			sind verheirathet			sind verwitwet			sind geschieden			sind von Kindheit an geisteskrank			sind später geisteskrank geworden			sind in Privatpflege			sind in Versorgungsanstalten			Anmerkung
m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.		

Sieben Bezirke und zwar in alphabetischer Ordnung anzuführen.
Ordnung anzuführen.

Summarium.

de,

keinem Blindeninstitute untergebracht waren.

Wovon sind: in Privatpflege			in Versorgungsanstalten			Es waren Blindgeborene			Es erblindeten in Folge von: Infectionsvergiftung d. Neugeborenen			Blattern			Verletzungen			anderen Krankheiten			Der Confessionen nach waren: Katholiken			Protestanten			Israeliten			anderer Confessionen			Dem Berufe nach gehörten an: der Landwirthschaft			der Industrie und dem Gewerbe			dem Handel und Verkehre			einem anderen Berufe			Anmerkung
m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	

wie in alphabetischer Ordnung anzuführen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0100-2
DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 24. Februar 1889, Z. 2015,

betreffend die Vorlage der Sanitäts-Jahres-Berichte und den Inhalt des Ergänzungsberichtes.

Im §. 7 der mit dem h. o. Erlasse vom 13. November 1871 Z. 12089, hinausgegebenen Instruction über den Inhalt, die Form und die Einsendung des jährlichen Landes-Sanitätsberichtes wurden die Termine bestimmt, bis zu welchen die einzelnen Theilberichte anher vorzulegen sind. Das Ministerium des Innern sieht sich in Folge der sehr verspäteten Vorlage dieser Berichte seitens einzelner Landesbehörden veranlasst, die pünktliche Einhaltung der in der vorgedachten Instruction enthaltenen Bestimmungen über die Verfassung und Vorlage der einzelnen Theile des Jahressanitätsberichtes neuerdings anzuordnen und sieht auch der rechtzeitigen Vorlage des die Reihe der einzelnen Berichte abschliessenden Schlussberichtes lit. R. für das Jahr 1888 entgegen.

Gleichzeitig wird die k. k. . . . . beauftragt, die Landessummarien der einzelnen Theilberichte in zwei Ausfertigungen vorzulegen und Vorsorge zu treffen, dass auch jene Theilberichte, über welche Landes-Summarien nicht verfasst werden, von nun an nicht mehr in nur einer, sondern in zwei Abschriften vorgelegt werden.

Bei diesem Anlasse kann das Ministerium nicht umhin, darauf aufmerksam zu machen, dass der I. Abschnitt des Ergänzungsberichtes, in welchem die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung im Allgemeinen geschildert werden sollen, in den einzelnen Verwaltungsgebieten sehr ungleichmässig bearbeitet wird und dass namentlich die in sanitärer Beziehung besonders wichtigen Nachweisungen über die Volksbewegung häufig vermisst werden. Es sind daher die unterstehenden politischen Behörden zu verständigen, dass in den genannten Abschnitt Alles das aufzunehmen und zur Darstellung zu bringen ist, was auf die sanitären Verhältnisse, auf das Sanitätswesen Bezug und in den Theilberichten lit. A. bis N, dann lit. S. nicht schon Berücksichtigung gefunden hat.

In jenen politischen Bezirken, in welchen die quartaliter vorzulegenden Volksbewegungs-Ausweise nicht von dem Amtsarzte bearbeitet werden, ist demselben regelmässig eine Abschrift der summarischen Volksbewegungs-Tabellen I—V zur Verfügung zu stellen und überhaupt allgemein zu veranlassen, dass in Zukunft in allen Bezirken (Städten mit eigenen Statuten) die Volksbewegungsergebnisse bei Verfassung des I. Abschnittes des Ergänzungsberichtes sachgemäss berücksichtiget werden.

Ferner wird vorausgesetzt, dass das bei der politischen Landesbehörde vierteljährig einlangende statistische Materiale über die Volksbewegung vor der Uebermittlung an die k. k. statistische Central-Commission für die Zwecke der sanitären Jahresberichterstattung sachgemäss verwerthet wird, wie dies in Mähren nach den gedruckten Jahressanitätsberichten des Landessanitätsrathes in zweckentsprechender Weise eingeführt ist.*)

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 3. Juni 1889, Z. 9062,

betreffend die jährliche Berichterstattung über die Ergebnisse der Apotheken-Visitationen.

Um über die Ergebnisse der durch die Amtsärzte stattfindenden jährlichen Visitationen der öffentlichen und der Hausapotheken der Aerzte und Wund-

*) Ueber die Bearbeitung und Darstellung der Volksbewegungs-Ergebnisse für den Sanitäts-Jahresbericht s. die Erlässe des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. Februar und vom 17. April 1895, Z. 18632 ex 1894, Seite 99 und 112.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0101-8 DFG

ärzte Kenntniss zu erlangen, findet das Ministerium des Innern anzuordnen, dass in Zukunft regelmässig in einem besonderen Abschnitte des Ergänzungsberichtes lit. R zum Jahressanitätsberichte summarisch über die Ergebnisse der Visitation der öffentlichen und der Hausapotheken, sowie über die in Folge der Apothekenvisitation durchgeführten Amtshandlungen berichtet werde.

Die Berichterstattung hat bereits anlässlich der Vorlage des Ergänzungsberichtes für das Jahr 1888, eventuell in einem Nachtrage zu demselben zu erfolgen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. Februar 1890, Z. 1029,

betreffend die Jahresnachweisungen über Infectionskrankheiten.

Mit den jüngst vorgelegten Nachweisungen über die in der Zeit vom 8. bis 31. December 1889 zur Anzeige gelangten Infectionskrankheiten ist die periodische Epidemie-Berichterstattung für das Jahr 1889 abgeschlossen. Da es wünschenswerth erscheint, den im österreichischen Sanitätswesen veröffentlichten vierwöchentlichen Epidemie-Uebersichten die hiezu gehörige Jahres-Uebersicht folgen zu lassen, wird die k. k. . . . . aufgefordert, für jede der in der genannten Publication ausgewiesenen Infectionskrankheitsformen (Blattern, Scharlach, Croup und Diphtheritis, Masern, Ileotyphus, Flecktyphus, Ruhr und Kindbettfieber) eine bezügliche Jahreszusammenstellung nach Muster der bisher vorgelegten tabellarischen Nachweisungen verfassen zu lassen und dieselbe bis längstens 31. März l. J. anher vorzulegen.

Hiebei wird bemerkt, dass diese Jahresübersichten lediglich nach Bezirken, ohne Specificirung nach Gemeinden, zu verfassen sind und dass dieselben sämmtliche im Laufe des Jahres vorgekommenen bezüglichen Erkrankungs- und Todesfälle, somit auch jene, welche seinerzeit wegen verspäteter Anzeige seitens der Gemeinden oder aus sonstigen Gründen nicht zur Nachweisung gelangt sind, zu umfassen haben.

Diese Jahresübersichten werden auch die Grundlage zur Besprechung der Epidemieverhältnisse in dem seinerzeit vorzulegenden Landessanitätsberichte pro 1889 zu bilden haben.

In der Nachweisung über die Blatternerkrankungen ist selbstverständlich auch das Impfmoment der Erkrankten und Verstorbenen genauestens ersichtlich zu machen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Juni 1890, Z. 10631,

betreffend die Vorlage der einzelnen Theile des Jahres-Sanitäts-Berichtes.

Im Punkte 7 der mit dem h. o. Erlasse vom 13. November 1871 Z. 12089, hinausgegebenen Instruction über den Inhalt, die Form und die Einsendung des jährlichen Landes-Sanitätsberichtes wurde angeordnet, dass im Interesse der rechtzeitigen centralen Zusammenstellung die sanitätsstatistischen Theilberichte einzeln mit thunlichster Beschleunigung in jenen Zeitperioden vorzulegen sind, in welchen sie nach ihrer Beschaffenheit verfasst sein können.

Hiebei wurde speciell festgestellt, dass die Theilberichte O (über die Impfungen) und P. (über die Curorte) noch im Laufe desselben Jahres, die übrigen Theilberichte, mit Ausnahme des Ergänzungsberichtes R. im Laufe des ersten Quartals des nächstfolgenden Jahres und der Ergänzungsbericht, mit welchem

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0102-4 DFG

die Reihe dieser Berichte geschlossen wird, spätestens Mitte Mai des letztgenannten Jahres vorzulegen sind.

Diesen Anordnungen wird, sowohl was die Vorlage der Einzelnoperate, als auch die Einhaltung des Vorlagetermines betrifft, seitens der Mehrzahl der Landesbehörden nicht entsprochen. So liegen beispielsweise für das Jahr 1889, trotzdem der Termin für die Vorlage des gesammten sanitätsstatistischen Operates für dieses Jahr bereits abgelaufen ist, seitens einer Reihe von Landesbehörden noch gar keine, seitens der übrigen aber nur ein oder einige wenige Theilberichte vor. Diese Saumseligkeit in der Fertigstellung und Vorlage der in Rede stehenden Operate hat eine unliebsame Verzögerung in der h. o. Bearbeitung des gesammten sanitätsstatistischen Materiales zur Folge und macht es selbst unmöglich, einzelne für sich abgeschlossene Berichtsgegenstände summarisch zu verarbeiten und die Ergebnisse noch zu einer Zeit, in welcher sie ein wirklich actuelles Interesse bieten, publicistisch zu verwerthen und den Sanitätsorganen zugänglich zu machen.

Das Ministerium des Innern sieht sich daher veranlasst, der k. k. . . . . die Eingangs bezogenen Bestimmungen zur künftigen Darnachachtung mit der Aufforderung neuerlich in Erinnerung zu bringen, die Theilberichte O (über die Impfungen), P (über die Curorte), N (über die Impfinstitute) und B (über das Sanitätspersonale) pro 1889, insoweit dieselben nicht schon zur Vorlage gelangt sind, nunmehr mit thunlichster Beschleunigung, die übrigen sanitätsstatistischen Theilberichte aber binnen kurzer Frist u. z. successive sofort nach ihrer Fertigstellung anher in Vorlage zu bringen. Hiebei wird bemerkt, dass jedem einzelnen Theilberichte unbeschadet der späteren ausführlichen Besprechung im Ergänzungsberichte, die wesentlichsten aus demselben sich ergebenden Bemerkungen anzufügen sind, die zu den einzelnen Theilberichten gehörigen Bezirkssummarien, bezw. Specialtabellen aber, falls dieselben für die Bearbeitung des Ergänzungsberichtes benöthigt werden sollten, zurückbehalten und nachträglich eingesendet, eventuell bei Vorlage des letzteren angeschlossen werden können

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. December 1890, Z. 24820.

Behufs Erzielung einer gleichmässigen Berichterstattung über den Stand der Dampfdesinfectionsapparate wurde verfügt, dass die betreffende Nachweisung in Hinkunft als besonderer Theilbericht des Jahres-Sanitätshauptberichtes, lit. R, unmittelbar nach Ablauf eines jeden Jahres, bezw. bis Ende Jänner des nächstfolgenden Jahres, nach einem gleichzeitig bekannt gegebenen Formulare vorgelegt werden. Das Formular hat später eine Abänderung erfahren. (S. Erl. d. k. k. Min. d. Inn. v. 30. Nov. 1891, Z. 17985).

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Jänner 1891, Z. 14661 ex 1890.

Es erging an alle politischen Landesbehörden der Auftrag, alljährlich im Ergänzungs-Berichte des Jahres-Sanitätsberichtes über die bei Handhabung der Vorschriften über die Fabrication und über den Verkehr mit Kaffeesurrogaten (s. Abschnitt „Nahrungsmittel") gemachten Wahrnehmungen zu berichten.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. April 1891, Z. 6753.

In den gemäss Erlass v. 8. December 1890, Z. 24653, als besondere Theilberichte zum Jahressanitätsberichte vorzulegenden Nachweisungen über die Erfolge der Anwendung des Koch'schen Heilmittels gegen Tuberculose sind sämmtliche für die Beurtheilung dieser Behandlungsmethode belangreichen Momente, insbesondere Alter und Krankheitszustand

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0103-9 DFG

jedes dieser Behandlung unterzogenen Individuums, Zeit der Impfung, Art und Zeitfolge der Reactions-Erscheinungen, das Endresultat der Behandlung, sowie besondere Wahrnehmungen darzustellen und in wissenschaftlicher Weise zu besprechen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. November 1891, Z. 17985.

Die politischen Landesbehörden wurden angewiesen, über die Erfolge, welche sie in Bezug auf Anschaffung von Dampfdesinfectionsapparaten und Isolirbaracken bei den Gemeinden und Krankenanstaltsverwaltungen erzielten, von Fall zu Fall sowie am Schlusse des Jahres anlässlich der Vorlage des Sanitäts-Jahresberichtes summarische Zusammenstellungen einzusenden und diese Berichte über den Stand der Desinfectionseinrichtungen nach dem folgenden Formulare (s. Seite 92) zu verfassen. Die Amtsärzte wurden verpflichtet, die Fortschritte der Desinfectionseinrichtungen in ihren Bezirken in Evidenz zu führen und sich über alle Vorkommnisse in dieser Beziehung in steter Kenntniss zu erhalten.

Diese Erlässe sind in den betreffenden Abschnitten vollinhaltlich abgedruckt.

Erlass der k. k. niederösterreichischen Statthalterei vom 17. Jänner 1894, Z. 79245 ex 1893,

betreffend die Jahresberichte über Impfstoffgewinnungsanstalten.

Um einen Ueberblick über die Betriebsergebnisse der Impfstoffgewinnungsanstalten in Niederösterreich zu gewinnen, wurde angeordnet, dass in einem der Berichtstabelle lit N. (s. Seite 71) beizuschliessenden Anhange die Verhältnisse der Impfanstalten den Gegenstand besonderer Besprechung zu bilden haben. Das hiefür vorgeschriebene Schema ist folgendes:

I. Die Anstalt im Allgemeinen.

a) Anzahl, Einrichtung und Bestimmung der Anstaltsräume; — kurze Beschreibung des Stalles und des Impfraums (§§ 7, 9 und 12 des Ministerial-Erlasses vom 3. Juni 1893, Z. 13411 — Nr. 25 des Oesterreichischen Sanitätswesen vom Jahre 1893).*)

b) Personale (Leiter, Hilfsarzt, Thierarzt, Thierwärter, Helfer).

II. Die Impfkälber.

a) Provenienz, Bezug derselben durch Ankauf oder gegen Leihgebür.

b) Anzahl der eingestellten Kälber und zwar nach dem Monate der Einstellung, nach dem Alter (Minimum, Maximum), nach dem Gewichte (Minimum, Maximum), nach der Rasse.

c) Art der Ernährung. — Beobachtungen über Gewichts- Ab- und Zunahme, über Körpertemperaturen vor dem Impfen, während der Entwicklung der Vaccine-Efflorescenz und vor der Impfstoffabnahme; Anzahl der während des Anstaltsaufenthaltes erkrankten Impfthiere, Art ihrer Erkrankung und weiteres Verfahren mit denselben.

III. Impfung der Kälber.

a) Wie viele Stunden (Tage) nach der Einlieferung wurden die Kälber geimpft?

b) Wie viele Kälber wurden mit Menschenlymphe, mit dem natürlichen Inhalte der Kuhpockeneffloreszenz geimpft?

c) Wahl des Impffeldes und Art der Impfverletzung.

d) Reifedauer der Impfefflorescenz.

e) Art der Lympheabnahme.

f) Besondere Zufälle.

---

*) Siehe im Abschnitte „Kuhpockenimpfung".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0104-5 DFG

Nachweisung

der Desinfections-Einrichtungen, welche am Schlusse des Jahres 189 . in Oesterreich bestanden haben.

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Zahl der Apparate: Gemeinden als Standorte der Dampf-Desinfect.	Zahl der Apparate: Dampf-Desinfect.	Zahl der Apparate: improvisirten	Dampf-Desinfections-Apparate: Eigenthümer: Staat	Land	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Andere	Mehrere Besitzer	Zahl der Apparate: stabilen	mobilen	System: Thursfield	Kurz, Rietschel und Henneberg	Oskar u. Schimmel	Rychnowski	Flugge	Bacon	Brückner	Schmidt	Komarek	Kutschera-Dieling	Karlau	Andere	Improvisirte Apparate: Eigenthümer: Staat	Land	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Andere	Mehrere Besitzer	im Anschl. an eine: Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerungsstätte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39

IV. Gewinnung des Impfstoffes.

a) Menge des abgeschabten Rohmateriales und zwar pro Kalb im Durchschnitte — dann insgesammt.

b) Methode der Zubereitung des Rohstoffes, der Aufbewahrung und der Versendung der Impflymphe.

V. Controlverfahren.

a) Bemerkenswerthe Befunde bei der Schlachtung der Impfkälber.

b) Ergebnisse der Probeimpfungen.

c) Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen und Versuche in der Anstalt.

VI. Anzahl der versendeten, für je 1 Individuum-Impfung bemessenen Impfstoffportionen.

a) Nach Niederösterreich und zwar 1. für Wien, 2. für das flache Land.

b) Nach anderen Ländern des österr.-ung. Monarchie (nach welchen und zu wie vielen Portionen)?

c) Nach dem Auslande (wohin? wie viele Portionen)?

d) Für allgemeine Impfungen auf öffentliche Kosten?

e) Für Privatimpfungen?

f) Für die Impfung von Civilpersonen?

g) Für die Impfung von Militärpersonen?

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. Jänner 1894, Z. 851,

betreffend die Einführung eines neuen Formulars für die statistischen Jahresberichte der Irrenanstalten.

Von Seite der Irrenärzte wurde wiederholt eine Abänderung der Formularien für die von den Irrenanstalten alljährlich vorzulegenden sanitäts-statistischen Berichte (lit. D, über Irrenanstalten) angeregt und hat sich daher das Ministerium des Innern veranlasst gesehen, hierüber das Gutachten des Obersten Sanitätsrathes einzuholen. Von diesem Fachrathe wurde ein neues, hinsichtlich der Eintheilung der Formen von Geistesstörungen dem heutigen Stande der psychiatrischen Wissenschaft entsprechendes Formulare, das durch Erweiterung der Nachweisungen über die persönlichen Verhältnisse der Irrenanstalts-Pfleglinge auch den Anforderungen der Sanitätsstatistik Rechnung trägt und durch Aufnahme der auf die Criminalitätsverhältnisse Bezug habenden Daten erweitert ist, empfohlen.

Im Anschlusse werden der k. k. . . . . Exemplare dieser neuen Formularien, von denen eines im d. a. Sanitätsdepartement in Verwahrung zu nehmen ist, mit dem Auftrage übermittelt, von der Einführung des neuen Formulare in den Landes-Irrenanstalten den Landesausschuss zu verständigen und die Directionen der im dortigen Verwaltungsgebiete bestehenden Irrenanstalten unter Mittheilung des neuen Berichtsformulares anweisen zu lassen, dass die Anstalts-Jahresberichte in Zukunft und zwar vom Jahresberichte pro 1894 ab, nach diesem neuen Formulare, welchem auch eine Anleitung zur Gruppirung der Geistesstörungen beigegeben ist, in zwei Exemplaren vorzulegen sein werden.

Die für diese Berichterstattung nothwendigen Drucksorten können zum Kostenpreise von 30 kr. per Stück bei der k. k. statistischen Centralcommission bezogen werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0106-7 DFG

D. Bericht über Irrenanstalten

für das Jahr ……

Land: ……

Politischer Bezirk: ……

Gemeinde: ……

Ortschaft: ……

Name der öffentlichen Anstalt: ……

" " privaten Anstalt: ……

Zahl der Betten (normaler Belagraum): ……

Gesammtsumme aller Verpflegstage: ……

Verpflegsgebühren, beziehungsweise Verpflegstaxen (bei öffentlichen Anstalten):

I. Classe: ……

II. Classe: ……

III. Classe: ……

Summe aller Ausgaben: ……

Kosten pro Kopf und Tag: ……

Nachweisungsposten	Angeborene: Angeborener Blödsinn, Idiotie	Angeborene: Angeborener Schwachsinn, Imbecillität	Einfache Geistesstörung: Selbstanklagewahn, Melancholie	Einfache Geistesstörung: Tollheit, Manie	Einfache Geistesstörung: Verwirrtheit, allgemeiner Wahnsinn, Amentia	Einfache Geistesstörung: Primäre Verrücktheit, partieller Wahnsinn, Paranoia	Einfache Geistesstörung: Periodische Geistesstörung, Psychosis periodica	Einfache Geistesstörung: Erworbener Blödsinn, Dementia	Complicirte Geistesstörung: Paralytische Geistesstörung, Paralysis progressiva	Complicirte Geistesstörung: Epileptische Geistesstörung, Psychosis cum epilepsia	Complicirte Geistesstörung: Hysterische Geistesstörung, Psychosis hysterica	Complicirte Geistesstörung: Neurasthenische Geistesstörung, Psychosis e neurasthenia	Complicirte Geistesstörung: [illegible]	Complicirte Geistesstörung: Geistesstörung mit Pellagra, Psychosis ex pellagra	Toxische Geistesstörung: Alkoholismus	Toxische Geistesstörung: Andere Intoxications-Psychosen (Morphinismus, Cocainismus etc.)	Andere Pfleglinge: Simulanten	Andere Pfleglinge: ohne Geistesstörung	Andere Pfleglinge: in Beobachtung	Zusammen
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.	m. w. z.
A. Pfleglingsbewegung.																				
Vom Vorjahre verblieben: a) unter früherer Diagnose																				
Vom Vorjahre verblieben: b) unter geänderter Diagnose																				
zusammen																				
Im Laufe des Jahres …… aufgenommen*)																				
zusammen																				
Abgang: geheilt entlassen																				
Abgang: Abgabe in eine andere Irrenanstalt																				
Abgang: sonstiger																				
Abgang: gestorben																				
zusammen																				
Mit Ende des Jahres …… verblieben																				
B. Specielle Angaben hinsichtlich der neu Aufgenommenen.																				
Civilstand: Ledig																				
Civilstand: Verheiratet																				
Civilstand: Verwitwet																				
Civilstand: Geschieden oder getrennt																				
zusammen																				
Confession: Römisch- und griechisch-katholisch																				
Confession: Evangelisch																				
Confession: Griechisch-orientalisch																				
Confession: Israelitisch																				
zusammen																				
†)																				

†) Die weiteren horizontalen Rubriken sind:

Geburtsland: Nieder-Oesterreich, Ober-Oesterreich, Salzburg, Steiermark, Kärnten, Krain, Küstenland, Tirol, Vorarlberg, Böhmen, Mähren, Schlesien, Galizien, Bukowina, Dalmatien; Summe aus österr. Ländern; Länder der ungarischen Krone; Bosnien, Herzegovina; Auslandstaaten: ……; zusammen

Beruf:
- Land- und Forstwirte: selbständige — Berufsthätige, Familienangehörige; Arbeiter — Berufsthätige, Familienangehörige
- Berg- u. Hüttenleute — Berufsthätige, Familienangehörige
- Handwerker: selbständige — Berufsthätige, Familienangehörige; Gehilfen — Berufsthätige, Familienangehörige
- Industrielle: selbständige — Berufsthätige, Familienangehörige; Arbeiter — Berufsthätige, Familienangehörige
- Architekten, Baumeister, Ingenieure: selbständige u. Beamte — Berufsthätige, Familienangehörige; Hilfsarbeiter — Berufsthätige, Familienangehörige
- Bei Verkehrsanstalten Beschäftigte: selbständige u. Beamte — Berufsthätige, Familienangehörige; Arbeiter — Berufsthätige, Familienangehörige
- Handelsleute: selbständige u. Beamte — Berufsthätige, Familienangehörige; Hilfsarbeiter — Berufsthätige, Familienangehörige
- Taglöhner mit wechselnder Beschäftigung — Berufsthätige, Familienangehörige
- Militär — Berufsthätige, Familienangehörige
- Wachdienst — Berufsthätige, Familienangehörige
- Oeffentliche u. Privatbeamte, Advocaten u. Notare — Berufsthätige, Familienangehörige
- Aerzte — Berufsthätige, Familienangehörige
- Andere Sanitätspersonen — Berufsthätige, Familienangehörige
- Künstler, Schriftsteller — Berufsthätige, Familienangehörige
- Geistliche — Berufsthätige, Familienangehörige
- Lehrer — Berufsthätige, Familienangehörige

*) Zufolge Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern v. 13. Mai 1895, Z. 101, sind die aus anderen Irrenanstalten zugewachsenen Pfleglinge in einer hier eingeschobenen Horizontalrubrik ersichtlich zu machen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0107-2 DFG

Beruf	Private, Rentner, Pensionisten	Berufsthätige . .
		Familienangehörige
	Hausdiener . .	Berufsthätige. . .
		Familienangehörige
	Von Wohlthätigkeit Lebende .	Berufsthätige . .
		Familienangehörige
	Personen unbestimmten Erwerbs	Berufsthätige . .
		Familienangehörige
		zusammen .

Es waren	geistes-krank	der Vater . . . . .
		die Mutter . . . . .
		das Elternpaar . . . .
		Geschwister . . . . .
		Grosseltern . . . . .
		Seitenverwandte . . . .
	Potator	Vater . . . . .
		Mutter . . . . .

Alter	Bis zum vollendeten 5. Jahre . . .
	Ueber 5 bis zum vollendeten 10 Jahre
	„ 10 „ „ „ 15. „
	„ 15 „ „ „ 20. „
	„ 20 „ „ „ 25. „
	„ 25 „ „ „ 30. „
	„ 30 „ „ „ 35. „
	„ 35 „ „ „ 40. „
	„ 40 „ „ „ 45.
	„ 45 „ „ „ 50. „
	„ 50 „ „ „ 55. „
	„ 55 „ „ „ 60. „
	„ 60 „ „ „ 65. „
	„ 65 „ „ „ 70. „
	„ 70 „ „ „ 75. „
	„ 75 „ „ „ 80. „
	„ 80 Jahre . . . . .
	Unbekannt . . . . .
	zusammen .

Erkrankungs-Ursachen	Angeborene		Erbliche Belastung . . . .
			Schädlichkeiten bei der Geburt
			Uebertragene organische Anlage
			Gehirnanomalien . . . . .
	Erworbene	Aus der Entwicklungszeit (Kindesalter, Pubertät)	Schreck, Angst . . . . .
			Lernüberbürdung . . . .
			Onanie . . . . .
			Gehirnkrankheiten . . . .
			Rhachitis . . . . .
			Cretinismus . . . . .
			Menstrualstörungen . . . .
		Spätere	Affecte . . . . .
			Excesse in venere . . . .
			Fieberhafte Erkrankungen .
			Anaemie . . . . .
			Syphilis . . . . .
			Neurosen . . . . .
			Acute und chronische Gehirnkrankheiten . . . . .
			Rückenmarkskrankheiten . .
			Hysterie . . . . .
			Seniler Marasmus . . . .
			Kopf-Trauma . . . . .
			Andere Traumen . . . .
			Menstruationsstörung . . .
			Geburtsact oder Wochenbett .
			Involution (Klimakterium) .
		Erschöpfung	durch geistige Ueberanstrengung . . . .
			durch Noth . . . .
		Missbrauch	geistiger Getränke . .
			stark wirkender Arznei- und Genussmittel .
	Unbekannt, unbestimmbar		
	zusammen .		

Krankheitsdauer vor Eintritt in die Anstalt	Bis 14 Tage . . . . .
	„ 1 Monat . . . . .
	„ 2 Monate . . . . .
	„ 3 „ . . . . .
	„ 6 „ . . . . .
	„ 1 Jahr . . . . .
	„ 2 Jahre . . . . .
	Mehr als 2 Jahre . . . . .
	zusammen .

C. Specielle Angaben hinsichtlich der geheilt Entlassenen.

Civilstand	wie sub B.
Confession	
Geburtsland	
Alter	
Beruf	
Es waren	
Erkrankungsursachen	
Krankheitsdauer vor Eintritt in die Anstalt	

Verpflegsdauer in der Anstalt	Bis zu einem Monat . . . . .
	Zwischen 1 und 3 Monaten . . . .
	„ 3 „ 6 „ . . . . .
	„ 6 „ 9 „ . . . . .
	„ 9 „ 12 „ . . . .
	„ 1 „ 2 Jahren . . . .
	„ 2 „ 3 „ . . . . .
	„ 3 „ 5 „ . . . . .
	Ueber 5 Jahre . . . . .
	zusammen .

D. Specielle Angaben hinsichtlich der Gestorbenen.

Civilstand	wie sub. C.
Confession	
Geburtsland	
Alter	
Beruf	
Es waren	
Erkrankungsursachen	
Krankheitsdauer vor Eintritt in die Anstalt	
Verpflegsdauer in der Anstalt	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0108-8 DFG

E. Aus Straf- oder Untersuchungshaft in die Anstalt Gekommene.

Nr. curr.	Delict			Der Geisteskranken					Kam aus der			Erblich belastet	war vor der Haft krank	Ob schon früher bestraft wegen			Wie oft bestraft wegen		
	Verbrechen	Vergehen	Uebertretung	Geschlecht	Civilstand	Beruf	Aufnahmsjahr	Diagnose (zur Zeit d. Berichterstattung).	Strafhaft	Untersuchungshaft	Zwangs- od. Besserungsanstalt			Verbrechens	Vergehens	Uebertretung	Verbrechens	Vergehens	Uebertretung

Anleitung zur Gruppirung der Geistesstörungen.

A. Angeborene Geistesstörung.

Zu dieser ist nicht bloss die im engeren Sinne angeborene, sondern auch die im ersten Kindesalter acquirirte Behinderung der Intelligenz-Entwicklung mit Ausschluss der gewöhnlichen Taubstummheit zu rechnen.

Die Idiotie hat auch den Cretinismus zu umfassen.

Zur Imbecellität (angeborener Schwachsinn) gehören auch die „Imbecillen mit Gefühlsentartung", das heisst jene Schwachsinnigen mit Aufregung, welche vorzugsweise durch Unverständniss der familialen und socialen Beziehungen und Forderungen, durch Unfähigkeit zur Unterordnung unter diese auffallen, welche Imbecillität gewöhnlich mit dem weniger empfehlenswerthen, weil leicht irreführenden Ausdrucke „moralisch Irrsinnige" bezeichnet wird.

B. Erworbene Geistesstörung.

I. Einfache Geistesstörung.

Die Melancholie oder der Selbstanklagewahn. Die Symptome sind: traurige Verstimmung, Gedanken- und Bewegungshemmung, Selbstanklage-Delirium und eigener Kleinheitswahn neben Ueberschätzung anderer Menschen.

Die Manie, Tollheit ist der wirkliche Gegensatz der Melancholie. Die Erscheinungen sind: heitere Verstimmung, Gedanken- und Bewegungsflucht, eigener Grössenwahn neben Unterschätzung der anderen Menschen. Hieher gehören auch gewisse Formen sogenannten moralischen Irrsinns, welche besser als das manische Bild der Gefühlsentartung zu bezeichnen wären.

Amentia, die Verwirrtheit oder der allgemeine Wahnsinn ist durch die Zusammenhangslosigkeit der Associationen charakterisirt. Von der ungeordneten Reproduction naheliegender, aber bedeutungsloser Rindenbilder in Assonanzen, Metaphern, Wortaufzählungen bis zum Gedanken- und Bewegungsstillstand: Stupor, finden sich mannigfache Uebergänge, so Zusammen-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0109-7 DFG

hangslosigkeit der Beziehungen mit dem Gegenstande bis zur Auflösung der Bestandtheile der Wörter als pseudaphasische Verwirrtheit, langdauernde Beschränkung auf einzelne immer wiederholte Wörter: Verbigeration Kahlbaums, oder ebenso wiederholte Einzelnbewegungen — Bewegungsstereotypen. Häufig ist die Amentia von reichen Hallucinationen begleitet: hallucinatorische Verwirrtheit. Die Stimmung ist verschieden, oft anfangs angstvoll, oft im Verlaufe heiter und geht der Zustand oftmals durch ungeordnete und geordnete Manie in Heilung über. Beginn stets, Verlauf häufig acut, letzterer mitunter sehr kurz, transitorisch, doch bei zusammengesetzten Formen jahrelang.

Paranoia, primäre Verrücktheit, partieller Wahnsinn. Beginn allmälig, Verlauf chronisch. An hypochondrische Sensationen und Hallucinationen schliesst sich der Wahn des Aufsichbeziehens der Wahrnehmungen, der zum Beachtungswahn, zum Verfolgungs- oder Grössenwahn wird. Letztere finden sich häufig vereinigt. Die Befähigung zum geordneten Ausdrucke ist ein Differentialsymptom von Amentia. Angst und hypochondrische Verstimmung kommen häufig, oft nur vorübergehend vor. Selbstanklagen sind selten, meist leicht zu widerlegen und erklären sich aus dem Wahn äusserer Beeinflussung. Hieher gehört auch der Verfolgungswahn mit Verfolgungssucht, insbesondere die Processkrämerei, der Quaerulantenwahn.

Periodische Geistesstörung. Sie umfasst die periodische Manie und Melancholie, die periodische Verwirrtheit, die Dipsomanie und die periodischen Anfälle von combinirter Melancholie und Manie, das sogenannte circuläre Irrsein.

Dementia, erworbener Blödsinn.

a) Die secundäre Geistesstörung, der aus anderen Geistesstörungen hervorgegangene Blödsinn und Schwachsinn, und
b) der senile Schwund, sowie
c) der durch Trauma oder Asphyxie bewirkte primäre Blödsinn und Schwachsinn.

II. Die complicirte Geistesstörung

umfasst Geistesstörungen, die essentiell, nicht bloss zufällig mit anderen Erkrankungen verbunden sind:

die paralytische Geistesstörung, die progressive Paralyse;

die epileptische Geistesstörung, zu welcher das pro- und postepileptische Irrsein, die acute, doch auch chronische Verwirrtheit der Epileptiker, der durch Epilepsie bedingte Blödsinn und Schwachsinn gehört. (Der Begriff Epilepsie kann vom Anfall nicht getrennt werden. Ohne epileptischen Anfall gibt es keine epileptische Geistesstörung. Das Aequivalent ist eine Complication, kein Ersatz.)

Hysterische Geistesstörung. Sie bedingt den hysterischen Anfall. Verschwommene Symptome, die man Hysterie nennt, fallen der Neurasthenie zu oder stehen in der horizontalen Reihe als hysterische Veranlagung unter den Ursachen in Evidenz.

Geistesstörung mit Neurasthenie. Darunter fällt die Hypochondrie oder Pathophobie und das reiche Gebiet der Zwangsvorstellungen (Phobien): Grübelsucht, Fragesucht, die Autophobie mit dem irrigen Anschein von Selbstanklage, die conträre Sexualempfindung.

Geistesstörung durch Herderkrankungen, das heisst durch Apoplexie, Erweichungsherde, Tumoren etc.

Geistesstörung mit Pellagra.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0110-8 DFG

III. Die toxische Geistesstörung.

Der Alkoholismus mit Einschluss des Delirium tremens;

Der Morphinismus, Cocainismus, Chloralismus und analoge Geistesstörungen.

Anmerkung.

Behufs Klarstellung und richtiger Zahlenangaben sind bei der Pfleglingsbewegung in der Anstalt, und zwar bei den vom Vorjahre Verbliebenen alle jene Fälle, in denen die ursprüngliche psychische Erkrankung im Laufe des Jahres in secundären Blödsinn übergegangen ist, in der Horizontalrubrik „mit geänderter Diagnose" zu verzeichnen und ist in Anmerkungen zur Melancholie, Manie etc. klarzustellen, wie viele Fälle von Melancholie, Manie etc. im Laufe des Jahres in Blödsinn übergingen. Es werden dann bei jenen Formen weniger und bei Blödsinn in gleicher (senkrechter) Rubrik mehr Fälle verzeichnet erscheinen, als nach der Bewegung im Vorjahre ersichtlich sind.

Weiters ist in Anmerkung klarzustellen, welche und wie viele der als „in Beobachtung" aufgeführten Kranken als nicht krank, „Simulanten" oder mit welcher Krankheitsform behaftet im Laufe des Jahres erkannt wurden, damit die Zahlen stimmen und den thatsächlichen Verhältnissen entsprechen.

Ebenso ist in Anmerkungen bei jeder Form und bei der Summe der Zuwächse klarzustellen, wieviele Kranke mehr als einmal im Berichtsjahre zugewachsen sind.

Bezüglich der Criminalität fällt die Diagnose mit der Zeit der Berichterstattung zusammen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. Februar 1895, Z, 18632 ex 1894,

betreffend die Einführung von Matrikenauszügen für die Berichte über die Bewegung der Bevölkerung.

Von Seite der k. k. statistischen Central-Commission wurde wiederholt auf die Mangelhaftigkeit der bisherigen Berichterstattung über die Bewegung der Bevölkerung sowie über die Todesarten aufmerksam gemacht, welche die mit der Matrikenführung betrauten Seelsorger mit verantwortungsvollen, ziffermässigen Nachweisungen belastet und mit einer bedeutenden Mühewaltung verbunden ist. Desgleichen hatten sich auch die politischen Behörden I. Instanz mit streng ziffermässigen statistischen Bearbeitungen des von den Matrikenstellen gelieferten Materials zu befassen, wobei ihnen nicht selten nur Organe, welche hiefür nicht geschult waren, zur Verfügung standen, so dass ungeachtet der aufgewendeten grossen Mühewaltung die gewonnenen Resultate nicht die Gewähr der Wahrheit boten. — Ueberdies wurden bisher die Nachweisungen über die Volksbewegung für vierteljährige Zeiträume, hingegen jene über die Todesursachen am Schlusse des Jahres geliefert und hiedurch eine doppelte Bearbeitung der Mortalitätsverhältnisse bedingt, welche nicht blos vermeidbare Mehrarbeiten verursachte, sondern auch Differenzen in den Ergebnissen der zweifachen Bearbeitung der Mortalitäts- und Volksbewegungsstatistik zu Tage förderte, welche das Vertrauen in die Richtigkeit der statistischen Ergebnisse überhaupt erschüttern musste.

Mit Rücksicht auf diese Umstände hat die k. k. statistische Centralcommission eine Reform der Berichterstattung über die Volksbewegung beantragt, durch welche alle zu statistischen Arbeiten nicht berufenen Organe von der Ausarbeitung ziffermässiger Nachweisungen enthoben und lediglich mit der

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0111-3 DFG

bedeutend weniger Mühe verursachenden und einfacheren Verfassung thatsächlicher Nachweisungen und Constatirungen betraut bleiben sollen.

Der über diesen Gegenstand einvernommene Oberste Sanitätsrath ist nach eingehender Berathung gleichfalls für die angeregte Reform eingetreten, durch welche eine einheitliche, rasche und vertrauenswürdige Ermittlung der sanitätsstatistischen Momente der Volksbewegung ermöglicht werden wird.

In Berücksichtigung der grossen Bedeutung, welche der Gewinnung möglichst vertrauenswürdiger statistischer Erhebungen über die Volksbewegungs- und Mortalitätsverhältnisse im Allgemeinen und insbesondere für die Bedürfnisse der Sanitätsverwaltung zukommt, sowie mit Rücksicht auf die nach dem neuen System der Berichterstattung sowohl für die Matrikenführer, als für die politischen Behörden eintretende Erleichterung der Mühewaltung findet das Ministerium des Innern zu bestimmen, dass die Berichterstattung über die Bewegung der Bevölkerung und über die Todesursachen in Zukunft und zwar zum ersten Male für das Jahr 1895 gleichzeitig, nämlich stets nach vierteljährigen Zeiträumen innerhalb der festgesetzten Termine und unter nachstehenden Modalitäten stattzufinden hat.

Die mit der Matrikenführung betrauten Seelsorger, sowie die israelitischen Matrikenführer werden nicht mehr, wie bisher, über die Eheschliessungen, Geburten, Legitimationen und Todesfälle statistische Zahlentabellen, in welchen die bezüglichen Daten ziffermässig eingetragen sind, vorzulegen, sondern nur mehr fortlaufend geführte Auszüge aus den Matrikenbüchern zu liefern haben, wodurch unter der Voraussetzung einer mit der Eintragung in die Matriken gleichzeitigen Vormerkung der in den neuen Formularien geforderten Angaben die von den gedachten Matrikenführern zu leistende Arbeit nicht blos in gleichmässiger Weise auf das ganze Jahr vertheilt, sondern auch gegenüber den heutigen Anforderungen vermindert und erheblich vereinfacht wird.

Diese Nachweisungen sind für jede dem Matrikenführer zugewiesene Gemeinde, bezw. für zugewiesene Theile verschiedener Gemeinden gesondert und genau nach der Instruction zu verfassen und vierteljährig gesammelt bis zum vorgeschriebenen Termine an die vorgesetzte politische Behörde I. Instanz einzusenden.

In der Nebenlage wird eine entsprechende Anzahl von Abdrücken der Anleitung zur Verfassung dieser statistischen Auszüge aus den Matriken, welcher auch der Text der für die künftigen Nachweisungen eingeführten und zu benützenden Formularien beigefügt ist, übermittelt.

Für die Landesbehörden in Wien, Linz, Salzburg, Graz, Klagenfurt, Laibach, Innsbruck, Prag, Brünn, Troppau, Czernowitz:

Den unterstehenden politischen Behörden ist die erforderliche Zahl von Druckexemplaren dieser Instruction zur eigenen Kenntnisnahme sowie zu vorläufiger Betheilung der in ihrem Verwaltungsgebiete befindlichen Matrikenführer

für die Landesbehörden in Graz, Klagenfurt, Laibach, Innsbruck, Prag, Brünn, Troppau, Czernowitz:

in so weit dieselben die Nachweisungen über die Bewegung der Bevölkerung bisher in deutscher Sprache geliefert haben —

für Alle

zur Verfügung zu stellen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0112-9 DFG

An alle Landesbehörden ausser jenen in Wien, Linz und Salzburg:

Es wird Sache der k. k. . . . . sein, diese Instruction sofort in die Landessprachen übersetzen zu lassen und dafür Sorge zu tragen, dass jenen Matrikenführern, welche sich nicht der deutschen Sprache bedienen, die Instruction in jener Sprache, in welcher regelmässig die amtlichen Mittheilungen erfolgen, ehestens zugestellt werde

für Triest, Zara, Lemberg:

und dass auch die unterstehenden politischen Behörden die erforderliche Anzahl von Exemplaren baldigst erhalten.

An Alle:

Abdrücke der Instruction sind ferner auch den geistlichen Ordinariaten unter eindringlicher Darlegung der bei der Berichterstattung eintretenden Erleichterungen der Mühewaltung mitzutheilen und ist denselben anheimzugeben, durch Abdruck der Instruction und des derselben beigegebenen Textes der künftig zu benützenden Formularien in den betreffenden Diöcesan-Blättern die weitere Bekanntmachung derselben zu veranlassen.

Die evangelischen Matrikenstellen werden im Sinne des h. o. Erlasses vom 20. Juni v. J. Z. 20.054 ex 1893 durch den k. k. evangelischen Oberkirchenrath Augsburger und Helvetischen Bekenntnisses von der bevorstehenden Aenderung in der Berichterstattung über die Volksbewegung in Kenntniss gesetzt und eingeladen werden, die gedachten Eintragungen im Sinne der Instruction sorgfältigst vorzunehmen und die betreffenden vierteljährigen Nachweisungen stets zuverlässig bis zu den vorgezeichneten Terminen vorzulegen.

Trotzdem sind sie in dem vorliegenden Falle auch durch die politischen Behörden angemessen zu verständigen und mit der nöthigen Anzahl von Instructionen zu betheilen.

Die politischen Behörden I. Instanz werden ihrerseits gleichfalls verpflichtet, aus den von ihnen im Grunde der Gesetze vom 25. Mai 1868, R.-G.-Bl. Nr. 47, und vom 9. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 51, zu führenden Geburts-, Ehe- und Sterberegistern Auszüge, beziehungsweise Listen (Formular A — D) für ihren Bezirk zu verfassen und den von den Seelsorgern und Matrikenführern vorgelegten Auszügen anzuschliessen oder eine negative Anzeige beizufügen.

Die fortlaufenden Erhebungen und Eintragungen der in den neuen Berichtsformularien enthaltenen Angaben in die betreffende Drucksorte anlässlich der fallweisen Eintragung in die Matrikenbücher werden von den Matrikenämtern nach Zustellung der Drucksorten durch die politischen Behörden, spätestens aber mit 1. April 1895 zu erfolgen haben. Für die zurückliegende Zeit des Jahres, beziehungsweise für die Monate Jänner, Februar und März 1895 empfiehlt es sich gleichfalls, die Bearbeitung derselben nach der bisherigen umständlichen und unsicheren Weise zu vermeiden und an deren Stelle die Auszüge aus den Matriken nach den neuen Formularien nachzutragen, soweit die Aufzeichnungen in den Matriken zur Ausfüllung der betreffenden Rubriken hiezu ausreichen. Es werden daher die Matrikenführer anzuweisen sein, sofort nach Erhalt der Drucksorten auch mit der Verfassung der nachträglichen Ausweise zu beginnen. — Bei dem Umstande als diese Mühewaltung eine weit geringere und weniger anstrengende ist, als die sonst unausweichliche Verfassung der summarischen statistischen Ausweise über die Volksbewegung in den Monaten Jänner, Februar und März nach den alten Formularien, wird der Erwartung Ausdruck gegeben, dass die Vervollständigung des gewünschten statistischen Urmaterials

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0113-5 DFG

anstandslos gelingen und Ende April die Vorlage der gesammelten Nachweisungen für die Monate Jänner, Februar und März in exacter Weise erfolgen werde.

Die k. k. statistische Centralcommission wird unter Einem ersucht, die Auflage der für diese Berichte nöthigen Drucksorten in den in Betracht kommenden Sprachen bei der Hof- und Staats-Druckerei zu veranlassen, von welcher die Drucksorten ehestens behufs Betheilung der Matrikenämter zu beziehen sind.*)

Die hieraus sich ergebenden Auslagen sind in der gleichen Weise wie bisher zu bedecken. Die politischen Unterbehörden werden ausdrücklich darauf aufmerksam zu machen sein, dass sich die Zahl der für diese Berichte nöthigen Formularien nach der Anzahl der Gemeinden zu richten hat, welche der Matrikenstelle jeder Confession zugewiesen sind. (§. 2 der Instruction.)

Zusatz für Galizien und die Bukowina:

In der Uebersetzung der Instruction und der Formularien wolle auch ersichtlich gemacht werden, dass das bezüglich der „Gemeinden" Gesagte auch für die „ausgeschiedenen Gutsgebiete" gilt.

Für die Bukowina:

In so weit deutsche Exemplare der Instruction den Matrikenführern mitgetheilt werden, sind dieselben auf den oben bezeichneten Umstand ausdrücklich aufmerksam zu machen.

An Alle:

Hinsichtlich der Zusammenstellung der Bezirks- und Landes-Uebersichten über die Bewegung der Bevölkerung und über die Todesarten, sowie bezüglich der hiebei einzuhaltenden Vorlagetermine und der sanitäts-statistischen Verwerthung des Berichtsmaterials werden die nöthigen Weisungen nachfolgen.

Anleitung

für die Matrikenämter zur Lieferung statistischer Auszüge aus den Matrikenbüchern.

§. 1. Die durch den Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 6. März 1851, Z. 4072/103, eingeführten und durch eine Reihe späterer Erlässe des Näheren geregelten statistischen Nachweisungen über Eheschliessungen, Geburten, Sterbefälle und Legitimationen durch nachfolgende Eheschliessung werden vom 1. Jänner 1895 ab aufgehoben und treten an deren Stelle Auszüge aus den Matrikenbüchern in Listenform, für deren Anfertigung und Einsendung die nachstehenden Bestimmungen gelten. — Die Mustereintragungen in den nachstehend abgedruckten Formularien sind dazu bestimmt, das Verständniss und die richtige Ausfüllung derselben zu erleichtern, wesshalb auf dieselben besonders aufmerksam gemacht wird.

§ 2. Die Eheschliessungen werden in der Liste Formular *A*, die Geborenen in der Liste Formular *B*, die durch nachfolgende Eheschliessung Legitimirten in der Liste Formular *C* und die Gestorbenen in der Liste Formular *D* verzeichnet. Für jede einzelne zum Sprengel der Matrikenstelle gehörige Ortsgemeinde, sowie für jeden zum Sprengel

[1]) Der Bezugspreis für die von den Matrikenführern zu den vierteljährigen Auszügen aus den Matrikenbüchern zu benützenden Formularien wurde auf 8 kr. pro Lage (10 Bogen) für jede Drucksorte festgesetzt. (Erl. d. k. k. Minist. d. Innern v. 24. März 1895, Z. 7042).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0114-1 DFG

der Matrikenstelle gehörigen Theil solcher Ortsgemeinden, deren Gebiet mehreren Matrikenstellen desselben Bekenntnisses zugewiesen ist, sind gesonderte Listen anzulegen. Hievon sind blos die Nachweisungen solcher Matrikenstellen ausgenommen, welche die Matrikenbücher für in der Diaspora lebende Religionsangehörige führen; hinsichtlich dieser genügt es, die Nachweisung für jeden politischen Bezirk, welchen diese Matrikenfälle betreffen, im Ganzen zu liefern.

Die Einsendung der Listen an die zuständige politische Behörde I. Instanz erfolgt quartalsweise unter Benützung des Umschlagbogens Formular *E* (vergl. §§ 27—29).

Hinsichtlich der Ausfüllung der Listen und Umschlagbogen sind die nachstehenden Bestimmungen genau zu befolgen:

I. Allgemeine Bestimmungen.

§ 3. Auf jeder Liste sowie auf dem Umschlagbogen ist in der Ecke links oben der Name und kirchliche Charakter der Matrikenstelle, das Bekenntniss, welchem dieselbe angehört, die Ortsgemeinde, in welcher dieselbe ihren Sitz hat, sowie der politische Bezirk anzugeben, in welchem die Matrikenstelle gelegen ist; in der Ecke rechts oben: die Ortsgemeinde, für welche die Nachweisung erfolgt, sowie der politische Bezirk, in welchem diese Ortsgemeinde gelegen ist.

§ 4. In die Listen sind, abgesehen von den Legitimationen durch nachfolgende Eheschliessung, nur jene, aber auch alle jene Eheschliessungen, Geborenen und Gestorbenen einzutragen, für welche in den betreffenden Matrikenbüchern die Eintragung mit einer laufenden Zahl (numerus currens) zu erfolgen hat.

Die im Wege der Delegation vorgenommenen Trauungen sind von jener Matrikenstelle in die Listen aufzunehmen, in deren Sprengel die Eheschliessung durch den delegirten Seelsorger stattgefunden hat.

In jenen Fällen jedoch, in welchen die Ehe vor der politischen Bezirksbehörde nach Art. II, § 9 des Gesetzes vom 25. Mai 1868, R.-G.-Bl. Nr. 47, geschlossen und diese Eheschliessung gemäss § 23 der Vollzugsverordnung vom 1. Juli 1868, R.-G.-Bl. Nr. 80, auch von den ordentlichen Seelsorgern beider Brautleute oder von einem derselben unter fortlaufender Zahl in das von ihnen geführte Trauungsbuch eingetragen wurde, ist zur Vermeidung von Doppelzählungen die geschlossene Ehe nur in die von der politischen Bezirksbehörde, welche die Eheschliessung vorgenommen hat, auszufertigende Liste (nach Formular *A*) aufzunehmen.

§. 5. Die Eintragungen sämmtlicher Listen sind mit laufenden Nummern zweifacher Art zu versehen: In die erste Spalte jeder Liste ist die laufende Nummer der zu erstattenden Nachweisung einzutragen. Diese Nummern beginnen bei der ersten Eintragung jedes Jahres mit 1 und sind das ganze Jahr hindurch ununterbrochen fortzusetzen, so dass innerhalb der Nachweisungen für dasselbe Jahr die erste Nummer des nachfolgenden Quartales unmittelbar an die letzte des vorhergehenden sich anschliessen muss. Da, abgesehen von der im § 2 erwähnten Ausnahme, für jede zur Matrikenstelle gehörige Ortsgemeinde, beziehungsweise für jeden Theil solcher Ortsgemeinden, deren Gebiet mehreren Matrikenstellen desselben Bekenntnisses angehört, gesonderte Listen anzulegen sind, so müssen dieselben in Spalte 1 für jede dieser Gemeinden, beziehungsweise für jeden dieser Gemeindetheile auch eine eigene fortlaufende Numerirung erhalten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0115-7 DFG

§ 6. In die zweite Spalte der Liste ist die laufende Nummer einzutragen, unter welcher die betreffende Eintragung in das Matrikenbuch erfolgt ist, ohne Rücksicht darauf, ob dieselbe mit der laufenden Nummer in der ersten Spalte übereinstimmt oder nicht.

§ 7. Die Eintragung in die Listen hat von Fall für Fall sofort nach der Eintragung in die Matrikenbücher zu erfolgen. Dies ist schon aus dem Grunde unbedingt nothwendig, weil in die Listen mancherlei Nachweisungen aufzunehmen sind, welche nicht einen Gegenstand der Eintragung in die Matrikenbücher bilden, von dem Matrikenführer aber aus den in jedem Falle vorliegenden Documenten leicht entnommen oder doch durch Befragung der betheiligten Personen ohne Schwierigkeit ermittelt werden können. So wird z. B. der bei jeder Geburt nachzuweisende Zeitpunkt der Eheschliessung der Eltern aus dem beizubringenden Trauungsscheine derselben zu entnehmen sein etc.

§ 8. Die Absendung der Listen und des Umschlagbogens an die zuständige politische Behörde I. Instanz hat 14 Tage nach Ablauf eines jeden Quartales, also am 15. April, am 15. Juli, am 15. October und am 15. Jänner zu erfolgen. Diese Frist von 14 Tagen wird in der Regel genügen, um alle in das abgelaufene Quartal, welches am Kopfe jeder Liste zu bezeichnen ist, gehörigen Fälle in die Nachweisung für dasselbe aufnehmen zu können. Es dürfen demnach in jeder Liste blos solche Fälle angeführt werden, welche in dem am Kopfe derselben bezeichneten Quartale wirklich vorgekommen sind, wobei bemerkt wird, dass nicht etwa der Zeitpunkt der Taufe oder des Begräbnisses, sondern der Zeitpunkt der Geburt, beziehungsweise des eingetretenen Todes für die Aufnahme in die Nachweisung massgebend ist. Sollten nach Absendung der Ausweise noch Fälle angemeldet werden, welche dem vergangenen Quartale angehören, so sind dieselben separat am Schlusse der Liste für das laufende Quartal unter Beifügung der laufenden Nummer anzuführen und ausdrücklich als Nachträge zu bezeichnen.

§. 9. Sämmtliche Eintragungen haben mit guter schwarzer Tinte, deutlich lesbar und zwar die Zahlenangaben durch Ziffern, alle anderen Angaben durch vollständig ausgeschriebene Worte zu erfolgen.

§ 10. Für jeden Standesfall ist die Ortschaft anzugeben, in welcher derselbe eingetreten ist (Spalte 5 der Formulare *A*, *B* und *D* und Spalte 9 des Formulares *C*). Gehört die Ortschaft zu der Ortsgemeinde, für welche die Nachweisung erfolgt und welche daher in der Ecke rechts oben der ersten Seite derselben angegeben ist, so bedarf es keines weiteren Zusatzes, im anderen Falle ist auch die Ortsgemeinde anzuführen, zu welcher dieselbe gehört, und der politische Bezirk, in welchem sie gelegen ist. Bei den Ortsangaben in anderen Spalten ist die Ortsgemeinde anzugeben und bei Gemeinden, welche in einem anderen politischen Bezirke gelegen sind als die Matrikenstelle, auch der politische Bezirk, bei eventuell im Auslande gelegenen Orten der Staat. Altersangaben erfolgen, so weit das irgend zu ermitteln ist, immer durch Anführung des Tages, Monates und Jahres der Geburt der betreffenden Personen; eben so genau sind die sonstigen Zeitangaben (z. B. der erfolgten Eheschliessung, Spalte 14 des Formulares *B* und Spalte 9 des Formulares *D*) zu machen.

§ 11. Besondere Sorgfalt ist auf die Berufsangaben zu verwenden, und ist bei jeder Eintragung des Berufes, d. i. jener Stellung oder Beschäftigung, aus welcher die betreffende Person ihren Lebensunterhalt bezieht, auch anzuführen, ob dieselbe selbstständig ist oder in irgend einer untergeordneten Weise dem Berufe angehört. Es genügt nicht einzutragen: „Schneider," sondern ist

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0116-2 DFG

beizufügen, ob „Meister“ oder „Gehilfe.“ Es genügt nicht einzutragen „Landmann,“ sondern ist einzutragen entweder „Bauer“ oder „Bauernknecht,“ „Bauernmagd“ u. dgl.

§ 12. Sollte die Ausfüllung der einen oder anderen Spalte unmöglich sein (z. B. bei verstorbenen, unbekannten Personen), so ist die Ursache der unterlassenen Ausfüllung in der Anmerkungsspalte anzugeben.

II. Besondere Bestimmungen

a) bezüglich der Eheschliessungen.

§ 13. Die Confession ist stets ganz genau zu bezeichnen. Die Angabe „katholisch“ würde z. B. nicht genügen, sondern es ist anzugeben, ob die betreffende Person römisch-katholisch, griechisch-katholisch, armenisch-katholisch oder altkatholisch ist. Ebenso ist bei Angehörigen der evangelischen Kirche genau anzugeben, ob evangelisch Augsburger Confession oder evangelisch Helvetischer Confession etc.

§ 14. Bei solchen Brautleuten, welche eine eigene Berufs- oder Erwerbsthätigkeit nicht ausüben und auch nicht dem bisherigen Familienoberhaupte in seiner Berufsthätigkeit regelmässig beistanden, ist dieser Umstand an Stelle der Berufsbenennung mit den Worten „ohne Beruf“ besonders anzugeben.

b) bezüglich der Geborenen.

§ 15. In die Nachweisung, Formular *B*, über die Geborenen, sind sämmtliche Geborenen ohne Unterschied, ob lebend oder todt geboren, aufzunehmen, und mit einer eigenen laufenden Nummer zu versehen. Bei Mehrgeburten ist demnach für jedes einzelne Kind eine eigene Zeile auszufüllen und sind die betreffenden Eintragungen in Spalte 1 durch eine Klammer mit einander zu verbinden, worauf zur deutlichen Ersichtlichmachung dieser Fälle besonders zu achten ist.

§ 16. Bei aufgefundenen neugeborenen Kindern ist in Spalte 3 und 4 anstatt des Zeitpunktes der Geburt jener der Auffindung und in Spalte 15 das Wort „Findling“ einzutragen.

§ 17. Als todtgeboren sind nur jene, aber auch alle jene Kinder einzutragen, welche vor der Geburt gestorben sind.

§ 18. Die Spalten 12 und 14 sind bei unehelich Geborenen mit einem Querstrich zu versehen.

§ 19. Ist die Geburt in einer Gebär- oder Findelanstalt, in einem Krankenhause oder aber auf einem Schiffe auf hoher See erfolgt, so ist dies in Spalte 15 besonders anzumerken.

c) bezüglich der Legitimationen.

§ 20. Das Formular *C* ist in jedem einzelnen Falle gelegentlich der Anmerkung der erfolgten Legitimation in der Tauf-, beziehungsweise Geburtsmatrike auszufüllen und sind die erforderlichen Eintragungen zum Theile aus dem Inhalte dieser Matrike, zum Theile aus der Nachweisung über jene Eheschliessungen zu entnehmen, durch welche die Legitimation erfolgt ist.

d) bezüglich der Gestorbenen.

§ 21. Todtgeborene Kinder sind, da in der Liste Formular *B* enthalten, in die Nachweisung Formular *D* über die Gestorbenen nicht aufzunehmen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0117-8 DFG

§ 22. Bei Personen, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist anstatt des eigenen Berufes jener des Vaters, bei unehelich Geborenen jener der Mutter einzutragen und ist daher der Berufsangabe das Wort „Vater:", beziehungsweise „Mutter:" mit einem Doppelpunkt vorzusetzen.

§ 23. Bei aufgefundenen Leichen ist in Spalte 3 und 4 anstatt des Zeitpunktes des eingetretenen Todes jener der Auffindung anzugeben und sind überdies in Spalte 19 die Worte „aufgefundene Leiche" einzutragen.

§ 24. Als ortsfremd sind in Spalte 15 diejenigen Personen zu bezeichnen, welche in der Ortsgemeinde, für welche die Nachweisung erfolgt, keine regelmässige Wohnung hatten, sondern sich in der Ortsgemeinde aus vorübergehendem Anlasse blos zeitweilig aufgehalten haben.

§ 25. Die Todesursache ist nach Maassgabe des Todtenbeschauzettels in die Liste einzutragen und ist in Spalte 17 beizufügen, ob dieselbe ärztlich beglaubigt ist oder nicht.

Die Rubrik 18 „Zugehörige Nummer des Mortalitätsschemas" ist unausgefüllt zu lassen, da die betreffende Nummer vom Bezirksarzte einzusetzen ist.

§ 26. Ist die betreffende Person in einem Kranken-, Irren- oder Gebärhause, oder in einer ähnlichen Anstalt, oder aber auf einem Schiffe auf hoher See verstorben, so ist dies in Spalte 19 besonders anzumerken.

III. Ausfüllung des Umschlagbogens, Formular *E*, und Einsendung der Nachweisungen an die vorgesetzte politische Behörde.

§ 27. Auf Grund der Listen *A* bis *D* werden, nach erfolgtem Abschlusse derselben, die im Folgenden aufgeführten Eintragungen in den Umschlagbogen Formular *E* gemacht, dessen Kopf vorerst in der gleichen Weise wie jener der Listen auszufüllen ist (vergl. § 3). Matrikenstellen, deren Sprengel in das Gebiet mehrerer politischen Behörden I. Instanz (Bezirkshauptmannschaften und Städte mit eigenem Statut) übergreift, haben für jede einzelne derselben einen Umschlagbogen, Formular *E*, auszufüllen.

Der Bezirksarzt, welcher die Rubrik 18 der Liste der Gestorbenen ausfüllt, hat auch die Nachweisungen auf dem Umschlagbogen durch die Verzeichnung zu ergänzen, wie oft jede Nummer des Mortalitätsschemas in den zuliegenden Listen der Verstorbenen (Formular *D*) vertreten ist. Die beizufügende Summe dieser Zahlenangaben muss mit jener der Gesammtzahl der Gestorbenen genau übereinstimmen.

§ 28. Mit Ausnahme der im § 2 erwähnten Ausweise über die in der Diaspora lebenden Confessionsangehörigen sind die zu jeder Matrikenstelle gehörigen Ortsgemeinden, beziehungsweise Gemeindetheile, woferne sie in dem Gebiete jener politischen Behörde I. Instanz gelegen sind, für welche der Umschlagbogen Formular *E* angefertigt wird, in alphabetischer Reihenfolge in die zweite Spalte desselben einzutragen und in der ersten Spalte dieses Bogens mit laufenden Nummern zu bezeichnen, welche zugleich in der Ecke rechts oben der ersten Seite jedes der Formulare *A* bis *D* anzumerken sind. Die Gemeindetheile solcher Gemeinden, die in dem Sprengel mehr als einer Matrikenstelle gleichen Bekenntnisses gelegen sind, sind nur mit dem Namen der Ortsgemeinde zu bezeichnen, zu welcher sie gehören, aber die Bezeichnung „Theil" dazuzufügen. Es empfiehlt sich, die Spalten 1 und 2 des Umschlagbogens im Voraus, und zwar auf einer grösseren Anzahl von Exemplaren auf einmal auszufüllen, beziehungsweise für solche Matrikenstellen, zu deren Sprengel eine grössere Anzahl von Gemeinden gehört, mit dem entsprechenden Vordruck zu versehen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0118-4 DFG

§ 29. Zu jeder einzelnen in Spalte 2 des Formulares *E* angeführten Gemeinde, beziehungsweise zu jedem Gemeindetheile ist nach Maassgabe der letzten laufenden Nummer der Formularien *A* bis *D* die Anzahl der im Quartale verzeichneten Eheschliessungen, Geborenen, Legitimationen und Gestorbenen einzutragen, wobei jedoch die Nachträge (§. 8, am Schlusse) demjenigen Quartale zuzuzählen sind, in welchem sie sich zugetragen haben; ausserdem ist in Spalte 5 die Zahl der Todtgeborenen anzugeben, welche aus dem Formular *B*, und in Spalte 8 die Zahl der gestorbenen Ortsfremden, welche aus Formular *D* auszuzählen sind. Sollte in einer Gemeinde, oder einem zur Matrikenstelle gehörigen Gemeindetheile während des Quartales die eine oder andere Art von Standesfällen nicht vorgekommen sein, so entfällt die Einsendung der diesbezüglichen Liste und ist an Stelle der Zahl ein Querstrich in die betreffende Spalte des Formulares *E* einzutragen. Am Schlusse ist die Summe für die Spalten 3 bis 8 des Umschlagbogens Formular *E* zu ziehen. Sollte während des Quartals gar kein Standesfall vorgekommen sein, so ist ein Exemplar des Formulares *E*, welches in sämmtlichen Spalten Querstriche enthält, als Fehlanzeige einzusenden.

§ 30. In jeden Umschlagbogen werden die Listen Formularien *A* bis *D* nach der durch die laufende Nummer der Gemeinden, beziehungsweise Gemeindetheile gegebenen Reihenfolge in der Weise eingelegt, dass für jede Gemeinde, beziehungsweise jeden Gemeindetheil, die Listen gleicher Art beisammen liegen.

§ 31. Die Absendung der so adjustirten Listen sammt Umschlagbogen an die zuständigen politischen Behörden I. Instanz hat pünktlich, und zwar:

für das I. Quartal am 15. April,
„ „ II. „ „ 15. Juli,
„ „ III. „ „ 15. October und
„ „ IV. „ „ 15. Jänner

zu erfolgen und sind die Matrikenstellen verpflichtet, etwaige Bemängelungen falsch oder lückenhaft ausgefüllter Nachweisungen postwendend zu erledigen.

§ 32. Bei der Vorlage der Nachweisungen ist nachzusehen, ob der Vorrath an Formularien für das nächste Quartal ausreicht. Sollte dies nicht der Fall sein, so ist der Bedarf auf einem separaten Blatte, welches in den Umschlagbogen obenauf eingelegt wird, rechtzeitig anzumelden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0119-2 DFG

Formular A.

Name und Sitz der Matrikenstelle: röm.-kath. Pfarramt in Goisern.

Politischer Bezirk: Gmunden.

Liste der Eheschliessungen

für das I. Quartal des Jahres 1895.

Ortsgemeinde, für welche die Nachweisung erfolgt: Goisern.

Politischer Bezirk: Gmunden.

Lauf. Nr. der Nachweisung	Lauf. Nr. des Trauungsbuches	Zeit der Eheschliessung: Tag	Zeit der Eheschliessung: Monat	Ortschaft, wo die Eheschliessung erfolgt ist	Der Bräutigam ist: ledig, verwitwet, getrennt	Der Bräutigam ist: geboren am (Tag, Jahr)	Der Bräutigam ist: geboren in (Geburtsgemeinde und politischer Bezirk)	Der Bräutigam ist: dem Berufszweige nach	Der Bräutigam ist: der Berufsstellung nach	Der Bräutigam ist: der Confession nach	Die Braut ist: ledig, verwitwet, getrennt	Die Braut ist: geboren am (Tag, Jahr)	Die Braut ist: geboren in (Geburtsgemeinde und politischer Bezirk)	Die Braut ist: dem Berufszweige nach	Die Braut ist: der Berufsstellung nach	Die Braut ist: der Confession nach	Anmerkung
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	2.	Jänner	Goisern	ledig	5./6. 1860	Ischl Gmunden	Gastwirth	selbstständig	röm.-kath.	ledig	21./11. 1870	Goisern	Landwirthschaft	Magd	evang. A.-C.	*) Die Trauung wurde über Delegirung des Pfarrers zu Baden vollzogen.
2	2	9.	Jänner	Goisern	Witwer	12./4. 1853	Linz	Lehrer		röm.-kath.	ledig	27./8. 1858	Steinfeld St. Pölten	Näherin	selbstständig	röm.-kath.	
3	3	9.	Jänner	Goisern	ledig	14./7. 1869	Gosau, Gmunden	K. k. Forstwart		röm.-kath.	ledig	1./12. 1871	Goisern	ohne Beruf		röm.-kath.	
4	4	14.	Jänner	Goisern	ledig	2./8. 1864	Pressburg, Ungarn	Seifensieder	Handwerksgeh.	röm.-kath.	ledig	4./3. 1866	Alland Baden	Kellnerin		röm.-kath.*)	
5	5	14.	Jänner	Goisern	ledig	18./4. 1870	Goisern	Landwirthsknecht		evang. A.-C.	Witwe	2./11. 1860	Goisern	Bäuerin		röm.-kath.	
6	6																

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0120-3
DFG

Formular B.

Name und Sitz der Matrikenstelle: Evangel. Pfarramt A.-C. Goisern.
Politischer Bezirk: Gmunden.

Liste der Geborenen

für das I. Quartal des Jahres 1895.

Ortsgemeinde, für welche die Nachweisung erfolgt: Ischl.
Politischer Bezirk: Gmunden.

Laufende Nr. der Nachweisung	Laufende Nr. des Geburtsbuches	Wann geboren Tag	Wann geboren Monat	Ortschaft, wo die Geburt stattfand	Ob männlich oder weiblich	Ob ehelich oder unehelich	Ob todt geboren	Berufszweig des Vaters, bei unehelichen Kindern der Mutter	Berufsstellung des Vaters, bei unehelichen Kindern der Mutter	Ob geburtshilflicher Beistand von einem Arzte oder einer geprüften Hebamme geleistet wurde	Geburtsjahr und Tag des Vaters	Geburtsjahr und Tag der Mutter	Zeitpunkt der Eheschliessung der Eltern (Tag, Monat und Jahr)	Anmerkung
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	3	2.	Jänner	Ischl	männlich	ehelich	lebend	Gemischtwaarenhändl.	Inhaber	ja	5./6. 1860	4./11. 1865	21./8. 1885	
2	6	28.	Jänner	Kaltenbach	weiblich	unehelich	lebend	Dienstmagd		nein	—	7./12. 1871	—	
3	7	3.	Februar	Ischl	männlich	ehelich	todt	Papierfabrik	Buchhalter	ja	14./3. 1850	27./8. 1856	2./4. 1880	
4	8	3.	Februar	Ischl	weiblich	ehelich	lebend	Papierfabrik	Buchhalter	ja	14./3. 1850	27./8 1856	2./4. 1880	
5	11	5.	Februar	Gries	weiblich	ehelich	todt	Landwirthschaft	Pächter	nein	6./6. 1856	4./4. 1862	3./4. 1881	
6	12	5.	Februar	Ischl	männlich	—	lebend	—	—	—	—	—	—	Findling
Nachtrag														
7	14	28.	December	Ischl	männlich	ehelich	lebend	Bindermeister		nein	6./8. 1858	21./4 1864	29./7. 1885	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0121-9
DFG

Formular C.

Liste
der durch nachfolgende Eheschliessung Legitimirten

für das 1. Quartal des Jahres 1895.

Name und Sitz der Matrikenstelle: röm.-kath. Pfarramt Goisern.
Politischer Bezirk: Gmunden.

Ortsgemeinde, in welcher die Geburt nachgewiesen wurde: Goisern
Politischer Bezirk: Gmunden.

Laufende Nr. der Nachweisung	Laufende Nr. des Geburtsortes	Zeit der Eheschliessung Tag	Zeit der Eheschliessung Monat	Geburts- Tag	Geburts- Monat	Geburts- Jahr	Geschlecht ob männlich oder weiblich	Ortschaft, Gemeinde und politischer Bezirk woselbst der Vater des legitimirten Kindes wohnt	Berufszweig des Vaters zur Zeit der Eheschliessung	Berufsstellung des Vaters zur Zeit der Eheschliessung	Berufszweig der Mutter zur Zeit der Geburt des legitimirten Kindes	Berufsstellung der Mutter zur Zeit der Geburt des legitimirten Kindes	Anmerkung
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	43	5.	Januar	21.	October	1892	männlich	Goisern	Schuhmacher	Gehilfe	Wäscherin		—
2	57	6.	„	7.	Juni	1890	weiblich	Ischl	k. k. Forstwart		ohne Beruf		—
3	21	21.	„	4.	Februar	1888	männlich	Ebensee	Dampfschifffahrt	Steuermann	Tabaktrafikantin		—
4	48	21.	„	28.	August	1891	weiblich						
5	49	29.	„	1.	Mai	18[illegible]9	männlich	Goisern	Bauer		Landwirthschaft	Magd	—

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0122-5
DFG

Formular D.

Name und Sitz der Matrikenstelle: röm.-kath. Pfarramt Goisern.
Politischer Bezirk: Gmunden.

Liste der Gestorbenen

für das 1. Quartal des Jahres 1895.

Ortsgemeinde für welche die Nachweisung erfolgt: Goisern.
Politischer Bezirk: Gmunden.

Laufende Nr. der Nachweisung	Laufende Nr. des Sterbebuches	Wann gestorben: Tag	Wann gestorben: Monat	Ortschaft, wo der Sterbefall erfolgt ist	Ob männlich oder weiblich	Ob ledig, verheiratet, verwitwet oder geschieden	Bei Kindern unter 6 Jahren: ob ehelich oder unehelich	Bei Verheirateten: Zeitpunkt des Abschlusses der durch den Tod gelösten Ehe (Tag und Jahr)	Bei Kindern unter 15 Jahren: Berufszweig und Berufsstellung des Vaters bezw. der unehelichen Mutter: Berufszweig	Berufsstellung	Geburtstag und Jahr	Vollendetes Lebensjahr	Geburtsgemeinde und politischer Bezirk	Ob der Verstorbene an dem Sterbeorte ortsfremd war	Todesursache	Ob diese ärztlich beglaubigt	Zugehörige Nummer des Mortalitätsschema (vom Bezirksarzte auszufüllen)	Anmerkung
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	1	2.	Januar	Goisern	männlich	verheiratet	—	4. October 1865	Civilingenieur		27. Nov. 1830	64	Chemnitz Sachsen	fremd	Lungenentzündung	ja		
2	2	5.	Januar	Russbach	weiblich	ledig	unehelich	—	Mutter: Dienstmagd		24. Oct 1892	2	Goisern	einh.	Gehirnentzündung	nein		
3	3	8.	Januar	Wildpfad	weiblich	Witwe	—	—	Pfründnerin		18. März 1841	53	Budweis Bez. Budweis	einh	Typhus	ja		im Krankenhause
4	4	9.	Januar	Goisern	männlich	?	—	?	?	?	ungefähr 1853	41	?	?	Schusswunde	ja		aufgefund. Leiche
5	5	9.	Januar	Goisern	männlich	verheiratet	—	21. Sept. 1873	Bauer		17. Febr. 1850	43	St. Agatha Gmunden	einh.	Magengeschwür	ja		

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0123-1
DFG

Formular E.

Name und Sitz der Matrikenstelle röm.-kath. Pfarramt . . . . .
Politischer Bezirk: Gmunden.

Politischer Bezirk, für welchen die Nachweisung erfolgt: Gmunden.

Umschlagbogen für die Matrikenstelle.

Bewegung der Bevölkerung im I. Quartale des Jahres 1895.

Laufende Nummer	Ortsgemeinden, für welche die Nachweisung erfolgt	Zahl der						Anmerkung
		Eheschliessungen	Geborenen		Legitimirten	Verstorbenen		
			im Ganzen	darunter todt geboren		im Ganzen	darunter Ortsfremde	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mautern	8	16	3	2	15	2	—
2	Rothleithen . . .	7	12	2	—	8	—	—
3	Wurzbach (Theil)	4	8	—	1	3	—	—
	Zusammen .	19	36	5	3	26	2	

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 17. April 1895, Z. ad 18632 ex 1894,

betreffend die den polit. Behörden obliegende Behandlung und Bearbeitung der Matrikenauszüge über die Bewegung der Bevölkerung.

Mit dem h. o. Erlasse vom 8. Februar d. J. Z. 18632 ex 1894, wurde die k. k. . . . . von der Abänderung der Berichterstattung über die Bewegung der Bevölkerung in die Kenntniss gesetzt. Diese vom Jahre 1895 ab in Wirksamkeit tretende Abänderung besteht, wie aus der übermittelten Anleitung für die Matrikenämter zur Lieferung statistischer Auszüge aus den Matrikenbüchern zu entnehmen ist, darin, dass an Stelle der bisherigen von den Matrikenstellen vierteljährig vorzulegenden tabellarischen Nachweisungen über die im Berichtsquartale vorgekommenen Standesfälle einfache Auszüge aus den Matrikenbüchern treten, welche die Eheschliessungen, die Geburten, Legitimationen und Sterbefälle umfassen und innerhalb der auf das abgelaufene Berichtsquartal unmittelbar folgenden 15 Tage der politischen Behörde I. Instanz für jede der betreffenden Matrikenstelle zugewiesene politische Gemeinde sowie für Theile einer solchen gesondert, für die in der Diaspora lebenden Angehörigen einer Confession aber summarisch für den betreffenden politischen Bezirk vorgelegt werden.

Das Ministerium des Innern gewärtigt, dass alle Matrikenstellen seitens der der k. k. . . . . unterstehenden politischen Behörden mit der gedachten Anleitung bereits versehen und vertraut gemacht wurden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0124-6 DFG

Hinsichtlich der weiteren, den politischen Behörden obliegenden Behandlung und Bearbeitung des mit den Matrikenauszügen einlangenden statistischen Urmateriales wird der k. k. . . . . die in . . . Exemplaren mitfolgende im „österreichischen Sanitätswesen“ abgedruckte Instruction mit dem Auftrage übermittelt, dieselbe den Unterbehörden mitzutheilen und diese anzuweisen, genau im Sinne der darin enthaltenen detailirten Vorschriften vorzugehen.

Auch die k. k. . . . . hat sich an die im III. Abschnitte der Instruction enthaltenen Vorschriften zu halten und insbesondere auch dafür Sorge zu tragen, dass die von den Unterbehörden vorgelegten Volksbewegungsoperate mit aller Beschleunigung eventuell partienweise an die k. k. statistische Centralcommission geleitet werden.

Die Drucksorten, welche zu den an Stelle des bisherigen Berichtes lit. *A* (über Todesarten) in Zukunft vorzulegenden Nachweisungen (Form. I und II) benöthigt werden, sind aus der k. k. Hof- und Staats-Druckerei zu beziehen und die hieraus sich ergebenden Auslagen in gleicher Weise zu bedecken, wie dies hinsichtlich der Drucksorten für die übrigen Theilberichte des Sanitäts-Jahresberichtes vorgeschrieben ist.

I. Instruction

für die politischen Behörden I. Instanz zur Bearbeitung der vierteljährigen Nachweisungen der Matrikenämter über die Bewegung der Bevölkerung.

Bei der Bearbeitung der gemäss des Erlasses des Ministeriums des Innern vom 8. Februar 1895, Z. 18632 ex 1894*), von den Matrikenämtern vorzulegenden vierteljährigen statistischen Auszüge aus den Matrikenbüchern haben sich die politischen Behörden I. Instanz an die nachstehenden Anordnungen zu halten:

1. Sofort nach dem Einlangen der von jeder Matrikenstelle für die ihr zugewiesenen politischen Gemeinden und für Theile von politischen Gemeinden vorgelegten Matrikenauszüge hat die Prüfung dieser Nachweisungen nach den folgenden Gesichtspunkten stattzufinden:

a) Ob über jede dem betreffenden Matrikenamte zugewiesene politische Gemeinde, beziehungsweise über jeden Theil von solchen die Nachweisung der vorgekommenen Standesfälle — Eheschliessungen, Geburten, Legitimationen und Sterbefälle (Form. *A* bis *D*) — nebst dem zugehörigen Umschlagbogen (Form. *E*) vorgelegt, beziehungsweise, wenn Standesfälle nicht zu verzeichnen waren, die Fehlanzeige erstattet wurde.

Hiezu ist zu bemerken, dass jede Matrikenstelle, soweit es sich nicht um die Nachweisung der Standesfälle bei den in Diaspora lebenden Angehörigen einer Confession handelt (§ 2 der Anleitung für die Matrikenämter), so viele einzelne Matrikenauszüge (Form. *A* bis *D*) im gemeinsamen Umschlagbogen (Form. *E*) zu denselben der politischen Behörde I. Instanz vorzulegen hat, als ihr politische Gemeinden, beziehungsweise Theile von solchen in dem betreffenden politischen Bezirke zugewiesen sind (§ 2 der Anleitung für die Matrikenämter).

b) Ob die Summarergebnisse der Nachweisungen über Eheschliessungen, Geburten, Legitimationen und Sterbefälle auf dem Umschlagbogen für die Matrikenstelle (Form. *E*) richtig verzeichnet, und ob die Eintragungen im Sinne

*) Siehe Seite 99.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0125-2 DFG

der Bestimmungen der Anleitung für die Matrikenämter zur Lieferung statistischer Auszüge aus den Matrikenbüchern, insbesondere auch im Sinne der Bestimmungen des § 9 dieser Anleitung vorgenommen worden sind.

c) Ob in den einzelnen Nachweisungen der Standesfälle (Matrikenauszügen) alle Rubriken den Bestimmungen der Anleitung entsprechend ausgefüllt sind, beziehungsweise jeder Standesfall nach allen im Formulare festgesetzten Beziehungen genau charakterisirt ist.

Sollten sich in der einen oder der anderen Beziehung Mängel, unrichtige oder ungenaue Angaben herausstellen, so sind die betreffenden Nachweisungen sofort an die Matrikenstelle zurückzuleiten mit dem Auftrage, die unrichtigen oder lückenhaften Angaben richtig zu stellen oder zu ergänzen und die Ausweise umgehend wieder an die politische Behörde I. Instanz vorzulegen (§ 31 der Anleitung für die Matrikenämter).

2. Die politischen Behörden I. Instanz haben die auf den Umschlagbögen für die Matrikenämter (Form. *E*) verzeichneten Summarergebnisse der einzelnen, von den Matrikenstellen vorgelegten Nachweisungen in die vorgezeichneten gleichen Rubriken der als Bezirkssummarien dienenden Umschlagbögen für die politischen Behörden I. Instanz (Form. *F*), von denen ein Muster beiliegt,*) zu übertragen.

Diese Bezirkssummarien enthalten senkrechte Colonnen zur Eintragung der einzelnen politischen Gemeinden, zur Ersichtlichmachung der über jede politische Gemeinde berichterstattenden Matrikenstelle, endlich für die Summen der in jeder Einzelnachweisung verzeichneten Standesfälle, d. i. der Eheschliessungen, der Geborenen, der Todtgeborenen, der Legitimationen, der Verstorbenen, der verstorbenen Ortsfremden, endlich eine Anmerkungsrubrik.

Zur Erleichterung und Abkürzung der Arbeit, welche mit den in Rede stehenden Eintragungen in das Bezirkssummarium (Form. *F*) verbunden ist, empfiehlt sich nachstehender Vorgang:

Die als Bezirkssummarien verwendeten Umschlagbögen für die politischen Behörden I. Instanz (Form. *F*) sind schon vor dem Eintreffen der von den Matrikenämtern vorzulegenden Nachweisungen für die Uebertragung der aus den Umschlagbögen für die Matrikenämter (Form. *E*) zu entnehmenden ziffermässigen Daten in der Weise vorzubereiten, dass zunächst in der ersten senkrechten Colonne die einzelnen politischen Gemeinden nach Gerichtsbezirken alphabetisch geordnet verzeichnet werden, wobei für jede Gemeinde so viele horizontale Zeilen auszusparen sind, als in die dritte senkrechte Colonne für diese Gemeinde berichterstattende Matrikenstellen der verschiedenen Confessionen aufgenommen werden müssen.

Jede Matrikenstelle ist mit einer ein für allemal festzusetzenden und jährlich gleichbleibenden Zahl zu bezeichnen; diese Zahl ist auf dem von der Matrikenstelle vorgelegten Umschlagbogen (Form. *E*) in der Ecke rechts oben ersichtlich zu machen. In der senkrechten Colonne 2 des Umschlagbogens für die politische Behörde I. Instanz (Form. *F*) ist in jeder Zeile diese Ziffer der Matrikenstelle, von welcher die Nachweisung stammt, einzutragen.

Zur Anfügung der Standesfälle unter den in Diaspora lebenden Angehörigen einer Confession (§ 2 der Anleitung für die Matrikenämter), sowie der Standesfälle, welche die politischen Behörden I. Instanz gemäss den Bestimmungen der Gesetze vom 25. Mai 1868, R.-G.-Bl. Nr. 47, und vom 9. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 51, in Registern zu verzeichnen und im Sinne des h. o.

*) Siehe Seite 118.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0126-8 DFG

Erlasses vom 8. Februar 1895, Z. 18632 ex 1894, vierteljährig nachzuweisen, beziehungsweise bezüglich welcher sie bei Abgang solcher Fälle negative Anzeigen beizufügen haben, ist ein dem voraussichtlichen Raumerfordernisse entsprechender Zwischenraum bei jeder in Betracht kommenden Gemeinde freizulassen.

Die Gutsgebiete in Galizien und in der Bukowina sind den betreffenden Gemeinden zuzuzählen.

In den für die Städte mit eigenem Statute zu liefernden Nachweisungen ist selbstverständlich in der ersten senkrechten Colonne des Umschlagbogens für die politische Behörde I. Instanz (Form. *F*) nur der Name der Stadt, in der dritten senkrechten Colonne aber sind alle für dieselbe in Betracht kommenden Matrikenstellen einzutragen.

3. In die zu Beginn eines jeden Quartals in der angedeuteten Weise vorbereiteten Bezirkssummarien (Form. *F*) sind die Summarangaben der vorgelegten Umschlagbögen für die Matrikenstellen (Form. *E*), in welchen die zugehörigen Theilnachweisungen (Form. *A* bis *D*) zu belassen sind, in der Reihenfolge, in welcher letztere vorgelegt wurden, nach durchgeführter Prüfung auf die Richtigkeit, sofort zu übertragen.

Diese fortlaufende Eintragung in der Reihenfolge des Einlangens der einzelnen richtig befundenen oder von den Matrikenämtern nachträglich richtig gestellten Theilnachweisungen erleichtert sehr wesentlich die mit der Ausfüllung der die Bezirksübersicht enthaltenden Tabelle verbundene Arbeit.

Erst nachträglich bekannt gewordene Standesfälle sind der Summarübersicht beizufügen und ist hiebei zu bemerken, auf welches Quartal und auf welche Gemeinde, beziehungsweise Matrikenstelle sich die nachträgliche Nachweisung bezieht.

4. Die Summirung der in die Umschlagbögen für die politische Behörde I. Instanz (Form. *F*) übertragenen ziffermässigen Daten erfolgt auf dem Umschlagbogen (Summarium für die politische Behörde I. Instanz) nicht nach Gemeinden, sondern nach Gerichtsbezirken und sind am Schlusse des Bezirkssummars die Summen für die einzelnen Gerichtsbezirke, welche die Bezirkshauptmannschaft umfasst, zu recapituliren und ist aus denselben dann die Summe für die Bezirkshauptmannschaft zu bilden.

In Städten mit eigenem Statute werden die den einzelnen Matrikenauszügen entnommenen Theileintragungen summirt.

5. Die vom Jahre 1895 angefangen von den Matrikenstellen vierteljährig zu liefernden Listen der Gestorbenen (Form. *D*) weisen in der senkrechten Rubrik 16 für jeden Sterbefall auch die Todesursache nach und haben vom Jahre 1895 angefangen diese Angaben das Urmateriale für die Statistik der Todesarten zu bilden. Es entfallen daher vom Jahre 1895 angefangen die bezüglichen Nachweisungen, welche die Gemeinden gemäss h. o. Erlasses vom 13. November 1871, Z. 12089,*) als Theilbericht lit. *A* des Sanitäts-Jahresberichtes vorzulegen hatten.

An Stelle derselben treten die von den Amtsärzten der politischen Behörden I. Instanz vom Jahre 1895 ab vierteljährig auszufüllenden besonderen, als sanitäres Grundbuch der politischen Behörde I. Instanz dienenden tabellarischen Vormerke.

Aus diesen Vormerkungen, über deren Führung die sub II folgende Instruction für die Amtsärzte die näheren Weisungen enthält, sind die Summar-

*) Siehe Seite 55.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0127-4 DFG

berichte über die Sanitätsverhältnisse der Gerichtsbezirke, welche aus den Nachweisungen über die Bewegung der Bevölkerung entnommen werden, vierteljährig auszuziehen, in das für diese Berichte bestimmte Formulare II zu übertragen und nach Beifügung der Gesammtsumme für den politischen Bezirk in zweifacher Abschrift der politischen Landesbehörde vorzulegen, von welcher ein Pare mit dem Landessummarberichte an das Ministerium des Innern zu leiten ist.

6. Damit die Amtsärzte in die Lage kommen, die vorgeschriebenen genauen Nachweisungen über die Todesursachen in den als sanitäres Grundbuch der politischen Behörde I. Instanz dienenden Vormerkungen richtig zu verzeichnen und über die Summarergebnisse in tabellarischer Form vierteljährig zu berichten, ist es vor Allem nothwendig, dass seitens der behandelnden Aerzte und ärztlichen Todtenbeschauer die Todesursachen nach wissenschaftlichen Diagnosen und mit präcisen Benennungen angegeben werden.

Die Aerzte sind daher aufmerksam zu machen, dass sie in den von ihnen ausgestellten ärztlichen Behandlungsscheinen, sowie in den Todtenbeschaubefunden die Krankheit, welche als unmittelbare Todesursache anzusehen war, nebst der Bezeichnung derselben in der landesüblichen Sprache auch noch mit dem wissenschaftlichen lateinischen Namen anzugeben und in Fällen, in welchen sich diese Krankheit unmittelbar aus einer anderen Krankheit entwickelt hat, auch diese letztere beizufügen haben (z. B. Bronchitis post pertussim, Pneumonia post morbillos, Septichaemia post vulnus scissum, Tetanus post vulnus laceratum u. dgl.).

Auf diese genaue Bezeichnung der unmittelbaren Todesursache und der mit derselben in directem Zusammenhange stehenden Entstehungsursache ist namentlich bei allen durch äussere Gewalt veranlassten Todesfällen besonders zu achten und stets die Art des gewaltsamen äusseren Einflusses (Verletzung, Hitze, Kälte, Blitz, Elektricität etc. etc.) genau anzugeben. In gleicher Weise ist auch bei Sterbefällen in Folge von Erkrankungen, welche durch Alkoholismus verursacht sind, die Entstehungsursache anzuführen.

Diese von den behandelnden Aerzten und ärztlichen Todtenbeschauern in den ärztlichen Behandlungsscheinen und in den Todtenbeschaubefunden gemachten Angaben sind in dem Todtenbeschau-Protokolle und in den bei den Matrikenämtern geführten Sterbebüchern vollinhaltlich zu verzeichnen und aus den letzteren wortgetreu in die vierteljährig vorzulegenden Matrikenauszüge zu übertragen,

Wo Nichtärzte wegen Mangels an Aerzten mit der Todtenbeschau betraut sind, haben diese die Bezeichnungen der Todesursachen, falls ärztliche Behandlungsscheine vorliegen, aus diesen in die Todtenscheine zu übertragen, in Ermanglung eines ärztlichen Behandlungsscheines aber die Todesursache nach bestem Wissen in der ortsüblichen Sprache so genau, als es ihnen möglich ist, anzugeben.

7. Die von den Matrikenämtern vorgelegten Nachweisungen sind unverweilt nach den in den Punkten 2—4 erwähnten Eintragungen vom Amtsarzte zur Sammlung und Bearbeitung für die als sanitäres Grundbuch dienenden sanitätsstatistischen Vormerkungen zu verwerthen, wobei sich derselbe genauestens an die sub II folgende Instruction zu halten hat.

8. Wenn die von den Matrikenämtern vorgelegten vierteljährigen Nachweisungen über die Bewegung der Bevölkerung in der vorgeschriebenen Weise zur Ausfüllung der Umschlagbögen für die politischen Behörden I. Instanz (Form. *F*) benützt und für die Zwecke der Sanitätsstatistik verwerthet worden

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0128-0 DFG

sind, erfolgt die Vorlage an die politische Landesbehörde, und zwar jene der Matrikenauszüge (Form. *A—D*) nebst den Umschlagbögen für die Matrikenämter (Form. *E*) unter Anschluss des Umschlagbogens für die politische Behörde I. Instanz (Form. *F*).

Abgesondert hievon, mit eigenem Berichte hat die politische Behörde I. Instanz die vom Amtsarzte über die sanitäts-statistischen Verhältnisse verfasste, lediglich die Summen für die Gerichtsbezirke, welche den politischen Bezirk bilden, und für die Bezirkshauptmannschaft, beziehungsweise für die Städte mit eigenem Statute nachweisende Bezirksübersicht in zwei Abschriften der politischen Landesbehörde vorzulegen.

Als nicht zu überschreitende Termine für die Vorlage dieser Operate der politischen Behörden I. Instanz werden festgesetzt für die Nachweisungen

des I. Quartals	der	15. Mai	des Berichtsjahres	
„ II. „	„	15. August	„	„
„ III. „	„	15. November	„	„
„ IV. „	„	15. Februar des folgenden Jahres.		

II. Instruction

für die Amtsärzte der politischen Behörden I. Instanz bezüglich der sanitäts-statistischen Verwerthung der vierteljährigen Nachweisungen der Matrikenämter über die Bewegung der Bevölkerung.

Mit der Einführung der neuen Formularien für die Nachweisungen der Matrikenämter über die Bewegung der Bevölkerung tritt zugleich eine Abänderung der Berichtererstattung über die Todesarten, welche bisher einen Theil (lit. *A*) des Sanitäts-Jahresberichtes bildete, ein.

Ein Vergleich der Ziffern über die Zahlen der Sterbefälle, wie sie bisher einerseits in den Volksbewegungsnachweisungen von den Matrikenführern, andererseits in dem Theilberichte lit. *A* des Sanitäts-Jahresberichtes geliefert wurden, lehrt, dass diese beiden Nachweisungen, und zwar selbst in Ländern, in denen die einen wie die anderen von den Seelsorgern bearbeitet wurden, mehr oder weniger von einander abweichende Angaben enthielten, wodurch das Vertrauen in die Exactheit der Nachweisungen wesentlich erschüttert werden musste.

Um diesem Uebelstande abzuhelfen, weiterhin aber auch die sanitäts-statistischen Aufzeichnungen durch Aufnahme der für dieselben wichtigsten Ergebnisse der Eheschliessungs- und Geburtenstatistik zu ergänzen, wurde vom Jahre 1895 angefangen eine einheitliche Berichterstattung eingeführt, welcher die gemäss Erlasses des Ministeriums des Innern vom 8. Februar 1895, Z. 18632 ex 1894, von den Matrikenämtern vierteljährig vorzulegenden Matrikenauszüge zur Grundlage dienen.

Hiedurch werden die in mehreren Verwaltungsgebieten eingeführten Monats-, beziehungsweise Quartalsberichte, welche die Todtenbeschauer oder die Gemeinden aus den von ihnen geführten Todtenbeschauprotokollen auszuziehen und an die vorgesetzte politische Behörde I. Instanz vorzulegen haben, nicht aufgehoben, dieselben werden vielmehr den Amtsärzten die Möglichkeit bieten, durch den Vergleich mit den vorgelegten Matrikenauszügen die genaue Führung der Todtenbeschauprotokolle zu controliren und auf Abstellung hiebei vorgefundener Mängel zu dringen.

Um die Volksbewegungsnachweisungen für die Zwecke der Sanitätsverwaltung nutzbar zu machen, ist es nothwendig, dass die Amtsärzte der poli-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0129-8 DFG

Formular F.

Land: Politischer Bezirk:

Umschlag-Bogen

für die politische Behörde I. Instanz.

Bewegung der Bevölkerung im I. Quartale 1895.

Gerichtsbezirk und politische Gemeinde, für welche die Nachweisung erfolgt	Nummer des Umschlagbogens d. Matrikenstelle	Bezeichnung der Matrikenstelle	Zahl der Eheschliessungen	Zahl der Geborenen im Ganzen	Zahl der Geborenen darunter Todtgeborene	Zahl der Legitimationen	Zahl der Verstorbenen im Ganzen	Zahl der Verstorbenen darunter Ortsfremde	Anmerkung
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gerichtsbezirk A.									
Arnstein	1	röm.-kath. Pfarre Arnstein	16	20	5	1	18	4	
	2	evang. Pfarre A. C. Arnstein	21	29	6	—	21	7	
	3	Rabbinat Rothstadt	8	17	2	—	14	2	
Eichberg	4	röm.-kath. Pfarre Eichberg	14	27	6	2	22	3	
Nöchen	4	röm.-kath. Pfarre Eichberg	7	8	1	—	5	—	
	2	evang. Pfarre A. C. Arnstein	5	6	—	1	3	—	
Summe des Gerichtsbezirkes A.			**71**	**107**	**20**	**4**	**83**	**16**	
Gerichtsbezirk B.									
Burghausen	7	röm.-kath. Pfarre Burghausen	16	21	2	—	6	1	
Treffnitz	1	röm.-kath. Pfarre Arnstein	—	4	1	—	1	—	
	9	röm.-kath. Pfarre Treffnitz	31	42	13	5	29	3	
	10	Rabbinat Zwicklitz	2	5	1	—	2	—	
Summe des Gerichtsbezirkes B.			**49**	**72**	**17**	**5**	**38**	**4**	
Recapitulation.									
Summe des Gerichtsbezirkes A.			71	107	20	4	83	16	
" " " B.			49	72	17	5	38	4	
Summe des politischen Bezirkes Z.			**120**	**179**	**37**	**9**	**121**	**20**	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0130-9 DFG

tischen Behörden I. Instanz aus denselben für den eigenen Dienstgebrauch der politischen Behörde besondere, als sanitäres Grundbuch dienende Vormerke führen, zu welchen Formularien nach beigeschlossenem Muster I zu verwenden sind.

Diese Vormerkungen haben die Gesammtzahl der Eheschliessungen, der Geborenen und der Gestorbenen, und zwar ohne Rücksicht auf das Geschlecht der Geborenen und Gestorbenen, die Todtgeburten, die unehelich Geborenen, das Lebensalter der Verstorbenen nach Gruppen von Altersstufen, die für Zwecke der Sanitätsverwaltung wichtigsten Todesursachen zu umfassen und überdies bei den Geburten die Zahl der Fälle, in denen geburtshilflicher Beistand eines Arztes oder einer geprüften Hebamme stattfand, bei den Todesarten aber die Zahl der Fälle, in denen die Todesursache ärztlich beglaubigt ist, ersichtlich zu machen. Die Vormerkungen sind nach politischen Gemeinden zu führen und werden die Amtsärzte hiebei in nachstehender Weise vorzugehen haben.

Schon vor dem Einlangen der vierteljährigen Matrikenauszüge über die Volksbewegung im I. Quartale sind zur Erleichterung und rascheren Durchführung der Eintragungen in dem

Formular I. für die

„amtsärztlichen Vormerkungen über die sanitäts-statistischen Nachweisungen für den $\frac{\text{Gerichts-}}{\text{politischen}}$ Bezirk . . . im Jahre . . . . .“*) die politischen Gemeinden nach Gerichtsbezirken alphabetisch geordnet in der zweiten senkrechten Colonne zu verzeichnen und in der dritten senkrechten Colonne die Einwohnerzahlen der betreffenden Gemeinden, wie sie sich bei der letzten Volkszählung ergeben haben, einzutragen.

Ist das Formular für diese bei den politischen Behörden erster Instanz nach politischen Gemeinden zu führenden Vormerkungen in der angedeuteten Weise vorbereitet, so werden aus den Umschlagbögen (Form *F*) die Summen der Eheschliessungen, Geborenen, Todtgeborenen und Gestorbenen für die einzelnen politischen Gemeinden, und zwar dann, wenn für eine Gemeinde Nachweisungen mehrerer Matrikenstellen vorliegen, durch Summirung derselben ausgezogen und in die betreffenden Rubriken des Formulars I der sanitären Vormerkungen der Amtsärzte übertragen. Hiebei muss unbedingt darauf geachtet werden, dass die in den Umschlagbögen (Form *F*) und in den Vormerkungen der Amtsärzte enthaltenen Summen genau übereinstimmen.

Aus den einzelnen Matrikenauszügen der Matrikenführer sind weiters die Detailnachweisungen über die unehelich Geborenen, über die Zahl der Geburten, bei welchen geburtshilflicher Beistand stattfand, über Alter, Todesart der Verstorbenen und über ärztliche Beglaubigung der Todesursachen in die Vormerkungen des Amtsarztes zu übertragen, welcher durch Vergleich der aus den Subrubriken gewonnenen Summen mit den aus dem Formulare *F* übernommenen Ziffern sich von der Richtigkeit der stattgehabten Eintragung überzeugt, andernfalls aber vorgekommene Irrungen und Fehler berichtigt.

Besondere Aufmerksamkeit muss den auf die Mortalität Bezug habenden Vormerkungen gewidmet werden und vermag sich der Amtsart die Arbeit dadurch wesentlich zu erleichtern, dass er in der 13. senkrechten Colonne der Liste der Gestorbenen (Form. *D* der Matrikenauszüge) der das vollendete Lebensjahr angebenden Zahl am besten mit Rothstift oder mit rother Tinte den Buchstaben,

*) Siehe Seite 125 u. ff.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0131-5 DFG

welcher die Rubrik für die Altersgruppe im Form I. der amtsärztlichen Vormerkungen bezeichnet, beisetzt. In der der Anleitung für die Matrikenämter beigegebenen Musterliste*) würden z. B. in der Colonne 13 für die einzelnen Fälle von oben nach unten die Buchstaben *g, c, g, f, f,* einzuzeichnen sein. Durch Zusammenzählen der in den Matrikennachweisungen angesetzten gleichen Buchstaben werden dann sehr rasch die in jede Rubrik des bezirksärztlichen Vormerkes für jede Gemeinde einzutragenden Summen gefunden.

Bei der Prüfung der Vormerkungen über das Lebensalter der Verstorbenen hat sich der Amtsarzt gegenwärtig zu halten, dass die Rubrik *a*) alle im ersten Lebensmonate, die Rubrik *b*) alle im ersten Lebensjahre, die Rubrik *c*) aber alle zwischen der Geburt und dem vollendeten 5. Lebensjahre verstorbenen Kinder zu umfassen hat und dass die Summe der Verstorbenen aus den Rubriken *c, d, e, f, g* und *h* zu bilden ist, demnach die in den Rubriken *a*) und *b*) enthaltenen Ziffern, weil in jener sub *c*) schon enthalten, für die Summe nicht zu verwenden sind.

Sterbefälle, bei denen das Lebensalter der verstorbenen Person nicht bekannt ist, sind durch Anmerkungsnoten als unbestimmbar ersichtlich zu machen und nur in die Gesammtzahl der Verstorbenen der betreffenden Gemeinde einzubeziehen.

In ähnlicher Weise ist bei den Todesursachen zu verfahren, indem in der 18. Colonne der von dem Matrikenführer verfassten Liste der Gestorbenen (Form. *D*) die Todesursache mit der im Mortalitätsschema für dieselbe angesetzten Ziffer vom Bezirksarzte ersichtlich zu machen ist.

Das vom Obersten Sanitätsrathe ausgearbeitete Mortalitätsschema, welches der künftigen Berichterstattung zu Grunde liegt, umfasst folgende Todesursachen, über deren Vorkommen ziffermäsige Nachweisungen nach Gemeinden für die Zwecke der Sanitätsverwaltung gefordert werden:

1. Angeborene Lebensschwäche in Folge von Früh- oder Missgeburt;
2. Tuberculose der Lungen oder anderer Organe;
3. Lungenentzündung;
4. Diphtherie (Croup und Diphtheritis);
5. Keuchhusten;
6. Blattern;
7. Scharlach;
8. Masern;
9. Flecktyphus (Typhus exanthematicus oder petechialis);
10. Bauchtyphus (Typhus abdominalis, Ileotyphus);
11. Ruhr (Dysenteria);
12. Cholera asiatica;
13. Brechdurchfall der Kinder (Cholera infantum);
14. Einheimischer Brechdurchfall (Enteritis acuta, Cholera nostras) im späteren Alter;
15. Kindbettfieber (Processus puerperalis);
16. Wundinfectionskrankheiten nach Beschädigungen, wohin zu zählen sind: Erysipel, Phlegmone, Lymphangioitis, Pyämie, Septichämie, Tetanus;
17. Andere Infectionskrankheiten, so speciell: Varicella, Influenza, Febris recurrens, Meningitis cerebrospinalis, Malariafieber, Syphilis;
18. Uebertragbare Thierkrankheiten — Zoonosen — und zwar: Wuthkrankheit (Lyssa), Milzbrand, Rotzkrankheit, Trichinose u. a. m.;
19. Gehirnschlagfluss — Apoplexia cerebri;

*) Siehe Seite 111.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0132-1 DFG

20. Organische Herzfehler sammt Krankheiten der Blutgefässe, als: Atheromatöser Process und Aneurysmen;
21. Bösartige Neubildungen, als: Carcinoma, Sarcoma;
22. Sonstige natürliche Todesursachen;
23. Zufällige Beschädigungen, welche an sich den Tod herbeiführten;
24. Selbstmord;
25. Mord und Todtschlag.

Ferner sind einzutragen: die Summe der natürlichen, die Summe der gewaltsamen Todesfälle (inclusive jener durch Justification, s. unten), besondere Anmerkungen, die Zahl der ärztlich beglaubigten Todesursachen und die Gesammtzahl aller Verstorbenen (Rubriken 26—30).

Die Ziffer, welche in jede dieser Rubriken der bezirksärztlichen Vormerktabelle einzutragen ist, wird durch die Zahl bestimmt, die angibt, wie oftmals die einzelnen vorstehenden 25 Nummern in der 18. Colonne der Mortalitätslisten (lit. *D*) der Matrikenämter vom Bezirksarzte eingestellt wurden. Dieselbe wird daher durch einfaches Zusammenzählen, wie oft die gleichen Zahlen vorkommen, gefunden.

Für die Eintragung der Nummer des Mortalitätsschemas in die von den Matrikenführern vorgelegten Listen der Verstorbenen (lit. *D*) ist noch zu beachten, dass mit Nr. 4 (Diphtherie) nur die croupösen oder diphtheritischen Entzündungen der Tonsillen, des weichen Gaumens, des Rachens und der Luftwege zu charakterisiren, mit Nr. 6 nur Blattern — d. i. Variolafälle — nicht aber auch etwaige Sterbefälle nach Varicellen zu bezeichnen sind.

Bei den sub Nr. 17 in eine Collectivgruppe („Andere Infectionskrankheiten") zusammengefassten Infectionskrankheiten, ebenso wie bei den übertragbaren Thierkrankheiten (Nr. 18) ist das Detail, z. B. wie viele Fälle auf Influenza, auf Malaria, Syphilis etc. beziehungsweise auf Lyssa, Trichinose etc. kommen, in Anmerkungsnoten beizufügen.

In gleicher Weise sind auch Fälle, welche unter Nr. 23, 24, 25 subsumirt werden, in Anmerkungsnoten näher auszuweisen.

Fälle von „Justification" sind in der Rubrik „Summe der gewaltsamen Todesfälle" einzutragen und in einer Anmerkung hiezu zu specificiren. Insoferne der in der Anmerkungsrubrik (28) im Schema vorgesehene Raum nicht ausreicht, sind die Eintragungen der Anmerkungen auf einem eingehefteten besonderen Blatte fortzusetzen.

Damit diese Eintragungen der Nummern des Mortalitätsschema in die 18. Colonne der Liste der Verstorbenen (Form. *D*) in richtiger Weise erfolgen können, müssen die aus den Angaben der Todtenbeschauer und Matrikenprotokolle zu entnehmenden Bezeichnungen der Todesursachen den im P. 6 der vorhergehenden Instruction I für die politischen Behörden erster Instanz näher bezeichneten Anforderungen genügen und obliegt es daher den Amtsärzten, bei den Aerzten ihrer Bezirke auf genaue Einhaltung des im P. 6 der Instruction I. bezeichneten Vorganges bei Angabe der Todesursachen hinzuwirken.

Wenn alle Theileintragungen über die Todesarten vollzogen sind und die Summen derselben mit den aus den Umschlagbögen für die politischen Behörden erster Instanz (Form. *F*) übertragenen Summen für die Gemeinden übereinstimmend gefunden wurden, berechnet der Amtsarzt durch Summirung der in den senkrechten Colonnen eingetragenen Ziffern die Quartalssumme für jede Rubrik nach Gerichtsbezirken, recapitulirt am Schlusse die Summen für die einzelnen Gerichtsbezirke und zieht aus denselben die Summen für den politischen Bezirk.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0133-6 DFG

Diese Recapitulation der Summen für die Gerichtsbezirke und jene für den politischen Bezirk bilden in Zukunft zugleich auch den Inhalt des am Schlusse eines Quartals nach dem

Formular II.

„Quartalsausweis über die sanitäts-statistischen Verhältnisse im . . . . Vierteljahre 189.“*)

zu verfassenden und in zwei Abschriften der vorgesetzten politischen Landesbehörde vorzulegenden Berichtes.

Unterhalb der Zifferangaben dieses Berichtes sind kurze Mittheilungen über während des Quartals beobachtete besondere Vorkommnisse, z. B. über das Auftreten von Infectionskrankheiten, sofern hierüber nicht schon anlässlich der Vorlage der vierwöchentlichen Epidemieberichte Erwähnung geschah, oder über andere aus den vierteljährigen Berichten entnommene besondere Verhältnisse schriftlich beizufügen.

Wenn die Vormerkungen für alle vier Quartale des Jahres abgeschlossen vorliegen, folgt die Berechnung der Jahressumme für jede Rubrik durch Addition der betreffenden Quartalssummen.

Ueber diese Jahresergebnisse ist ein analog jenem für die Quartale bearbeiteter Zifferbericht gleichzeitig mit der bezüglichen Nachweisung für das letzte Quartal in zwei Abschriften der politischen Landesbehörde vorzulegen, die Detailergebnisse aber sind im Ergänzungsberichte lit. *B* einer eingehenden Besprechung und sachlichen Würdigung zu unterziehen.

Zu diesem letzteren Zwecke sind im Berichte lit. *B* für jede Gemeinde nachzuweisen:

a) die absolute Zahl der im Berichtsjahre verzeichneten Eheschliessungen, Geburten und Sterbefälle;

b) das relative Verhältniss dieser absoluten Zahlen zur Einwohnerzahl der einzelnen Gemeinden (auf 1000 Einwohner berechnet);

c) die Kindersterblichkeit (im 1. Monate, 1. Jahre und von 0—5 Jahren) in absoluten Zahlen und nach Massgabe des Verdachtes einer erhöhten Kindersterblichkeit im Verhältnisse zur Zahl der Sterbefälle überhaupt und bei den im 1. Monate und im 1. Jahre eingetretenen Todesfällen auch im Verhältnisse zur Zahl der Lebendgeborenen;

d) die Sterblichkeitsverhältnisse bei jeder Todesursache, welche im Berichtsjahre grössere Bedeutung erlangte.

Die nach dem Formulare I geführten amtsärztlichen Vormerkungen sind bei der politischen Behörde I. Instanz sorgfältig aufzubewahren, da sie das sanitäre Grundbuch für die Kenntniss der Verhältnisse des öffentlichen Gesundheitswesens im Bezirke bilden.

Den Amtsärzten obliegt es daher, bei diesen Vormerkungen mit der grössten Gewissenhaftigkeit und Genauigkeit vorzugehen.

Sie sind dazu um so leichter in der Lage, als sich die zu bewältigende Arbeit auf vier Quartale im Jahre vertheilt, die an die politische Landesbehörde vorzulegenden Ziffernachweisungen nicht mehr wie bisher im Berichte lit. *A* (über Todesarten) nach Gemeinden, sondern nur nach Gerichts- und politischen Bezirken erfolgen und endlich in den zu führenden Vormerkungen die Zahlen nur summarisch und nicht, wie bisher auch getrennt für beide Geschlechter zu verzeichnen sind.

---

*) Siehe Seite 128 und 129.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0134-2 DFG

III. Instruction

für die politischen Landesbehörden hinsichtlich der Bearbeitung und Vorlage der vierteljährigen sanitäts-statistischen Nachweisungen.

Die von den politischen Behörden I. Instanz an die vorgesetzte Landesbehörde in zwei Abschriften vierteljährig vorgelegten Quartalsausweise über die sanitäts-statistischen Verhältnisse sind seitens der Landesbehörden zur Bearbeitung von Landesübersichten zu verwenden, und zwar in der Weise, dass gleichfalls in die für die Bezirksübersichten bestimmte Drucksorte die aus den Bezirksausweisen entnommenen Summen für die politischen Bezirke übertragen werden.

In gleicher Weise wie für die einzelnen Quartale sind die Uebersichten in Form tabellarischer Berichte auch für das Jahr zu bearbeiten.

Aus den in den Berichten der politischen Behörden I. Instanz den Zifferangaben beigefügten Mittheilungen über besondere Vorkommnisse sind kurze Uebersichten auch in das Landes-Summarium aufzunehmen.

Von den vierteljährig und von den nach Ablauf eines jeden Jahres für dieses verfassten Landesübersichten ist eine Abschrift unter Anschluss je eines Pare der eingelangten Uebersichten für jeden politischen Bezirk, und zwar:

für das I. Quartal		bis 31. Mai	des Berichtjahres	
„ „ II.	„	„ 31. August	„	„
„ „ III.	„	„ 30. November	„	„
„ „ IV.	„ (sowie für das Jahr)	„ 15. März des darauffolgenden		

Jahres an das Ministerium des Innern vorzulegen.

Den Landes-Sanitätsreferenten obliegt es, bei ihren Landesbereisungen, den inspicirenden Amtsärzten, bei ihren sanitären Inspectionen sich von der vorschriftsmässigen Führung der amtsärztlichen Vormerkungen zu überzeugen und hiebei etwa vorgefundene Missstände abzustellen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. März 1896, Z. 8973,

betreffend die Eintragung der Sterbefälle im Kindesalter in die Quartals- und Jahresausweise über die Bewegung der Bevölkerung.

In den sanitätsstatistischen Ausweisen über Volksbewegung und Todesursachen wurde wiederholt beobachtet, dass die Rubriken b) und c) dieser Ausweise nicht richtig ausgefüllt wurden.

Die k. k. ..... wolle daher sämmtliche unterstehenden politischen Behörden I. Instanz aufmerksam machen, dass laut der mit dem h. o. Erlasse vom 17. April 1895, Z. ad 18632 ex 1894, hinausgegebenen Instruction für die Amtsärzte, betreffend die Bearbeitung der von den Matrikenämtern gelieferten Nachweisungen, in die Rubrik a) des Formulares II. die Gesammtzahl aller im ersten Lebensmonate verstorbenen Kinder aufzunehmen ist, in die Rubrik b) die Gesammtzahl aller im ersten Lebensjahre verstorbenen Kinder, somit die Summe aus der Zahl der in die Rubrik a) eingesetzten Todesfälle plus der Gesammtzahl der in den übrigen 11 ersten Lebensmonaten verstorbenen Kinder, endlich in die Rubrik c) die Gesammtzahl aller zwischen der Geburt und dem vollendeten 5. Lebensjahre verstorbenen

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0135-8 DFG

Kinder, also die Zahl sub Rubrik b) plus die Zahl der in den übrigen 4 ersten Lebensjahren verstorbenen Kinder.

Insoferne bei den Zusammenstellungen der Quartalsausweise bei den k. k. Bezirkshauptmannschaften nicht in der angegebenen Weise vorgegangen wurde, ist unbedingt zu veranlassen, dass die in dieser Hinsicht vorgekommenen Fehler wenigstens in den Jahresausweisen richtiggestellt werden.

Die k. k. . . . . wolle daher in dieser Beziehung das Entsprechende veranlassen.

Ueberhaupt wolle seitens der k. k. . . . . Vorsorge getroffen werden, dass von den bei der k. k. . . . . bestellten, ärztlichen Fachorganen die Bezirksausweise ohne Verzug sorgfältig auf ihre Richtigkeit geprüft und erst nach erfolgter Richtigstellung vorgelegt werden.

Hintanhaltung von Doppelzählungen der Standesfälle.

Einer politischen Landesbehörde, welche besondere Vorschriften zur Hintanhaltung von Doppelzählungen der Standesfälle beantragt hatte, wurde mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. November 1895, Z. 32528 folgendes eröffnet:

„In den Matrikenbüchern, welche nicht bloss statistischen, sondern auch anderen wichtigen öffentlichen Zwecken dienen, werden nur jene Standesfälle, welche in dem Bereiche der Competenz des Matrikenführers vorgekommen sind, mit laufender Zahl, jene Standesfälle, welche im Bereiche der Competenz eines anderen Matrikenführers, beziehungsweise auch im Auslande sich ereigneten, aus irgend einem Grunde aber im Matrikenbuche verzeichnet werden, ohne Beisetzung des Numerus currens eingetragen. Die mit h. o. Erlasse vom 8. Februar d. J., Z. 18632 ex 1894, hinausgegebene Anleitung für die Matrikenämter zur Lieferung der vierteljährigen statistischen Auszüge aus den Matrikenbüchern über die Volksbewegung enthält im §. 4 die ausdrückliche Bestimmung, dass nur jene Eheschliessungen, Geborenen und Gestorbenen, für welche in den betreffenden Matrikenbüchern die Eintragung mit einer laufenden Zahl (numerus currens) zu erfolgen hat, in die Listen aufzunehmen sind.

Die einschlägigen für die Matrikenführer zur Hintanhaltung von Doppelmatriculirungen massgebenden Normen sind in dem h. o. Erlasse vom 10. August 1886, Z. 7191 ex 1884, und den darin bezogenen weiteren Weisungen enthalten.

Was speciell die angeregte Frage der Matriculirung einer im Auslande verstorbenen Person betrifft, geht aus diesen Weisungen hervor, dass, da jeder Sterbefall in der Matrik des Sterbeortes einzutragen ist, ein im Auslande Verstorbener in keiner inländischen Matrik eingetragen werden darf, und dass nur in dem Falle, als die Beerdigung der Leiche eines im Auslande Verstorbenen hierlands erfolgt, die Beerdigung im Sinne des h. o. Erlasses vom 6. August 1882, Z. 16258 ex 1881, in dem Friedhofsregister, eventuell in der Sterbematrik des Beerdigungsortes, jedoch ohne Reihezahl eingetragen werden kann.

Nachdem nun bei Einhaltung der bestehenden Vorschriften jeder Standesfall nur in einem Matrikenbuche mit laufender Zahl eingetragen wird und für die im §. 4, alinea 3, der obengedachten Anleitung für die Matrikenämter erwähnten Ausnahmsfälle die entsprechende Anordnung getroffen erscheint, ist eine Doppelzählung von Standesfällen ausgeschlossen.

Aber auch abgesehen hievon, bieten die von den Matrikenführern vierteljährig vorgelegten Listen, Formulare A, B und D, die Möglichkeit, solche Standesfälle, welche vielleicht wegen Nichtbeachtung der bestehenden Vorschriften in die Listen Eingang gefunden haben, zu entdecken, indem in der Colonne 5 die Ortschaft, wo die Ehe geschlossen, ein Kind geboren wurde oder ein Individuum gestorben ist, namentlich verzeichnet werden muss. Den politischen Behörden I. Instanz obliegt es aber gemäss P. 1, c. der mit h. o. Erlssse vom 17. April d. J. Z. ad 18632 ex 1894, hinausgegebenen Instruction, die einzelnen Nachweisungen der Matrikenführer sofort einer genauen Prüfung zu unterziehen und mangelhaft, ungenau oder unrichtig befundene Nachweisungen sofort behufs Richtigstellung an den Matrikenführer zurückzuleiten.

Das Ministerium des Innern hat demnach keinen Anlass, zur Vermeidung von Doppelzählungen der Standesfälle weitere Nachtragsinstructionen hinauszugeben, da die verlautbarten Anleitungen bereits hierauf Rücksicht nehmen und nur einer richtigen Anwendung bedürfen. Es wird daher Sache der k. k. . . . . sein, die Unterbehörden und die Matrikenführer auf die genaueste Befolgung der bestehenden Vorschriften nachdrücklich aufmerksam zu machen und die politischen Behörden I. Instanz anzuweisen, dass sie bei Prüfung der einlangenden Quartalsausweise mit der nothwendigen Gründlichkeit vorgehen, keinesalls aber einen Matrikenauszug statistisch verwerthen, so lange in demselben vorgefundene Unrichtigkeiten oder Mängel nicht beseitigt sind.“

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0136-4 DFG

Formular I.

Land:
Politischer Bezirk:

Amtsärztliche Vormerkungen
über die sanitätsstatistischen Nachweisungen
für den Gerichts- (politischen) Bezirk . . . . . im Jahre 189 . .

Erläuterungen bezüglich der Vormerkungen.

Angeborene Lebensschwäche ist als Todesursache nur dann einzutragen, wenn dieselbe die Folge einer Früh- oder Missgeburt war.

In die Rubrik Diphtherie sind alle Todesfälle nach diphtheritischen und nach croupösen Entzündungen der Mandeln, des Schlundes, des Rachens und Kehlkopfes, nicht aber auch nach solchen Entzündungen in anderen Organen oder Körpertheilen aufzunehmen.

Die Rubrik Blattern ist nur für Todesfälle an Variola bestimmt.

Unter die Bezeichnung Ileotyphus sind auch „Typhoid" und die eingebürgerten localen Benennungen für Typhus einzubeziehen.

Bei den Todesfällen in Folge von einheimischem Brechdurchfall ist zu unterscheiden zwischen jenen, welche im Kindesalter eintreten — Cholera infantum — und den ausserhalb des Kindesalters vorgekommenen Brechdurchfällen, welche kurzweg als Cholera nostras, Enteritis etc. bezeichnet werden.

Die Bezeichnung Wundinfectionskrankheiten umfasst: Erysipel, Phlegmone, Lymphangioitis, Pyämie, Septichämie, Tetanus.

Unter die Collectivbezeichnung „andere Infectionskrankheiten" sind alle im Schema nicht ausdrücklich aufgeführten,, auf infectiöse Vorgänge zurückzuführenden Krankheiten zusammenzufassen und in diese Rubrik insbesondere die Todesfälle in Folge von Varicellen, Influenza, Febris recurrens, Meningitis cerebrospinalis, Malariafieber und Syphilis einzutragen.

Die 18. Rubrik umfasst alle von Thieren auf den Menschen übertragbaren Thierkrankheiten — Zoonosen — insbesondere Wuthkrankheit (Lyssa), Milzbrand, Rotzkrankheit, Trichinose.

Die in den Collectivrubriken 17 und 18 zusammengefassten Fälle sind thunlichst in der Anmerkungsrubrik (29) durch Anmerkungs-Noten zu specificiren.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0137-9 DFG

Formular I.

Gerichtsbezirk	Ortsgemeinden in alphabetischer Reihenfolge	Einwohnerzahl	Eheschliessungen					Zahl der Geborenen																			
			Zahl im					im					davon														
													uneheliche im					Todtgeborene im					unter geburtshilflichem Beistande				
			1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre
			Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale				

Lebensalter der Verstorbenen (ohne Todtgeborene)																																							
im 1. Monat im					im 1. Jahre im					von 0–5 J. im					von 5–15 J. im					von 15–30 J. im					von 30–50 J. im					von 50–70 J. im					über 70 J. im				
1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre
Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale				
a					b					c					d					e					f					g					h				

Todes-ursachen.

Gerichtsbezirk	Ortsgemeinden in alphabetischer Reihenfolge	Einwohnerzahl	Angeborene Lebensschwäche in Folge Früh- oder Missgeburt					Tuberculose der Lungen oder anderer Organe					Lungenentzündung					Diphtheria					Keuchhusten, Pertussis					Blattern, Variola				
			Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im				
			1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre
			Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale				
			1					2					3					4					5					6				

Scharlach, Scarlatina					Masern, Morbilli					Flecktyphus, Typhus exanthematicus, T. petechialis					Bauchtyphus, Ileotyphus					Ruhr, Dysenteria					Cholera asiatica					einheim. Brechdurchfall										Kindbettfieber, Processus puerperalis				
																														bei Kindern (Cholera infantum)					ausser dem Kindesalter (Cholera nostras)									
Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im					Zahl im				
1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre	1.	2.	3.	4.	Jahre
Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale					Quartale				
7					8					9					10					11					12					13					14					15				

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0138-5
DFG

Gerichtsbezirk	Ortsgemeinden in alphabetischer Reihenfolge	Einwohnerzahl	16. Wund-infections-krankheiten, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	17. Andere Infections-krankheiten, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	18. Uebertragbare Thier-krankheiten, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	19. Gehirnschlag-fluss, Apoplexia cerebri, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	20. Organ. Herz-krankheiten, Krankheiten d. Blutgefässe (Atheromatose, Aneurysma), Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	21. Bösartige Neu-bildungen (Carcinome, Sarcome), Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre

22. Sonstige na-türliche Todes-ursachen, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	23. Zufällige tödt-liche Beschä-digung durch äussere Ein-flüsse, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	24. Selbstmord, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	25. Mord und Todtschlag, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	26. Summe der na-türlichen Todes-fälle (Summe der Rubriken 1–22), Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	27. Summe der ge-waltsamen Todes-arten (Summe der Rubriken 23–25), Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	28. Anmerkung	29. Von den Todes-ursachen ärztlich beglaubigt, Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre	30. Gesammtzahl der Verstorbenen (Rubrikensumme a bis h = jener 26 + 27), Zahl im: 1. 2. 3. 4. Quartale, Jahre

Formular II.

Quartals- (Jahres-) Ausweis

über die sanitäts-statistischen Verhältnisse im ___ Vierteljahre / Jahre 189__ .

Land:

Polit. Bezirk:

Gerichtsbezirke, Städte mit eigenem Statute, Politische Bezirke	Einwohnerzahl	Zahl der Eheschliessungen	Geborene: Gesammtzahl	Geborene, davon: unehelich	Geborene, davon: Todtgeborene	Geborene, davon: unter geburtshilfl. Beistand geboren	Verstorbene nach dem Lebensalter: a im 1. Monate	b im 1. Jahre	c 2–5 Jahre	d 6–15 Jahre	e 16–30 Jahre	f 31–50 Jahre	g 51–70 Jahre	h über 70 Jahre	Verstorbene nach Todesursachen: 1 Angeborene Lebensschwäche	2 Tuberculose	3 Lungenentzündung	4 Diphtherie	5 Keuchhusten	6 Blattern	7 Scharlach	8 Masern

Gerichtsbezirke, Städte mit eigenem Statute, Politische Bezirke	9 Flecktyphus	10 Ileotyphus	11 Dysenterie	12 Cholera asiatica	13 Cholera infantum	14 Cholera nostras	15 Kindbettfieber	16 Wundinfections-krankheiten	17 Andere Infections-krankheiten	18 Uebertragbare Thierkrankheiten, Zoonosen	19 Gehirnschlagfluss	20 Organische Herz-fehler, Krankheiten der Blutgefässe	21 Bösartige Neubildungen	22 Sonstige natürliche Todesursachen	23 Zufällige tödtliche Beschädigung	24 Selbstmord	25 Mord u. Todtschlag	26 Summe der natürl. Todesfälle (Summe 1–22)	27 Summe der gewalt-samen Todesfälle (Summe 23–25)	Von den Todesursachen ärztlich beglaubigt	Gesammtzahl der Verstorbenen (Rubrikensumme a bis h = Summe 26+27)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0139-4
DFG

Uebersichtliche Zusammenstellung

der Vorschriften über Inhalt und Form der einzelnen Theile des Sanitäts-Jahresberichtes.

A. Bericht über die Ergebnisse der Bewegung der Bevölkerung und über die Todesursachen: Minist. Erlässe vom 8. Februar 1895, Z. 18632 ex 1894 (Seite 99), vom 17. April 1895, Z. ad 18632 ex 1894 (Seite 112) und von 26. März 1896, Z. 8973 (Seite 123).

B. Bericht über das Sanitätspersonale: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 61).

C. Bericht über Krankenanstalten: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 63).

D. Bericht über Irrenanstalten: Minist. Erlass vom 24. Jänner 1894, Z. 851 (Seite 93).

E. Bericht über Irrsinnige ausserhalb Irrenanstalten: Minist. Erlass vom 9. November 1888, Z. 19497 (Seite 83).

F. Bericht über Cretinen: Minist. Erlässe vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 65) und vom 28. August 1877, Z. 10854 (Seite 80).

G. Bericht über Gebäranstalten: Minist. Erlässe vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 66) und vom 2. Februar 1888, Z. 1214 (Seite 82).

H. Bericht über Findelanstalten: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 67).

J. Bericht über Findlinge: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 69).

K. Bericht über Versorgungsanstalten: Minist. Erlässe vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 69) und vom 28. August 1877, Z. 10854 (Seite 80).

Bericht über Waisenhäuser, freiwillige Arbeitshäuser: Minist. Erlass vom 28. August 1877, Z. 10854 (Seite 80, Tabelle Seite 69).

Bericht über Kinderasyle: Minist. Erlass vom 8. Februar 1882, Z. 17373 ex 1881 (Seite 81, Tabelle Seite 69).

Bericht über Blinden-Erziehungs- und Beschäftigungs-Anstalten, über Taubstummen-Institute, Säuglings- und Kinderbewahranstalten: Minist. Erlass vom 12. Juni 1872, Z. 3155 (Seite 75).

L. Bericht über Armeninstitute: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 70).

M. Bericht über Taubstumme ausserhalb Taubstummen-Instituten: Minist. Erlässe vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 70) und vom 28. August 1877, Z. 10854 (Seite 80).

N. Bericht über Impfinstitute: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 71); N. ö. Statth. Erlass vom 17. Jänner 1894, Z. 79245 ex 1893 (Seite 91).

O. Bericht über öffentliche Impfungen: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 72).

P. Bericht über Curorte: Minist. Erlass vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55, Tabelle Seite 73).

S. Bericht über Blinde ausserhalb Blinden-Instituten: Minist. Erlass vom 9. November 1888, Z. 19497 (Seite 83).

Für die Anordnung der im Ergänzungsberichte (lit. R.) zur Besprechung kommenden sanitären Verhältnisse gilt das dem Ministerial-Erlasse vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 55) beigeschlossene Schema (Seite 74).

Der Inhalt dieser Darstellungen wurde erweitert durch die Aufnahme tabellarischer Nachweisungen über die Infectionskrankheiten (Minist. Erl. vom 5. Februar 1890, Z.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0140-5 DFG

1029, Seite 89), über den Stand der Desinfectionseinrichtungen (Minister. Erlässe vom 16. März 1888, Z. 1356, Seite 82, vom 4. December 1890 Z. 24820, Seite 90 und vom 30. November 1891, Z. 17985, Seite 91), über die Anschaffung und den Stand der Isolirbaracken (Minist. Erlass vom 30. November 1891, Z. 17985, Seite 91), über die Wahrnehmungen bei Handhabung der Vorschriften über Herstellung und Verkehr mit Kaffeesurrogaten (Minist. Erlass vom 28. Jänner 1891, Z. 14661 ex 1890, Seite 90), über die Erfolge der Anwendung des Koch'schen Heilmittels gegen Tuberculose (Minist. Erlass v. 7. April 1891, Z. 6753, Seite 90) und über die Erfolge der Diphtherie-Heilserumtherapie (Minist Erlass v. 22 October 1894, Z. 26572, (s. im Abschnitte: „Infectionskrankheiten"). Endlich ist anlässlich der mit dem Sanitäts-Jahresberichte erfolgenden Vorlage der Jahresberichte über die Geschäftsgebarung der Landes-Sanitätsräthe auch die Vornahme wissenschaftlicher Untersuchungen in Amtsangelegenheiten der politischen Behörden regelmässig gesondert zur Darstellung zu bringen (Minist. Erlass vom 15. September 1891, Z. 17187, Seite 43).

Ausser den vorerwähnten, in sämmtlichen Verwaltungs-Gebieten kundgemachten Vorschriften über Form und Inhalt des Sanitäts-Jahresberichtes und einzelner Theile desselben sind von Seite der meisten politischen Landesbehörden für das ihnen unterstehende Verwaltungsgebiet noch besondere, theils im Sinne des §. 2 der Beilage II zum Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. November 1871, Z. 12089 (Seite 59) ergänzende, theils erläuternde Anordnungen getroffen worden, so z. B.

in Böhmen mit dem Erlasse der k. k. Statthalterei vom 6. Jänner 1894, Z. 1917,

in der Bukowina mit dem Erlasse der k. k. Landesregierung vom 3. December 1891, Z. 17130,

in Dalmatien mit den Erlässen der k. k. Statthalterei vom 3. und 6. November 1891, Z 23302 und 22696.

in Niederösterreich mit dem Erlasse der k. k. Statthalterei vom 20. December 1892, Z. 83076,

in Oberösterreich mit den Erlässen der k. k. Statthalterei vom 27. December 1891, Z. 19380, v. 23. December 1893, Z. 19426 und v. 3. Jänner 1894, Z. 69.

Diese Anordnungen verfolgen einerseits den Zweck, die einzelnen, allgemein vorgeschriebenen Theilberichte vollständig und erschöpfend zu gestalten,

den Bericht über das Sanitätspersonale durch Aufnahme und Darstellung der Veränderungen, welche sich hinsichtlich Zahl und Vertheilung der Aerzte, Wundärzte, Thierärzte, Hebammen, öffentlichen und Hausapotheken im Berichtsjahre ergeben haben, wofür die diesbezüglich fallweise erstatteten Berichte und die von den politischen Behörden I. Intsanz geführten Evidenzverzeichnisse (siehe Abschnitt III, F) die Grundlage bieten;

die Berichte über die Humanitätsanstalten durch Schilderung der hygienischen Verhältnisse derselben nach den bei den Bezirksbereisungen und bei anderen Anlässen von den Amtsärzten gemachten Wahrnehmungen;

die Berichte über Bresthafte, unter Benützung der Aufzeichnungen, welche die in mehreren Verwaltungsgebieten eingeführten Standesbücher und Standestabellen enthalten.

Andererseits aber sollen über einzelne wichtige sanitäre Verhältnisse, für welche im allgemeinen Schema besondere Berichte nicht vorgeschrieben sind, nähere Aufschlüsse erlangt werden. In diese letztere Reihe gehören:

die Schilderung der Thätigkeit der Gemeinden auf dem ihnen durch die Bestimmungen der §§. 3 und 4 des Reichssanitäts-Gesetzes zugewiesenen Gebiete der Sanitätspolizei, die Fortschritte und Erfolge der Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes, die Darstellung der Thätigkeit der Sanitäts-Commissionen;

die Fortschritte der Assanirungsactionen;

der Zustand der Wasserversorgung, Canalisation;

Beseitigung der Abfallstoffe in den Gemeinden;

das Hebammenwesen und die Ergebnisse der Aufzeichnungen der Hebammen in den von denselben zu führenden Geburtstabellen;

die Handhabung der Markt- und Lebensmittel-Polizei;

die Ueberwachung der Mineralwasser- und Materialwaaren-Handlungen;

die Curorte, Badeanstalten und Schwimmschulen;

die hygienischen Verhältnisse der Schulhäuser und die Schulgesundheitspflege;

die Handhabung der Sanitätspolizei in gewerblichen Betrieben und die Gewerbekrankheiten;

die hygienischen Verhältnisse der Naturalverpflegsstationen;

die Darstellung der Assentirungs-Ergebnisse hinsichtlich der physischen Beschaffenheit der männlichen Bevölkerung und mit Rücksicht auf das Vorkommen bestimmter Krankheiten (Syphilis, Trachom, Krätze etc.);

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0141-0 DFG

die hygienische Beschaffenheit der Friedhöfe, Leichenkammern, die Handhabung der Todtenbeschau, Nachweisungen über bewilligte Ueberführung oder Exhumirung von Leichen;

die von den Amtsärzten bei ihren Bezirksbereisungen gemachten Wahrnehmungen u. s. w., u. s. w.

Zeittermine für die Vorlage der Berichte.

Die mit dem Ministerial-Erlasse vom 13. November 1871, Z. 12089, ergangenen Weisungen über die Zeitpunkte der Vorlage der einzelnen Theile des Sanitätsjahresberichtes (Seite 59) wurden mit den Ministerial-Erlässen vom 24. Februar 1889 Z. 2015 (Seite 88) und vom 4. Juni 1890 Z. 10631, (S. 89) in Erinnerung gebracht und deren pünktliche Einhaltung eingeschärft.

Die k. k. Statthalterei in Steiermark hat mit dem Erlasse vom 14. Jänner 1896, Z 1571, folgende Termine, bis zu welchen die betreffenden Berichte der politischen Behörden I. Instanz bei derselben eintreffen müssen, festgesetzt:

10. Jänner,	Ausweis über die Desinfections-Einrichtungen;
15. Jänner,	Protokolle über die Apotheken-Revisionen und Nachweisungen eventueller Nachsichten von der Führung einzelner officineller Arzneiartikel;
15. Jänner,	Ausweis über das Apotheker- und pharmaceutische Personale;
31. Jänner,	Verzeichniss jener Magister der Pharmacie denen im Berichtsjahre die zurückgelegte 5-jährige Servirzeit bestätigt wurde;
15. Februar,	Bericht über die sanitätsstatistischen Verhältnisse im IV. Quartale des Vorjahres und Jahresübersicht hierüber;
28. Februar,	Berichte über die Kranken-, Irren-, Gebär-, Findel- und Versorgungs-Anstalten, über Irrsinnige, Cretinen, Findlinge, Pflegekinder, Kinderasyle, Armeninstitute, Taubstumme, Taubstummen- und Blinden-Institute, Blinde und Darstellung der Militär-Tauglichkeits-Verhältnisse;
31. März,	Ergänzungsbericht, Summarium aus den Geburtstabellen der Hebammen für das 2. Semester des Vorjahres;
15. Mai,	Bericht über die sanitätsstatistischen Verhältnisse im I. Quartale;
15. August,	Bericht über die sanitätsstatistischen Verhältnisse im II. Quartale;
30. September,	Summarium aus den Geburtstabellen der Hebammen für das I. Semester;
15. October,	Impfoperate und Bezirkssummarium über öffentliche Impfungen;
15. November,	Bericht über die sanitätsstatistischen Verhältnisse im III. Quartale, Bericht über Impfinstitute, Bericht lit O über Impfungen nebst Nachweisung der Impfstoffbestellungen, Bericht über die Curorte;
30. November,	Berichte über die sanitäre Bezirksbereisung der Amtsärzte.

Drucksorten und Kostenbestreitung

Die für die einzelnen Theilberichte erforderlichen Drucksorten sind, und zwar jene für die Berichte über Irrenanstalten (lit. D), über Geisteskranke und über Blinde (lit. E und S) durch die k. k. statistische Centralcommission (siehe Seite 93 und 83), die Drucksorten für die Berichte über die Bewegung der Bevölkerung (Seite 102), für die amtsärztlichen Vormerkungen (Seite 113) und für die Berichte lit. B, C, F, G, H, J, K, L, M, N, O, P aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei zu beziehen.

Die Formularien für die Berichte der Gemeinden, beziehungsweise Anstalten und der Matrikenführer sind ein- und mehrsprachig, die Drucksorten für die „amtsärztlichen Vormerkungen" und für die Bezirks- (Landes-)Summarien in deutscher Sprache aufgelegt.

Hinsichtlich der Bestreitung der Kosten für die Anschaffung der Drucksorten für die Theilberichte wurde mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 14. December 1871, Z. 17399; den politischen Landesbehörden eröffnet, dass mit Rücksicht auf die Bestimmung des § 10 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, diese Kosten aus der für „Remunerationen und

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0142-6 DFG

sonstige Auslagen des Landes-Sanitätsrathes" bestimmten Dotation zu bedecken sind.

Diese Anordnung erstreckt sich jedoch nicht auf die Drucksorten für die Matrikenauszüge, welche zu Folge dem Ministerial-Erlasse vom 8. Februar 1895, Z. 18632 ex 1894, vierteljährig vorgelegt werden.

Mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. April 1872, Z. 5078, wurden die politischen Landesbehörden aufmerksam gemacht, dass die Zusammenstellung der statistischen Tabellen, beziehungsweise des Ziffermateriales für den Landes-Saniätsbericht durch das Reichs-Sanitätsgesetz dem Landes-Sanitätsrathe nicht aufgetragen wurde und von jenen Organen der Landes-Behörde zu liefern ist, welchen bis dahin die analogen statistischen Arbeiten zugewiesen waren, dass es aber, insoferne einzelne dieser Arbeiten zufolge des Ministerial-Erlasses vom 13. November 1871, Z. 12089 (siehe Seite 55) wesentlich umfangreicher geworden oder neu hinzugekommen sind, im Principe keinem Anstande unterliege, eine sich als nothwendig ergebende Aushilfe an Arbeitskraft aus der Dotation des Landes-Sanitätsrathes zu remuneriren.

d) Veterinäre Berichterstattung.

Wie bereits oben (Seite 44) erwähnt wurde, umfassen die periodischen speciellen Berichte über Veterinärangelegenheiten die Wochen- und die Monatsberichte über das Auftreten, den Stand und das Erlöschen der Thierseuchen und den Veterinärhauptbericht (Seite 73).

Ueber die fallweise zu erstattenden Anzeigen vom Auftreten ansteckender Thierkrankheiten siehe den Abschnitt „Veterinärwesen".

Thierseuchen-Wochenberichte.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 29. December 1888, Z. 23.160,

betreffend die Thierseuchen-Wochenberichte und das für dieselben zu benützende Formulare.

Die formelle und sachliche Verschiedenheit in der bisherigen Berichterstattung der politischen Landesbehörden über den Stand der Thierseuchen während den vorgeschriebenen vier Perioden eines jeden Monates, bieten dem Ministerium des Innern nicht jene Information, welche über diesen Gegenstand gleichmässig für alle im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder erzielt werden soll und zur Wahrung der Interessen unseres Viehexportes unerlässlich ist.

Die k. k. . . . . wird demnach angewiesen, bei dieser Berichterstattung in Zukunft sich des beiliegenden Ausweis-Formulares *A.**) zu bedienen und Vorsorge zu treffen, dass die Termine, zu denen die Berichte beim Ministerium des Innern einzulangen haben, am 6., 13., 20 und vorletzten Tage eines jeden Monats, zuverlässig eingehalten und auch die Namen der Bezirke, Gemeinden und Ortschaften deutlich und richtig geschrieben werden.

(Zusatz für Lemberg, Zara und Czernowitz:

Soferne in der Zeit zwischen der Absendung dieser Ausweise und dem Verfallstermine für ihr hierortiges Eintreffen neue Seuchenausbrüche oder Seuchenerlöschungen von besonderem Belange vorkommen sollten, sind dieselben wie bisher im telegraphischen Wege zur Kenntniss zu bringen, dem ungeachtet aber im nächstfolgenden Ausweise aufzuführen.)

*) Siehe Seite 135.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0143-2 DFG

Zur Herstellung einer ebenso regelmässigen Berichterstattung seitens der politischen Behörden 1. Instanz an die k. k. . . . . werden dieselben anzuweisen sein, sich des gleichen Formulares zu bedienen, ihre Berichtsperioden regelmässig an den von der k. k. . . . . festzustellenden Tagen abzuschliessen und die genau ausgefertigten Ausweise ohne Verzug an die k. k. . . . . einzusenden, so dass sie an dem von der k. k. . . . . festzustellenden Tage zuverlässig bei der k. k. . . . . einlangen.

Diese Seuchen-Ausweise sind in seuchenfreien Zeiten ebenso regelmässig in Vorlage zu bringen, wie zur Zeit des Herrschens von Seuchen nur mit dem Unterschiede, dass sie im ersteren Falle als „Fehlanzeigen" auszufertigen sind. Auf diese Weise wird es der k. k. . . . . auch ermöglicht, die Thätigkeit der Amtsthierärzte unausgesetzt controliren und wahrgenommene Mängel sofort abstellen zu können.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. April 1894, Z. ad 9773,

betreffend die Verfallstermine für die Thierseuchen-Wochenausweise.

Seit der zufolge des h. o. Erlasses vom 29. December 1888 Z. 23160, stattfindenden Einsendung der periodischen Epizootie-Ausweise an jenem Tage, welcher dem 7., 14., 21. und letzten Tage jeden Monats unmittelbar vorhergeht, hat das Ministerium des Innern die Wahrnehmung gemacht, dass einzelne politische Landesbehörden ohne Rücksicht auf den normalen Postenlauf nach Wien 5 bis 6 und eine derselben sogar 7 bis 8 Tage vorher die einschlägigen Rapporte ihrerseits abschliessen und dass infolge dessen die periodischen Ausweise über die Seuchenverhältnisse des Reiches kein zutreffendes Bild bieten.

Diese Abweichung fällt insbesondere in Hinsicht der Nachweisungen über Ausbruch und Erlöschen von Lungenseuchefällen schwer in's Gewicht und muss im Interesse der Glaubwürdigkeit unserer Thierseuchenausweise vermieden werden.

Zu diesem Behufe wird die k. k. . . . . angewiesen, die Verfallstermine für den Abschluss der eigenen Rapporte und deren Absendung zu unificiren und auf den 3., 10., 17. und 27. bezw. 28. jeden Monates, im Februar auf den 24. bezw. 25. festzustellen und dementsprechend auch die correspondirenden Verfallstermine für die polit. Behörden 1. Instanz auf die diesen Tagen unmittelbar vorangehenden Tage festzusetzen.

Thierseuchen-Monatsberichte.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. Februar 1883, Z. ad 1973,

womit die Vorlage von Monatsberichten über den Stand der Thierseuchen angeordnet wurde.

Um eine correcte Evidenzhaltung über die ausgebrochenen oder wieder erloschenen Thierseuchen zu erreichen und allfällige in den telegraphischen Wochenberichten vorgekommene Unrichtigkeiten alsbald berichtigen zu können, findet das Ministerium des Innern anzuordnen, dass neben den aufrecht bleibenden, wöchentlich zu erstattenden Epizootie-Anzeigen am Schlusse eines jeden Monats eine Rapportstabelle über den Stand der einzelnen im Lande herrschenden Viehseuchen u. zw. innerhalb der ersten Berichtswoche des folgenden Monats anher vorzulegen ist.

Die Monatsberichte werden für jede Thierseuche nach dem folgenden Formulare (Seite 136) verfasst.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0144-8 DFG

Verwaltungsgebiet: _____ Monat _____ 18__

Ausweis

über die in der Berichtsperiode vom _____ bis _____ 18__ eingelangten Anzeigen über Ausbruch und Erlöschen von Thierseuchen.*)

Art der Seuche	Politischer Bezirk	Gemeinde	Ortschaft	Zahl der verseuchten		Infectionsfähiger Viehstand der verseuchten Gehöfte, Alpen oder Weiden.							an der Seuche sind erkrankt							die Seuche wurde als erloschen erklärt am	Anmerkung, insbesondere über die Provenienz der Seuchenausbrüche.
				Gehöfte	Alpen oder Weiden	Einhufer	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Hunde	Katzen	Einhufer	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Hunde	Katzen		

Anmerkung: Der Abschluss der Berichtsperioden und die Absendung des Ausweises seitens der politischen Bezirksbehörde an die politische Landesbehörde hat am . . . . . eines jeden Monats zu erfolgen. Von der politischen Landesbehörde haben die periodischen Anzeigen am 6., 13., 20. und vorletzten Tage eines jeden Monats beim Ministerium des Innern einzutreffen.

*) Die Ueberschrift hat gemäss Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. Juni 1891, Z. 11525, zu lauten: „Ausweis über die in der Berichtsperiode vom . . . . bis . . . . 18 . bestehenden, bezw. erloschen erklärten Thierseuchen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0145-4
DFG

Formulare der Thierseuchen-Monatsberichte.

Seuchen-Rapports-Tabelle

über den Stand der im Lande ..... herrschenden Epizootien mit Ausnahme der Rinderpest im Monate ..... 18....

Bezirk	Ort	Tag der erhaltenen Anzeige	Tag der amtlichen Constatirung	Bei der Constatirung aufgenommener Viehstand des Ortes					Zahl der verseuchten Höfe und deren Viehstand	Vom Vormonate sind krank verblieben	Im Berichtsmonate sind zugewachsen	Hievon sind			Krankenrest	Seit dem Ausbruche der Seuche sind im Ganzen					Die Seuche wurde als erloschen erklärt am
																			getödtet		
				Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine				genesen	gefallen	getödtet		erkrankt	genesen	gefallen	krank	verdächtig	
									*)	*)	*)	*)	*)	*)	*)	*)	*)	*)	*)	*)	

*) Jede Rubrik enthält zur Nachweisung der Zahl der Thiere Subrubriken: Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine.

Veterinär-Jahresberichte.

Die jährlich zu liefernden Nachweisungen über die veterinären Verhältnisse und über den Stand des Veterinärwesens bilden einen Bestandtheil des mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. November 1871, Z. 12089 (siehe Seite 55 und 73) vorgeschriebenen Sanitäts-Jahresberichtes als Theilbericht lit Q. Veterinärhauptbericht (s Seite 137).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0146-9 DFG

Q. Veterinärhauptbericht

für das Jahr . . . .

Abschnitt	
I.	Stand der nutzbaren Hausthiere im Lande.
II.	Sanitäre Verhältnisse der Hausthiere überhaupt.
III.	Vorkommen enzootischer Krankheiten; — Ursachen ihres Auftretens; — Umfang ihres Herrschens in bestimmten Landstrichen; — Vorkehrungen zur Beschränkung oder Beseitigung derselben.
IV.	Vorkommen epizootischer Krankheiten und Contagionen; — Ursachen und Art der Verbreitung derselben; — Massregeln der Tilgung.
V.	Nachweis der Ausbreitung der einzelnen Thierkrankheiten, Genesungs- und Mortalitätszahl in Tabellenform mit den

Posten

1. Zahl der politischen Bezirke.
2. Zahl der Orte.
3. Name der Thierkrankheit.
4. Viehstand in den verseuchten Orten.
5. Zeit und Dauer der Thierkrankheit.

		Anzahl
6. Erkrankt		"
Genesen		"
Gefallen		"
Getödtet	krank	"
	verdächtig	"
Gesammtviehverlust		"
Krankenrest mit Ende des Jahres		"

VI.	Bemerkungen über die Handhabung der veterinärpolizeilichen Vorschriften in Betreff: a) der Hintanhaltung und Tilgung ansteckender Thierkrankheiten; b) der Vieh- und Fleischbeschau; c) der Ueberwachung der Viehmärkte und Viehtriebe; d) der Wasenmeistereien und Aasplätze; e) der Viehcontumazanstalten.*) Bei den Viehcontumazanstalten ist die Anzahl der eingetriebenen Hornviehstücke nach Monaten auszuweisen, und die Anzahl der Rinderpestausbrüche unter dem eingetriebenen Hornvieh ebenfalls nach Monaten anzugeben.
VII.	Bemerkungen über den Betrieb der Veterinärkunde und über die Leistung des Hufbeschlages.
VIII	Anträge.

*) Viehcontumazanstalten bestehen nicht mehr und entfallen daher jetzt die Nachweisungen über dieselben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0147-5 DFG

Hinsichtlich der Form und des Inhaltes des Veterinär-Hauptberichtes sind seit der Veröffentlichung der über Auftrag des Ministeriums des Innern verfassten Jahresberichte eine Reihe specieller Verfügungen an die einzelnen politischen Landesbehörden ergangen, welche sich im Wesentlichen dahin zusammenfassen lassen, dass bei Bearbeitung der Bezirks- und Landesberichte die Eintheilung und Gesichtspunkte der erwähnten, die veterinären Verhältnisse des im Reichsrathe vertretenen Ländergebietes behandelnden Publication als Grundlage zu dienen haben.

Die Eintheilung des in diesen Druckberichten behandelten Stoffes ist folgende:

I. Stand der nutzbaren Hausthiere nach den amtlichen Erhebungen anlässlich der letzten Volkzählung und nach den Aufnahmen der Gemeindevorstehungen.
Ergebnisse der Pferdeprämiirungen, Stand der Zuchthengste, Stand der Pferdezucht.
Saumthiere.
Rinder, Rindviehzucht und Massnahmen zur Hebung derselben.
Schafe, Ziegen, Schweine, Schweinezucht und Handel.

II. Sanitäre Verhältnisse der Hausthiere im Berichtsjahre. Viehverluste specificirt nach Verlusten in den Gemeinden und auf den Alpen einerseits, nach Krankheiten und Thiergattungen andererseits. Die Nachweisungen erfolgen tabellarisch nach folgenden Formularien (Seite 139).

III. Ansteckende Krankheiten im Sinne der Thierseuchengesetze mit tabellarischen Nachweisungen des vorhandenen und des verseuchten Viehstandes, der genesenen, gefallenen und getödteten Thiere und Darstellung der Verbreitungsweise sowie anderer bemerkenswerther Beobachtungen.

1. Maul- und Klauenseuche. 2. Milzbrand. 3. Rauschbrand der Rinder. 4. Rothlauf der Schweine. 5. Lungenseuche der Rinder. 6. Rotz- (Wurm-) Krankheit der Pferde. 7. Beschälseuche der Zuchtpferde. 8. Bläschenausschlag an den Geschlechtstheilen a) bei Pferden, b) bei Rindern. 9. Pockenkrankheit. 10. Wuthkrankheit. 11. Räude (Krätze) a) bei Pferden, b) bei Rindern, c) bei Schafen, d) bei Ziegen. 12. Rinderpest.

IV. Infections-Krankheiten: Infectiöses Verwerfen, Kälberruhr, bösartiges Katarrhalfieber der Rinder, Influenza der Pferde, Typhus und Druse der Pferde, Tuberculose der Rinder, Hühnercholera, Diphtheritis der Hühner, Grind der Kälber, kahlmachende Flechte, Staupe;
Invasionskrankheiten: Drehkrankheit, Leberegelkrankheit, Lungenwurm, Finnen, Trichinen, Echinococcen etc.
Sonstige Krankheiten: Fohlen- und Kälberlähme, Blutharnen, Lecksucht und Knochenbrüchigkeit, Mauke, paralytisches Kalbefieber, infectiöse Augenentzündung, Starrkrampf, Euterentzündung etc. etc.

V. Viehverluste durch die einzelnen ansteckenden Krankheiten nach Thiergattungen.

VI. Kosten der Seuchentilgung.

VII. Handhabung der veterinärpolizeilichen Vorschriften in Bezug auf:

1. Hintanhaltung ansteckender Thierkrankheiten;
2. Vieh- und Fleischbeschau;*)
3. Viehbewegung: a) Viehmärkte, b) Viehtriebe, c) Viehtransporte auf Eisenbahnen und Schiffen;
4. Wasenmeistereien und Aasplätze;
5. Einbruchstationen an der östlichen Grenze.

VIII. Stand des thierärztlichen Personals.**)

IX. Curschmiede.***)

X. Hufschmiede.

Die Veterinärhauptberichte sind bis Ende Juli jeden Jahres an das Ministerium des Innern vorzulegen.

---

*) Siehe Seite 142 u. 143.
**) Siehe Seite 140.
***) Siehe Seite 141.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0148-1 DFG

Zusammenstellung

der Viehverluste im Jahre _____ nach Gattungen und Localitäten auf Grund von Nachweisungen der Gemeinden.

Gemeinden (Bezirke, Länder)	Es entfallen Verluste															Im Ganzen Thiere
	in Gemeinden					auf den Alpen					Zusammen					
	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	

Zusammenstellung

der Viehverluste im Jahre _____ auf Grund der Nachweisungen der Gemeinden.

Gemeinden (Bezirke, Land)	Durch							Durch Krankheiten						Durch								Zusammen	Hievon wurden nothgeschlachtet
	Maul- und Klauenseuche	Milzbrand	Rauschbrand	Rothlauf	Rotz	Pocken	Krätze	der Haut	des Gehirns	der Athmungsorgane	der Bauchorgane	der Harnorgane	der Extremitäten	schwere Geburten	Steinschlag, Absturz oder sonstige äussere Verletzungen	Elementareignisse	wilde Thiere	Verlaufen	Eindringen fremder Körper	unbekannte Ursachen			

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0149-9 DFG

Mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. August 1891, Z. 17964, wurden für den Veterinär-Jahresbericht nachstehende Formularien für die Nachweisungen über den Stand des Veterinärpersonals vorgeschrieben.

Verwaltungsgebiet: **Formulare 1.**

Ausweis

über den Stand der Thierärzte am Schlusse des Jahres 189.

Politischer Bezirk	Name und Wohnort	Geburtsjahr	Vorbildung	Diplom erlangt im Jahre	vom Staate angestellt als Landes- oder Bezirksthierarzt	vom Staate bestellt als Beschauthierarzt	Angestellt oder subventionirt von Land	Angestellt oder subventionirt von Bezirk	Angestellt oder subventionirt von Gemeinde	Angestellt oder subventionirt von Corporation oder Privaten	Privat	Bezüge in Gulden Gehalt	Bezüge in Gulden Remuneration	Die Physicatsprüfung abgelegt im Jahre
A.	Z. Z. in	1856	6 Gymnasial-Classen	1884	1	—	—	—	—	—	—	600	—	1884
	Y. Y. in ...	1860	7 Real-Classen	1886	—	—	—	—	1	—	—	300	—	—
	X. X. in ...	1859	7 Gymnasial-Classen	1883	—	1	—	—	—	—	—	—	400	1886
B.	W. W. in ...	1858	Maturitäts-Prüfung am Gymnasium	1882	1	—	—	—	—	—	—	600	—	1885
	V. V. in	1863	6 Real-Classen	1888	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	U. U. in	1861	8 Gymnasial-Classen	1885	—	—	1	—	—	—	—	600	—	1887
	P. P. in	1860	Landwirtschaftliche Hochschule	1884	—	—	—	1	—	—	—	—	300	1888

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0150-0 DFG

Verwaltungsgebiet: Formulare 2.

Ausweis

über den Stand der Curschmiede alten Systemes am Schlusse des Jahres 189 .

Politischer Bezirk	Name und Wohnort.	Geburtsjahr.	Absolutorium erlangt im Jahre	Angestellt oder subventionirt von				Privat	Bezüge in Gulden		Uebt aus			
											das Hufschmiedegewerbe in		die pferdeärztliche	die gesammte thierärztliche
				Land	Bezirk	Gemeinde	Corporation oder Privaten		Gehalt	Remuneration	eigener	gepachteter		
											Schmiede		Praxis	
A	Z Z in	1830	1856	1	—	—	—	—	600	—	—	—	—	1
	Y Y in . . .	1828	1852	—	1	—	—	—	400	—	—	—	—	1
B	X X in	1832	1857	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—
	W W in. . . .	1835	1858	—	—	1	—	—	—	300	—	1	—	1
	V V in	1829	1854	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1

Verwaltungsgebiet: Formulare 3.

Ausweis

über den Stand der Curschmiede neuen Systemes am Schlusse des Jahres 189 .

Politischer Bezirk	Name und Wohnort	Geburtsjahr	Absolutorium erlangt im Jahre	Angestellt oder subventionirt von				Privat	Bezüge in Gulden		Uebt aus				Berechtigung zur Ausübung der pferdeärztlichen Praxis seit dem Jahre:
											das Hufschmiedegewerbe in		die pferdeärztliche	die gesammte thierärztliche	
				Land	Bezirk	Gemeinde	Corporation oder Privaten		Gehalt	Remuneration	eigener	gepachteter			
											Schmiede		Praxis		
A	Z Z in . . .	1854	1882	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	1889
	Y Y in . . .	1848	1879	—	—	1	—	—	—	300	—	—	—	1	—
	X X in. . .	1845	1869	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
B	W W in . .	1848	1871	1	—	—	—	—	600	—	—	—	—	1	1875
	V V in . . .	1860	1888	—	1	—	—	—	400	—	—	—	—	1	—

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0151-6 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 23. November 1891, Z. 11791,

betreffend die jährlichen Nachweisungen über das Vorkommen der Tuberculose bei geschlachteten Thieren.

Mit Rücksicht auf die auffallende Zunahme des Vorkommens der Tuberculose unter den Schlachtthieren und namentlich unter dem Rindvieh hat der k. k. Oberste Sanitätsrath wegen der constatirten Wechselbeziehung der Tuberculose der Rinder zur Tuberculose der Menschen in der Sitzung vom 11. October v. J. es als wünschenswerth erachtet, dass über das Vorkommen dieser Zoonose von nun an fortlaufende Nachweisungen zu dem Zwecke geliefert werden, damit diese wichtige Frage einem eingehenden Studium unterzogen und die zur Beschränkung und Tilgung der Krankheit unter den Hausthieren zweckdienlichsten Massnahmen ermittelt werden können.

Die k. k. . . . . wird deshalb angewiesen, dafür zu sorgen, dass aus jenen Gemeinden des unterstehenden Verwaltungsgebietes, in welchen die Vieh- und Fleischbeschau Aerzten, Thierärzten oder Curschmieden übertragen ist, zunächst über die im Verlaufe des Jahres 1892 und späterhin bis auf Widerruf auch über die im Verlaufe der folgenden Jahre zur Schlachtung gelangten Thiere (Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine) tabellarische Nachweisungen über jene Beschaubefunde nach deren Schlachtung verfasst werden, welche sich auf das Vorhandensein der Tuberculose (Perlsucht der Rinder) beziehen.

Diese Nachweisungen sind nach dem mitfolgenden Formulare*) zu verfassen und im Verlaufe der ersten zwei Monate des darauffolgenden Jahres, also vom Jahre 1893 angefangen, an die zuständige politische Bezirksbehörde einzusenden.

Die politischen Bezirksbehörden (Stadtmagistrate) haben die gesammelten Theilberichte dieser Gemeinden mit dem Veterinärberichte für das abgelaufene Jahr, daher den ersten mit dem Veterinärberichte pro 1892 an die vorgesetzte Landesbehörde vorzulegen, damit diese Ergebnisse unter Anführung der betreffenden Bezirke und Gemeinden (Schlachthäuser) in alphabetischer Anordnung in einer Uebersichtstabelle zusammengestellt, dem Veterinärhauptberichte im Abschnitte VII, betreffend Handhabung der veterinärpolizeilichen Vorschriften bei Ziffer 2. „Vieh- und Fleischbeschau“ angefügt und an dieser Stelle in meritorischer Beziehung besprochen werden können.

*) S. Seite 143.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0152-2 DFG

Kronland: _____ **Politischer Bezirk:** _____

Ausweis

über das Vorkommen der Tuberculose im Schlachthause zu _____ im Jahre 189____

Geschlachtet wurden		Von den geschlachteten Thieren gehörten zum				Mit Tuberculose behaftet waren						Von den mit Tuberculose behafteten Thieren gehörten zum				Tuberculose war vorhanden							Das Fleisch wurde zum Genusse		Anmerkung
		Fleckvieh der		einfärbigen Vieh der		im Alter von						Fleckvieh der		einfärbigen Vieh der		in Organen der			ausserhalb der grossen Körperhöhlen						
Bezeichnung	Anzahl	Gebirgs-	Niederungs-	Gebirgs-	Niederungs-	mehr als 6 Jahren	3–6 Jahren	1–3 Jahren	6 Wochen bis 1 Jahr	unter 6 Wochen	Zusammen	Gebirgs-	Niederungs-	Gebirgs-	Niederungs-	Brusthöhle allein	Bauchhöhle allein	Brust- und Bauchhöhle	im Hoden	im Euter	in den Lymphdrüsen	in sonstigen Organen	zugelassen	nicht zugelassen	
		Rassen bezw. Schläge										Rassen bezw. Schläge													
Zum Beispiel:																									
Stiere	301	56	221	16	8	—	—	5	1	—	6	2	3	—	1	4	1	1	—	—	—	—	5	1	
Ochsen	610	180	260	120	50	3	4	—	—	—	7	4	1	–	2	5	2	—	—	—	—	—	7	—	
Kühe	180	65	70	25	20	2	2	1	—	–	5	2	2	1	—	3	1	1	—	—	—	—	5	—	
Jungvieh	120	50	40	22	8	—	—	—	3	—	3	1	1	1	—	1	1	1	—	—	—	—	2	1	
Kälber	355	90	120	60	85	—	—	—	—	1	1	—	1	—	–	—	1	—	—	—	—	—	—	1	
Summe	1566	441	711	243	171	5	6	6	4	1	22	9	8	2	3	13	6	3	—	—	—	—	19	3	

N. N. Beschauorgan.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0153-8
DFG

9. Amtliche Publicationen.

Die Ergebnisse der in den Theilberichten der Sanitäts-Jahresberichte enthaltenen Nachweisungen werden als eigener Band des amtlichen Sammelwerkes „Oesterreichische Statistik" von der k. k. statistischen Centralcommission unter dem Titel „Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder für das Jahr . . . ." veröffentlicht und sämmtlichen politischen Behörden I. und II. Instanz zugesendet.

Desgleichen bilden die mit den Veterinärhauptberichten an das Ministerium des Innern gelangenden Nachweisungen das Materiale für die Veröffentlichung von Veterinärberichten.

Seit dem Jahre 1889 erscheint eine „Das österreichische Sanitätswesen" betitelte Wochenschrift, welche für die Publicationen des k. k. Obersten Sanitätsrathes, zur fortlaufenden Veröffentlichung der Sanitäts- und Veterinär-Gesetze und -Verordnungen, der Ausweise über den Stand der Infectionskrankheiten und Thierseuchen, über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Spitälern, zu allgemeinen sanitären und veterinären Verlautbarungen, Mittheilungen über Veränderungen im Stande des Sanitätspersonales, Ausschreibung offener Stellen etc. etc. bestimmt ist. (Siehe Ministerial-Erlass vom 13. December 1888, Z. 20604, Seite 45).

Mit dem Erlasse des k. k. Minisieriums des Innern vom 2. Mai 1890, Z. 7096, wurden alle politischen Landesbehörden verständigt, dass diese Wochenschrift mit Rücksicht auf den Charakter derselben als Amtsblatt zum Gebrauche der amtlichen Sanitäts- und Veterinärorgane von sämmtlichen politischen Behörden I. Instanz anzuschaffen und zu halten ist.

Bei wiederholten Anlässen erging an die politischen Behörden der Auftrag, Beiträge für diese Wochenschrift einzusenden.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. März 1896, Z. 7548,

betreffend die Einsendung von Protokollsauszügen über die Sitzungen der Landes-Sanitätsräthe zur Publication im „Oesterreichischen Sanitätswesen."

Mit Beziehung auf die mit dem h. o. Erlasse vom 13. December 1888, Z. 20604, zum Zwecke der Publication ämtlicher Mittheilungen über sanitäre Angelegenheiten im „Oesterreichischen Sanitätswesen" ergangenen Anordnungen sowie unter Hinweisung auf den h. o. Erlass vom 19. Jänner 1896, Z. 2061, wird die k. k. Statthalterei-(Landesregierung) eingeladen, von nun an von den im Sinne des §. 10, 2 Absatz, des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zur Veröffentlichung bestimmten Protokollsauszügen über die Verhandlungen des Landes-Sanitätsrathes gleichzeitig mit der Uebermittlung an das betreffende Amtsblatt stets eine Abschrift direct an die Redaction des „Oesterr. Sanitätswesen" zur Verlautbarung einzusenden.

Es ist erwünscht, den Zeitpunkt der Publication im Amtsblatte in der Weise zu wählen, dass die Aufnahme derselben in das „Oesterreichische Sanitätswesen" in der am nächsten Donnerstage erscheinenden Nummer erfolgen kann, zu welchem Zwecke Vorsorge zu treffen sein wird, dass die gedachte Abschrift jeweils am Samstag Vormittag an die Redaction gelange.

Bei diesem Anlasse wird die bestehende Vorschrift, allgemeine ämtliche Publicationen sanitären Inhalts der Redaction des „Oesterr. Sanitätswesen" zu übermitteln, in Erinnerung gebracht, da diese Wochenschrift die Bestimmung hat, zur einheitlichen Sammlung aller belangreichen ämtlichen Mittheilungen in öffentlichen Sanitäts-Angelegenheiten zu dienen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0154-3 DFG

II.

Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0155-9 DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0156-5
DFG

A. Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

Gesetz vom 30. April 1870,

R.-G.-Bl. Nr. 68.

§. 5. Der Landesgesetzgebung bleibt vorbehalten, zu bestimmen, auf welche Weise jede Gemeinde für sich oder in Gemeinschaft mit anderen Gemeinden jene Einrichtungen zu treffen hat, welche nach der Lage und Ausdehnung des Gebietes, sowie nach der Zahl und Beschäftigung der Einwohner zur Handhabung der Gesundheitspolizei nothwendig sind.

Im Grunde dieser Gesetzesbestimmung wurde im Laufe der Jahre in fast allen im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern die Handhabung und Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden durch Landesgesetze geregelt. Es entbehren nur noch Salzburg und Görz-Gradisca eigener Landes-Sanitätsgesetze, in Schlesien wurde vom Landtage im Jahre 1896 ein Sanitätsgesetz-Entwurf beschlossen. Im Nachstehenden werden die einschlägigen Gesetze und Durchführungsvorschriften für die einzelnen Länder mitgetheilt.

1. Niederösterreich.

Gesetz vom 21. December 1888,

L. G. u. V. Bl. 1889, Nr. 2,

wirksam für das Erzherzogthum Oesterreich unter der Enns mit Ausschluss der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien, betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Erzherzogthums Oesterreich unter der Enns finde Ich auf Grund des §. 5 des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Jede Ortsgemeinde ist verpflichtet, zum Zwecke der entsprechenden Besorgung der ihr mit dem obbezeichneten Gesetze zugewiesenen Sanitätsangelegenheiten entweder für sich allein oder im Vereine mit anderen Gemeinden (Gemeindegruppe) einen Arzt (Gemeindearzt) zu bestellen.

Die Vereinigung von Gemeinden zu einer Gemeindegruppe soll in der Regel nur Gemeinden desselben politischen Bezirkes umfassen.

§. 2. Die freiwillige Vereinigung von Gemeinden zum Zwecke der gemeinschaftlichen Bestellung eines Gemeindearztes, desgleichen die selbständige Bestellung eines solchen seitens einer einzelnen Gemeinde — ausgenommen die Städte mit eigenem Statute — bedarf der Genehmigung der Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landesausschusse.

§. 3. In jenen Fällen, wo die entsprechende Vereinigung von Gemeinden die selbständig keine Aerzte bestellen, freiwillig nicht zustande kommt, hat die Statthalterei nach Anhörung der betheiligten Gemeinden im Einverständnisse mit

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0157-1
DFG

dem Landesausschusse die Bildung von Gemeindegruppen zur Bestellung der Gemeindeärzte anzuordnen. Hiebei sind die örtlichen Verhältnisse der Gemeinden, deren Bevölkerungszahl, Leistungsfähigkeit, Flächeninhalt, die Verkehrsverbindungen und das vorhandene Sanitätspersonale entsprechend zu berücksichtigen.

In derselben Weise können bestehende Gemeindegruppen geändert werden.

§. 4. Die Entlohnung der Gemeindeärzte ist zu bestreiten:

1. Aus den Einnahmen der Gemeinden für sanitätspolizeiliche Amtshandlungen, insoferne sie zur Einhebung von solchen Gebüren oder Taxen berechtigt sind.

2. Aus anderen für diesen Zweck besonders bestimmten Einnahmen der betreffenden Gemeinden.

3. Durch Zuschüsse der Gemeinden aus den für die allgemeinen Gemeindeerfordernisse verfügbaren oder zu beschaffenden Mitteln.

§. 5. Zur leichteren Erfüllung der den Gemeinden kraft dieses Gesetzes auferlegten Verpflichtung kann der Landesausschuss den bedürftigen Gemeinden oder Gemeindegruppen Unterstützungen aus dem Landesfonde nach Massgabe der voranschlagsmässigen Bedeckung bewilligen.

§. 6. Wenn eine Gemeinde für sich allein und ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde den Arzt bestellt, steht die Ernennung desselben, die Bestimmung seiner Bezüge und überhaupt der Modalitäten seiner Anstellung der Gemeindevertretung, nach den Vorschriften der Gemeindeordnung, beziehungsweise des besonderen Gemeindestatutes zu.

§. 7. Die Vertretung einer Gemeindegruppe besteht aus den Vorstehern und bei ihrer Verhinderung aus den Vorsteherstellvertretern jener Gemeinden, welche die Gruppe bilden.

Dieselben treten zur Wahl eines Obmannes über Berufung des Landesausschusses an dem von ihm bestimmten Orte und sonst nach Bedarf über Berufung des Obmannes zusammen.

Im Falle der Verhinderung des Obmannes vertritt das an Jahren älteste Mitglied der Gruppenvertretung dessen Stelle.

Die Beschlüsse sind auf die in der Gemeindeordnung vorgeschriebene Weise in jeder Gemeinde der betreffenden Gruppe zu veröffentlichen.

Für die Giltigkeit der Versammlungen und Beschlüsse finden die Bestimmungen der Gemeindeordnung sinngemässe Anwendung.

Die Gruppenvertretung hat den Standort des Gemeindearztes, dessen Bezüge und die Bestellungsbedingnisse festzusetzen, sowie in dem Falle, als die Gemeinden der Gruppe keine Unterstützung aus dem Landesfonde beziehen, die Ernennung des Arztes vorzunehmen.

Die amtlichen Ausfertigungen der Gruppenvertretung sind vom Obmanne und einem Mitgliede zu unterfertigen.

§. 8. Ueber allfällige, gegen die in den §§. 6 und 7 bezeichneten Beschlüsse der Vertretungen der Gemeinde oder Gemeindegruppe binnen 14 Tagen einzubringende Recurse entscheidet der Landesausschuss, und zwar bezüglich der Ernennung des Gemeindearztes nach Einvernehmung der Statthalterei, hingegen entscheidet bezüglich der Bestimmung des Standortes des Gemeindearztes die Statthalterei nach Einvernehmung des Landesausschusses.

§. 9. In allen Fällen, in welchen eine Gemeinde oder Gemeindegruppe zur Erhaltung des Arztes eine Unterstützung aus dem Landesfonde bezieht, erfolgt die Ernennung des Gemeindearztes über Vorschlag der Gemeinde, be-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0158-7 DFG

ziehungsweise der Gemeindegruppe durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der Statthalterei.

§. 10. Die von einer Gemeinde, welche kein eigenes Statut besitzt, oder von einer Gemeindegruppe vorgenommene Ernennung eines Gemeindearztes ist vor Ausfertigung des Decretes der politischen Bezirksbehörde unter Vorlage der Acten anzuzeigen.

Diese hat die Gesetzmässigkeit der Ernennung zu prüfen, dieselbe, falls sich kein Anstand ergibt, zu bestätigen und den Ernannten in Gegenwart des betreffenden Gemeindevorstehers, beziehungsweise des Obmannes der betreffenden Gemeindegruppe nach der beigeschlossenen Eidesformel zu beeiden.

Den vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der Statthalterei ernannten Gemeindearzt (§. 9) hat die politische Bezirksbehörde, den vom Gemeinderathe einer Stadt mit eigenem Statute ernannten Arzt der Stadtvorstand zu beeiden.

§. 11. Das Amt eines Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt.

Als Gemeindearzt kann nur derjenige angestellt werden, welcher die österreichische Staatsbürgerschaft besitzt, zur Ausübung der ärztlichen Praxis in Oesterreich berechtigt, physisch geeignet und sittlich unbescholten ist.

§. 12. Der von einer Gemeinde — mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statute — oder von einer Gemeindegruppe angestellte Gemeindearzt kann mit Ausnahme des Falles der vertragsmässigen Kündigung nur mit Zustimmung der politischen Behörde von seinem Posten entlassen werden.

Ueber einen hiegegen eingebrachten Recurs entscheidet die Statthalterei nach Einvernehmung des Landesausschusses.

Desgleichen kann die Statthalterei nach Einvernehmung des Landesausschusses im Disciplinarwege die Suspendirung oder Entlassung des Gemeindearztes verfügen.

§. 13. Der Gemeindearzt ist das fachmännische Organ der betreffenden Gemeinde, beziehungsweise der Gemeinden der Gruppe bei Erfüllung der den Gemeinden in Sanitätsangelegenheiten mit dem Gesetze vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, auferlegten Verpflichtungen.

Die Dienstesinstruction für den Gemeindearzt wird von der Statthalterei nach Einvernehmung des Landesausschusses festgestellt werden. Hiebei ist auf die örtlichen Bedürfnisse der betreffenden Gemeinden nach Thunlichkeit Rücksicht zu nehmen.

§. 14. Die Bezüge des Gemeindearztes sind bei Gemeinden, welche für sich allein einen solchen Arzt bestellen, demselben aus der Cassa der betreffenden Gemeinde regelmässig zu erfolgen.

Die Beiträge der zu einer Gruppe vereinigten Gemeinden zu den Bezügen des Gemeindearztes sind nach Verhältniss der gesammten directen Steuerschuldigkeit der einzelnen Gemeinden auf die letzteren aufzutheilen.

Diese haben ihre diesfälligen Beitragsquoten rechtzeitig und spätestens bis zum 20. des der Fälligkeit des Bezuges vorangehenden Monates an das Steueramt abzuführen, bei welchem der Gemeindearzt seine Bezüge in monatlichen Anticipativraten zu beheben hat.

§. 15. Für ärztliche Verrichtungen, welche ein Gemeindearzt über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzieht, hat derselbe den Anspruch auf die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0159-5 DFG

§. 16. Im Falle der Vacanz der Stelle eines Gemeindearztes ist nach Thunlichkeit sofort zum Zwecke der Aufrechthaltung der Continuität des Gemeindesanitätsdienstes für die substitutionsweise Versehung desselben durch einen anderen Arzt bis zur Wiederbesetzung der Stelle seitens der betreffenden Gemeinde oder Gemeindegruppe vorzusorgen.

§. 17. Die politischen Behörden haben kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen (§. 1. des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. 68) darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch dieses Gesetz auferlegten Verpflichtungen genau erfüllen.

Bei Verabsäumung dieser Verpflichtungen hat die Statthalterei nach Einvernehmung des Landesausschusses nöthigenfalls auf Kosten und Gefahr der säumigen Gemeinden die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§. 18. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Eides-Formel.

Nachdem Sie mit dem öffentlichen Amte eines Gemeindearztes in der Gemeinde / Gemeindegruppe . . . . . betraut worden sind, werden Sie einen Eid zu Gott dem Allmächtigen schwören und bei Ihrer Ehre und Treue geloben, die Ihnen in dieser Eigenschaft obliegenden Pflichten im Sinne Ihrer Instruction mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen, sich hiebei weder durch Eigennutz, noch durch andere wie immer geartete Nebenrücksichten leiten zu lassen, das Dienstgeheimniss treu zu bewahren und überhaupt stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem Ihnen zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

Was mir soeben vorgelesen wurde und ich wohl und deutlich verstanden habe, dem werde ich getreu nachkommen,

So wahr mir Gott helfe!

Verordnung des k. k. Statthalters vom 16. November 1890, Z. 68948,

L. G. u. V. Bl. Nr. 41,

mit welcher Bestimmungen über die Durchführung des niederösterreichischen Landesgesetzes vom 21. December 1888 (L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten erlassen werden.

Zum Behufe der Durchführung des niederösterreichischen Landesgesetzes vom 21. December 1888 (L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten, laut dessen jede Ortsgemeinde verpflichtet ist, zum Zwecke der entsprechenden Besorgung der ihr mit dem §. 5 des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R. G. Bl. Nr. 68) zugewiesenen Sanitätsangelegenheiten entweder für sich allein oder im Vereine mit anderen Gemeinden einen Arzt zu bestellen, wird einverständlich mit dem niederösterreichischen Landesausschusse, beziehungsweise der k. k. Finanzlandesdirection Nachstehendes verordnet:

§. 1. Die k. k. Bezirkshauptmänner haben zunächst die sämmtlichen Gemeinden ihres Bezirkes über die Zwecke und Ziele des in Rede stehenden

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0160-6 DFG

Landesgesetzes vertraut zu machen und denselben insbesondere auch darzulegen, dass es sich bei der Durchführung dieses Gesetzes nicht um eine neue Belastung der Kräfte der einzelnen Gemeinden handelt, sondern um die ihren Verhältnissen und Mitteln angepasste, unter Umständen durch die materielle Beihilfe des Landes erleichterte Erfüllung einer, den Gemeinden durch die Bestimmungen der Gemeindeordnung, sowie des Reichssanitätsgesetzes, sonach längst obliegenden Fürsorge im Interesse der eigenen Gemeindeglieder und in jener der öffentlichen Gesundheit.

§. 2. Nachdem jene Ortsgemeinden, welche nicht Willens oder nicht in der Lage sind, für sich allein einen Gemeindearzt zu bestellen, zu diesem Zwecke mit einer oder mehreren anderen Ortsgemeinden zu Gemeindegruppen zu vereinigen sind, und diese Gruppirung den Interessen des Sanitätsdienstes und der Gemeinden selbst nur dann entsprechen kann, wenn sie in zweckentsprechender Weise erfolgt, wird den Gemeinden gleichzeitig mit der obigen Belehrung über die Ziele des Gesetzes, auch ein wohldurchdachter Plan über die zweckmässigste Gruppirung der Gemeinden des Bezirkes zu Sanitätszwecken mitzutheilen sein.

§. 3. Ueber denselben werden die Aeusserungen und die nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung gefassten Beschlüsse der sämmtlichen Gemeinden des Bezirkes, innerhalb des Termines von vier Wochen von den k. k. Bezirkhauptmännern einzuholen sein.

Hiebei wird es Aufgabe der k. k. Bezirkshauptmänner sein, entsprechende Vereinbarungen der Gemeinden in jeder möglichen Weise zu fördern.

§. 4. Innerhalb des Zeitpunktes von weiteren vier Wochen haben die Bezirkshauptmänner sodann das gesammte Operat über die Sanitätseintheilung ihres Bezirkes mit eingehend begründeten Anträgen, bezüglich der Genehmigung der auf selbständige Bestellung von Gemeindeärzten abzielenden Gemeindebeschlüsse, sowie bezüglich der Bildung von Gemeindegruppen an die k. k. Statthalterei vorzulegen.

Bei diesen Vorschlägen wird auch auf die ausnahmsweise Vereinigung von Grenzgemeinden benachbarter politischer Bezirke auf Grund des mit dem Vorstande des betreffenden Bezirkes gepflogenen Einvernehmens zu Sanitätsgruppen Rücksicht zu nehmen sein, wenn die Bedürfnisse der klaglosen Handhabung des Sanitätsdienstes und die Lage eines naturgemässen ärztlichen Niederlassungsortes an der gedachten Grenze dies erheischen sollten.

Im Interesse der Einhebung der Gemeindebeiträge und zur Vermeidung der in solchen Fällen wesentlich erschwerten Eintreibung von Rückständen erscheint es im höchsten Grade wünschenswert, dass derartige Ausnahmen, soweit als möglich, vermieden und dass die einzelnen Gemeindegruppen nur innerhalb desselben Steueramts- und politischen Bezirkes gebildet werden.

§. 5. In Betreff des Vorgehens bei den verschiedenen, in dem bezogenen Gesetze vorgedachten Fällen ist Folgendes zu beachten:

Diejenigen Gemeinden, welche ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde (§. 5 des Gesetzes) entweder für sich allein selbständig einen Gemeindearzt bestellen wollen, oder welche sich gleichfalls ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde zum Zwecke der gemeinschaftlichen Bestellung eines Gemeindearztes freiwillig mit einer oder mehreren anderen Gemeinden vereinigt haben, haben ihre bezüglichen, nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung gefassten Beschlüsse der k. k. Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen, damit für eine derartige Bestellung von Gemeindeärzten die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0161-2 DFG

nach §. 2 des Gesetzes von der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu ertheilende Genehmigung eingeholt werde.

Auf Grund dieser Genehmigung hat sodann diejenige Gemeinde, welche für sich allein ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde den Arzt bestellt, denselben nach §. 6 zu ernennen, dessen Bezüge zu bestimmen und überhaupt die Modalitäten dieser Anstellung festzustellen.

Jedoch wird die Gemeinde im Sinne des §. 10 die Ernennung dieses Arztes vor der Ausfertigung des bezüglichen Decretes der k. k. Bezirkshauptmannschaft unter Vorlage der Acten anzuzeigen haben, damit dieselbe die Gesetzmässigkeit der Ernennung prüfe und falls sich kein Anstand ergibt, dieselbe bestätige und die Beeidigung des Ernannten in Gegenwart des betreffenden Gemeindevorstehers ordnungsmässig vollziehe.

§. 6. Wenn es sich dagegen um einen Gemeindearzt handelt, welcher von zwei oder mehreren Gemeinden, die sich zur gemeinschaftlichen Bestellung desselben freiwillig und ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde vereinigt haben, bestellt werden soll, hat auf Grund der von der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem niederösterreichischen Landesausschusse ertheilten Genehmigung dieser Vereinigung, zunächst nach §. 7 des Gesetzes die Vertretung der Gemeindegruppe constituirt zu werden, weil dieser die Festsetzung des Standortes des Gemeindearztes, seiner Bezüge und der Bestellungsbedingnisse, sowie die Vornahme der Ernennung zusteht.

Auch diese Ernennung wird aber nach §. 10 vorläufig der k. k. Bezirkshauptmannschaft zur Bestätigung anzuzeigen sein.

Die politische Bezirksbehörde hat den niederösterreichischen Landesausschuss von dem Zeitpunkte des Dienstantrittes des Gemeindearztes, behufs Flüssigmachung der Bezüge in Kenntnis zu setzen.

§. 7. In jenen Fällen, in welchen einzelne Gemeinden die von ihnen für sich allein beschlossene Bestellung eines eigenen Gemeindearztes, oder in welchen eine freiwillig gebildete Gemeindegruppe die Bestellung des gemeinschaftlichen Gemeindearztes mit Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde ausführen zu können glaubt, wird es Sache dieser Gemeinden sein, um die Unterstützung bei dem Landesausschusse einzuschreiten, und ist es Letzterem vorbehalten, nach den erforderlichen Erhebungen und nach Massgabe der voranschlagsmässigen Bedeckung im Sinne des §. 5 des Gesetzes über derlei Gesuche zu entscheiden.

§. 8. Wenn eine Gemeinde oder eine Gemeindegruppe zur Erhaltung des Arztes eine Unterstützung aus dem Landesfonde bezieht, erfolgt nach §. 9 des Gesetzes die Ernennung des Gemeindearztes über Vorschlag der Gemeinde, beziehungsweise der Gemeindegruppe, durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei.

§. 9. Sollte aber nach Ablauf des Termines, welchen die k. k. Bezirkshauptmannschaft den Gemeinden zur Abgabe ihrer Erklärungen wegen der Bestellung von Gemeindeärzten festgesetzt haben wird, eine oder die andere Gemeinde, beziehungsweise eine oder die andere Gemeindegruppe mit der Abgabe ihrer bezüglichen Erklärung säumig bleiben, oder sollten die eingeleiteten Verhandlungen, sei es wegen der Bestellung eines eigenen Gemeindearztes für eine Gemeinde allein, sei es wegen der freiwilligen Vereinigung von zwei oder mehreren Gemeinden zur gemeinschaftlichen Bestellung eines Arztes, zu keinem befriedigenden Ergebnisse geführt haben, so wird nach §. 3 des Gesetzes vorzugehen sein und wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu diesem Behufe die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0162-8 DFG

örtlichen Verhältnisse der Gemeinden, für welche es sich um die Bestellung eines Gemeindearztes von amtswegen handelt, deren Bevölkerungszahl, Leistungsfähigkeit, Flächeninhalt, die Verkehrsverbindungen und das vorhandene Sanitätspersonale genau zu erheben, und unter Berücksichtigung der erhobenen Daten, ein Project über die eventuelle Bildung von Gemeindegruppen zur Bestellung der Gemeindeärzte zu entwerfen haben, über welches sodann die betheiligten Gemeinden einzuvernehmen sind.

Die auf diesem Wege zustande kommenden Anträge sind unter gehöriger Begründung und Instruirung der betreffenden Acten an die k. k. Statthalterei zu leiten, damit dieselbe im Einverständnisse mit dem niederösterreichischen Landesausschusse die Bildung der betreffenden Gemeindegruppen zum gedachten Zwecke anordnen könne.

§. 10. Auf demselben Wege können im Sinne des Absatzes 2 des §. 3 bestehende, wie beabsichtigte Gemeindegruppen abgeändert werden.

§. 11. Von der Erlassung der im §. 13, Absatz 2 des Gesetzes erwähnten Dienstesinstruction für die Gemeindeärzte wird bei dem Umstande, als mit der im Einvernehmen mit dem niederösterreichischen Landesausschusse unterm 4. Februar 1884, Z. 57144 ex 1883, L. G. und V. Bl. Nr. 9 ex 1884,*) erlassenen Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns eine Instruction, betreffend die Handhabung der Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, über die im Wirkungskreise der Gemeinden gelegenen Sanitätsangelegenheiten für die Gemeinden, mit Ausschluss der k. k. Reichshaupt- und Residenzstadt Wien, bereits verlautbart worden ist, und bei dem weiteren Umstande, als nach §. 13, Absatz 1 des Gesetzes vom 21. December 1888, L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889, der Gemeindearzt das sachverständige Organ der betreffenden Gemeinde, beziehungsweise der Gemeindegruppe bei Erfüllung der ihnen in Sanitätsangelegenheiten auferlegten Verpflichtungen ist, einstweilen noch Umgang genommen und haben die in der gedachten Instruction enthaltenen Bestimmungen für die Dienstthätigkeit der Gemeindeärzte vorläufig zur Richtschnur zu dienen.

Rücksichtlich der Bezüge des Gemeindearztes ist der §. 14 des Gesetzes massgebend. Nach demselben sind die Bezüge bei Gemeinden, welche für sich allein einen Arzt bestellen, unmittelbar aus der Gemeindecassa zu erfolgen, während die Beiträge der zu einer Gruppe vereinigten Gemeinden zu den Bezügen ihres Gemeindearztes nach Verhältniss der gesammten directen Steuerschuldigkeit durch den niederösterreichischen Landesausschuss auf die einzelnen Gemeinden aufzutheilen und von den Letzteren rechtzeitig an jenes k. k. Steueramt abzuführen sind, bei welchem der Gemeindearzt seine Bezüge in monatlichen Anticipativraten zu erheben hat.

§. 12. Die an das Steueramt von den Gemeinden nicht rechtzeitig abgelieferten Beiträge zu den Gebüren des Gemeindearztes sind über Anzeige des Arztes von der politischen Bezirksbehörde einzumahnen und eventuell unter Anwendung der k. Verordnung vom 20. April 1854, R. G. Bl. Nr. 96 einzutreiben.

§. 13. Die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Niederösterreich, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 21. December 1888, L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex

*) S. unten, Abschnitt B.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0163-3 DFG

1889 für den Gemeindesanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben, wird nachträglich mittelst eines Anhanges zu der vorstehenden Verordnung verlautbart werden.

Verordnung des k. k. Statthalters vom 13. Februar 1891, Z. 8907,

L.-G.- u. V.-Bl, Nr. 15,

mit welcher im Sinne des §. 13 der Durchführungs - Verordnung vom 16. November 1890, Z. 68948 (L. G. und V. Bl. Nr. 41) zum Landesgesetze vom 21. December 1888 (L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten, in dem nachfolgenden Anhange auf Grund des mit dem niederösterreichischen Landesausschusse, beziehungsweise mit der k. k. Finanzlandesdirection gepflogenen Einvernehmens die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Niederösterreich, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach diesem Gesetze für den Gemeindesanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben verlautbart wird.

Anhang,

enthaltend die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Niederösterreich, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 21. December 1888, L.-G.- und V.-Bl. Nr. 2 ex 1889, für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben.

§. 1. Das Anweisungsrecht bezüglich der von den Steuerämtern für den Gemeindesanitätsdienst einzuhebenden Beiträge und der hieraus zu bestreitenden Auslagen steht dem niederösterreichischen Landesausschusse zu.

§. 2. Der niederösterreichische Landesausschuss wird das Steueramt, in dessen Bereiche der Sitz des Gemeindearztes gelegen ist, mittels einer Cassenanweisung ersuchen, dem Arzte die mit der Stelle verbundenen Bezüge vom nächsten Ersten des dem Dienstantritte folgenden Monats angefangen, in monatlichen Anticipativraten nach Massgabe der Durchführung der in den §§ 4 und 5 dieses Anhanges enthaltenen Bestimmungen auszuzahlen. (§ 14 des Gesetzes.)

Die politische Bezirksbehörde wird den niederösterreichischen Landesausschuss von dem Zeitpunkte des Dienstantrittes des Gemeindearztes behufs Flüssigmachung der Bezüge in Kenntniss setzen. In der oben angedeuteten Weise wird der niederösterreichische Landesausschuss auch die Einstellung der Bezüge des Gemeindearztes oder sonstige Cassenaufträge dem Steueramte bekannt geben.

§. 3. Die Höhe der von den einzelnen Gemeinden zur Dotirung des Gemeindearztes bei den zuständigen Steuerämtern zu erlegenden Jahresbeiträge (§ 14 des Gesetzes) wird vom Landesausschusse den betreffenden Steuerämtern behufs Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung mittels besonderer Empfangsanweisungen mitgetheilt.

Die Beiträge der zu einer Gruppe vereinigten Gemeinden zu den Bezügen des Gemeindearztes sind nach Verhältniss der gesammten directen Steuerschuldigkeit der einzelnen Gemeinden auf die letzteren aufzutheilen. Diese haben ihre diesfälligen Beitragsquoten rechtzeitig und spätestens bis zum 20. des der

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0164-9 DFG

Fälligkeit des Bezuges vorangehenden Monats an das k. k. Steueramt abzuführen, bei welchem der Gemeindearzt seine Bezüge in monatlichen Anticipativraten zu beheben hat. Diese Einzahlungen können aber auch in vierteljährigen Anticipativraten geleistet werden.

Die zu gleichem Zwecke vom Landesausschusse bewilligten Subventionen (§ 5 des Gesetzes) werden behufs Vorschreibung und Verrechnung in gleicher Weise vom niederösterreichischen Landesausschusse den k. k. Steuerämtern von Fall zu Fall bekannt gegeben.

§. 4. Das Steueramt ist verpflichtet, zum Zwecke der Auftheilung der auf die einzelnen zu einer Gruppe vereinigten Steuergemeinden entfallenden Beiträge der Gruppenvorstehung oder dem niederösterreichischen Landesausschusse über deren Ersuchen, die Vorschreibung der gesammten directen Steuerschuldigkeit dieser einzelnen Gemeinden nach dem Stande des abgelaufenen Jahres bekannt zu geben. (§ 14 des Gesetzes.)

§. 5. Die Steuerämter haben über die ihnen bekannt gegebenen Beiträge der einzelnen Gemeinden und über die Unterstützungsbeiträge aus dem Landesfonde ein Contobuch zu führen. In diesem Contobuche sind, und zwar abgetheilt nach den Gemeindegruppen, die einzelnen Beiträge vorzuschreiben und die vollzogenen Empfänge als Abstattungen zu contiren.

§. 6. Die den Gemeindeärzten angewiesenen und denselben gegen, nach Scala II, gestempelte Quittung zu erfolgenden Bezüge sind im Liquidationsbuche über Activitätsbezüge vorzuschreiben, für jeden bezugsberechtigten Gemeindearzt ist in diesem Liquidationsbuche ein besonderes Conto zu eröffnen. Jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidationsbuches, als auch in dem der Partei auszustellenden Zahlungsbüchel ersichtlich zu machen.

§. 7. Ueber die vorfallenden Empfänge und Ausgaben hat das Steueramt für jede Gemeindegruppe ein besonderes „Journal“ mit der Ueberschrift „Sanitätsdienst der Gemeindegruppe in . . . . . “ nach der Form der Etatjournale (Form. 2, § 4 der Instruction II für die ausübenden Aemter vom Jahre 1866) zu führen.

Die Gebarung dieses Journals bildet keinen Gegenstand der Eintragung in das Hauptjournal; in das Contocorrentjournal ist nur ein allfälliger Saldo nach Massgabe der Bestimmungen des § 9 einzustellen.

§. 8. Die Steuerämter dürfen zu Zahlungen des Gemeindesanitätsdienstes bei sonstiger unbedingter Ersatzpflicht, Cassabestände der Finanzverwaltung nicht in Anspruch nehmen, das heisst sie dürfen derlei Zahlungen nur dann leisten, wenn dieselben aus den für die betreffende Gemeindegruppe eingeflossenen Beiträgen bestritten werden können, was jederzeit aus dem Contobuche und dem Journale zu entnehmen sein muss.

Um die Gruppenvorstehung und durch diese den Gemeindearzt zur Kenntniss der Höhe der erfolgten Einzahlungen gelangen zu lassen, hat jede Gemeinde bei der Einzahlung des Beitrages eine Anzeige an die Gruppenvorstehung zu machen.

Die politischen Behörden haben kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen (§ 1 des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68) darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch dieses Gesetz auferlegten Verpflichtungen genau erfüllen.

Es gehört zu der besonderen Verpflichtung der Bezirkshauptmannschaft, darüber zu wachen, dass die Beitragsquoten in den Fälligkeitsterminen regelmässig an das Steueramt abgeführt werden (§ 17 des Gesetzes), und haben zu

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0165-5 DFG

diesem Behufe die k. k. Steuerämter den k. k. Bezirkshauptmannschaften die Anzeige zu erstatten, falls die betreffenden Beiträge nicht rechtzeitig eingezahlt worden sind.

§. 9. Jedes Journal für den Sanitätsdienst einer Gemeindegruppe ist am Ende eines jeden Monats abzuschliessen, das allfällige Saldo ist unter den schliesslichen Cassebeständen im Contocorrente-Journale nachzuweisen und sodann als anfänglicher Cassarest in das nächstmonatliche Journal für den Sanitätsdienst der Gemeindegruppe zu übertragen. Da ferner die Controle bezüglich der Gebarung des Gemeindesanitätsdienstes auf dieselbe Art wie für die Landesfondsgebarung überhaupt von den, dem niederösterreichischen Landesausschusse zur Verfügung stehenden Organen auf Grund der den letzteren zur Vormerkung mitzutheilenden Casseanweisungen zu üben ist, so sind die abgeschlossenen Journale, mit allen Beilagen direct an den niederösterreichischen Landesausschuss bis längstens am 5. des folgenden Monats einzusenden.

§. 10. Bei Amtsübergaben und Cassescontrirungen ist in gleicher Weise wie bei den übrigen nicht etatmässigen Fonden vorzugehen.

Wenn es der Scontrirungscommissär für nothwendig erachtet, hat bei diesen Amtshandlungen ein Abgeordneter der Gruppenvertretung zu interveniren.

§. 11. Die für die steuerämtliche Manipulation erforderlichen Drucksorten sind bei dem niederösterreichischen Landesausschusse anzusprechen.

§. 12. Alle sonstigen Cassevorschriften für die Steuerämter, insoferne sie mit dieser Instruction nicht im Widerspruche stehen, haben auch auf die Geldgebarung, Journalisirung, Liquidirung und Verbuchung der Empfänge und Ausgaben des Gemeindesanitätsdienstes Anwendung zu finden, für eine die Beamten des Steueramtes allenfalls treffende Haftung, kann jedoch die Diensteaution nur dann und insoweit in Anspruch genommen werden, als sie nicht für Aerarialersätze erforderlich ist.

§. 13. Für den Fall, als Gemeinden, welche nicht demselben Steuerbezirke angehören, zu einer Gemeindegruppe vereinigt werden sollten, werden besondere Weisungen erlassen werden.

2. Oberösterreich.*)

Gesetz vom 22. September 1893,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 35,

betreffend die Regelung des Sanitätswesens in den Gemeinden,

giltig für das Erzherzogthum Oesterreich ob der Enns mit Ausschluss der Landeshauptstadt Linz und der Stadt Steyr.

Ueber Antrag des Landtages Meines Erzherzogthumes Oesterreich ob der Enns finde Ich auf Grund des §. 5 des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Die den Gemeinden in Bezug auf die Handhabung der Gesundheitspolizei und auf das Gesundheitswesen überhaupt gesetzlich obliegenden Geschäfte

*) Mit Rücksicht darauf, dass die Organisirung des Gemeinde-Sanitätsdienstes in Oberösterreich die jüngste ist und bei Durchführung derselben die in anderen Ländern gesammelten Erfahrungen berücksichtigt werden konnten, sind in diesem Kapitel auch die wichtigsten Vorschriften über die praktische Durchführung des Gesetzes aufgenommen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0166-1 DFG

hat jede Gemeinde entweder für sich oder im Vereine mit Nachbargemeinden unter Bildung einer Sanitätsgemeinde und Mitwirkung eines hiezu bestellten Arztes zu besorgen.

Die Vereinigung von Gemeinden zu einer Sanitätsgemeinde soll in der Regel nur Gemeinden desselben politischen Bezirkes umfassen. Ausnahmsweise, und zwar nur in Berücksichtigung ungünstiger, die Ausübung der gemeindeärztlichen Functionen erschwerender örtlicher Verhältnisse kann eine Vereinigung von Gemeinden oder selbst Gemeindetheilen eines politischen Bezirkes mit Gemeinden oder Gemeindetheilen eines anderen politischen Bezirkes zu einer Sanitätsgemeinde stattfinden, wozu jedoch die Zustimmung der Statthalterei erforderlich ist.

§. 2. Die freiwillige Vereinigung von Gemeinden zur Bildung einer Sanitätsgemeinde und gemeinschaftlichen Bestellung eines Gemeindearztes, desgleichen die selbständige Bestellung eines solchen seitens einer einzelnen Gemeinde bedarf der Genehmigung des Landesausschusses im Einverständnisse mit der Statthalterei.

§. 3. In jenen Fällen, in welchen die entsprechende Vereinigung von Gemeinden, welche selbständig keine Aerzte bestellen, untereinander oder mit Gemeinden, welche einen solchen bestellen, freiwillig nicht zustande kommt, hat der Landesausschuss nach Anhörung der betheiligten Gemeinden im Einverständnisse mit der Statthalterei die Bildung von Sanitätsgemeinden, beziehungsweise die Zuweisung solcher Gemeinden zu schon bestehenden Sanitätsgemeinden anzuordnen.

Hiebei sind die örtlichen Verhältnisse der Gemeinden, deren Bevölkerungszahl, Leistungsfähigkeit, Flächeninhalt und Terrainverhältnisse, die Verkehrsverbindungen und das vorhandene Sanitätspersonal entsprechend zu berücksichtigen. Treten in diesen Verhältnissen wesentliche Veränderungen ein, so können bestehende Sanitätsgemeinden durch Abtrennung, beziehungsweise Zulegung einzelner Theile oder im ganzen über eigenen Beschluss unter Genehmigung des Landesausschusses oder über Anordnung desselben im Einvernehmen mit der Statthalterei abgeändert werden.

Die Namen der Sanitätsgemeinden richten sich in der Regel nach dem Sitze des Gemeindearztes, wenn nicht ausnahmsweise für eine Sanitätsgemeinde in unmittelbarer Nähe eines grösseren Ortes ein in diesem letzteren wohnhafter Arzt als Gemeindearzt bestellt wird; sie werden gegebenenfalls vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der Statthalterei bestimmt.

§. 4. Die Vertretung einer Sanitätsgemeinde steht, wenn letztere von einer einzigen Ortsgemeinde gebildet wird, dem Gemeinde-Ausschusse zu; wenn dieselbe aber aus mehreren Gemeinden oder Theilen von solchen zusammengesetzt wird, so besteht die Vertretung derselben aus einer Versammlung von zu diesem Zwecke von den Gemeinde-Ausschüssen mit absoluter Majorität gewählten, in einer der Bevölkerungsziffer der einzelnen Gemeinden oder Gemeindetheile entsprechenden Anzahl zu delegirenden Ausschussmitgliedern aller jener Gemeinden, welche die Sanitätsgemeinde bilden. Für jede darin vertretene Ortsgemeinde ist zum mindesten ein Ausschussmitglied, bei einer Einwohnerzahl von mehr als 500 aber für je 500 und einem mehr als 250 betragenden Restbetrage je ein Mitglied zu wählen. Mit dem Erlöschen des Ausschussmandates in der Ortsgemeinde erlischt auch das Mandat für die Sanitätsgemeinde, und ist in einem solchen Falle von jener Ortsgemeinde, welcher der Vertreter angehört hat, eine Neuwahl vorzunehmen.*) Dieselben treten zur Wahl eines Obmannes über Be-

*) S. Statth.-Erl. v. 29. Jänner 1895, Z. 1762, Seite 178.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0167-6 DFG

rufung des Landesausschusses an dem von diesem bestimmten Orte oder sonst nach Bedarf über Berufung des Obmannes zusammen.

Im Falle der Verhinderung des Obmannes vertritt das an Jahren älteste Mitglied der Versammlung dessen Stelle.

Die Vertretung der Sanitätsgemeinde hat den Standort des Gemeindearztes, dessen Bezüge und die Bestellungsbedingnisse nach Massgabe des §. 8 festzusetzen, sowie in dem Falle, als dieselbe keine Landessubvention bezieht, die Ernennung des Arztes vorzunehmen, ausserdem aber den Vorschlag hiezu zu erstatten. In sanitären Fachangelegenheiten fungirt der Gemeindearzt als Referent (Punkt 2 der Dienstesinstruction für die Gemeindeärzte in Oesterreich ob der Enns).

Hinsichtlich der Versammlung dieser Vertretung, ihrer Beschlussfähigkeit, des Vorsitzes, der Beschlussfassung, der Protokollsführung, der Kundmachung der gefassten Beschlüsse, welche in jeder einzelnen Gemeinde der Gruppe zu erfolgen hat, sowie der bezüglichen Rechte der politischen Behörden haben die betreffenden Bestimmungen der Gemeindeordnung sinngemässe Anwendung zu finden.

Ueber Berufungen gegen Verfügungen der Vertretung der Sanitätsgemeinde, soweit nicht Angelegenheiten des übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde (§. 4 lit. a bis g des Reichsgesetzes vom 30. April 1870) in Frage kommen, entscheidet der Landesausschuss.

Aber auch ohne Berufung steht mit der gleichen Beschränkung dem Landesausschusse zu, von amtswegen einzuschreiten und zu entscheiden, wenn durch Beschlüsse der Vertretung der Sanitätsgemeinde gesetzliche Vorschriften verletzt oder ausseracht gelassen werden.

§. 5. Das Amt eines Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt.

Als solcher kann nur derjenige angestellt werden, welcher zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtigt ist, die österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung und moralische Unbescholtenheit besitzt.

Der ernannte Arzt führt den Titel „Gemeindearzt“.

§. 6. Die Ernennung des Arztes steht in den Fällen, in welchen eine Landessubvention nicht bezogen wird, der Vertretung der Sanitätsgemeinde zu. In den Fällen aber, in welchen eine Landessubvention bezogen wird, erfolgt die Ernennung des Gemeindearztes über Vorschlag der Vertretung der Sanitätsgemeinde durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der Statthalterei.

Durch diese Landesbehörden erfolgt die Ernennung auch in jenen Fällen, in welchen die zunächst dazu berufene Vertretung der Sanitätsgemeinde innerhalb einer vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der Stathalterei zu bestimmenden Frist mit einer Ernennung nicht vorgeht, beziehungsweise einen Vorschlag nicht erstattet.

§. 7. Die von einer Sanitäsgemeinde vorgenommene Ernennung eines Gemeindearztes ist vor Ausfertigung des Decretes im Wege der politischen Bezirksbehörde der Statthalterei anzuzeigen, welche die Gesetzmässigkeit der Ernennung zu prüfen und letztere, wenn sich kein Anstand ergibt, zu bestätigen hat. Von der erfolgten Bestätigung ist die politische Bezirksbehörde jenes Bezirkes, in welchem der Sitz des Gemeindearztes sich befindet, in Kenntniss zu setzen, und hat dieselbe den Ernannten in Gegenwart des betreffenden Gemeindevorstehers, beziehungsweise des Obmannes der Vertretung der Sanitätsgemeinde nach der beigeschlossenen Eidesformel zu beeiden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0168-2 DFG

In gleicher Weise ist der vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der Statthalterei ernannte Gemeindearzt zu beeiden.

§. 8. Die Entlohnung eines Gemeindearztes wird entweder durch freiwilliges Uebereinkommen zwischen demselben und der Vertretung der Sanitätsgemeinde bestimmt, welches der Genehmigung des Landesausschusses im Einvernehmen mit der Statthalterei unterliegt, oder sie wird von diesen Behörden durch Berechnung der für die Armenbehandlung mit Ausschluss der Medicamenten-Abgabe, Todtenbeschau und die übrigen sanitätspolizeilichen Functionen in den betreffenden Gemeinden oder Gemeindetheilen entfallenden Bezüge auf Grund der jeweiligen Einwohnerzahl, hinsichtlich der Todtenbeschaugebüren auf Grund der aus einem mindestens zehnjährigen Durchschnitte ermittelten Anzahl der jährlichen Sterbefälle und der bisher ortsüblichen Gebüren, sowie unter Rücksichtnahme auf die mehr oder minder beschwerliche oder lohnende Praxis bemessen.

Besteht eine Sanitätsgemeinde aus mehreren Gemeinden oder Gemeindetheilen, und kommt eine freiwillige Vereinbarung über die Beitragsleistung der einzelnen Gemeinden oder Gemeindetheile zu den Bezügen des Gemeindearztes nicht zustande, so wird diese Beitragsleistung durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei festgesetzt.

Die auf die einzelnen Gemeinden entfallenden Beitragsquoten sind in die Gemeindevoranschläge aufzunehmen.

§. 9. Diese Bezüge des Gemeindearztes werden vom Landesausschusse bei dem k. k. Steueramte, in dessen Amtsbezirke der Gemeindearzt seinen Wohnsitz hat, für Rechnung der betreffenden Gemeinden flüssig gemacht und in vereinbarten, längstens einvierteljährigen Raten nachhinein ausbezahlt. Die betheiligten Gemeinden haben die auf sie entfallenden Kosten längstens bis zum 20. des dem Behebungstermine vorhergehenden Monates an das k. k. Steueramt abzuführen, und sind diese Beträge, falls sie bis zu diesem Zeitpunkte nicht abgeführt wären, vorschussweise aus dem Landesfonde zu bestreiten, Rückstände aber wie andere öffentliche Leistungen durch die politische Bezirksbehörde sogleich einzubringen und an den Landesfond zurückzuerstatten.

§. 10. Für die vom Gemeindearzte in Ausübung des Gemeinde-Sanitätsdienstes innerhalb des ihm zugewiesenen Gebietes von seinem Wohnorte aus in einer Entfernung über eine halbe Wegstunde unternommenen Dienstreisen bezieht der Gemeindearzt ein nach Einvernehmung der Gemeinde vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der Statthalterei von drei zu drei Jahren festzusetzendes Pauschale, soferne hiefür in dem zwischen ihm und der Vertretung der Sanitätsgemeinde abgeschlossenen freiwilligen Uebereinkommen nicht vorgesorgt ist.

Auch im Falle von Epidemien ist der Gemeindearzt nicht berechtigt, für Dienstreisen innerhalb seines Amtsgebietes ausser dem ihm zukommenden Reisepauschale von der Sanitätsgemeinde eine besondere Vergütung anzusprechen; dagegen hat der Gemeindearzt für ärztliche Verrichtungen, welche er über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde vollzieht, Anspruch auf die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

Der Aufwand für unentgeltliche Hebammenhilfe für arme Gebärende wird unter den Voraussetzungen des Gesetzes vom 5. September 1880 (L. G. und

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0169-1 DFG

V. Bl. Nr. 12) nach dem Tarife vom 30. Jänner 1891 (L. G. und V. Bl. Nr. 5),*) aus Gemeindemitteln gedeckt.

§. 11. Für Posten, welche durch besonders schwierige Terrain- oder andere locale Verhältnisse und eine wenig lohnende Privatpraxis als ungünstig sich erweisen und dem Arzte voraussichtlich die nothwendigen Subsistenzbedingungen nicht zu gewähren imstande sind, kann der Landesausschuss Subventionen aus dem Landesfonde nach Massgabe der budgetmässigen Bedeckung und in einem mit der Schwierigkeit des Postens wachsenden Ausmasse provisorisch oder dauernd bewilligen.

Diese Subventionen werden vom Landesausschusse bei dem zuständigen k. k. Steueramte (§. 9) angewiesen und sind von diesem dem Gemeindearzte in den vom Landesausschusse bestimmten Raten nachhinein auszufolgen.

§. 12. Das Erforderniss für die Bezüge des Gemeindearztes von Seite der Gemeinden ist zu bestreiten aus den Einnahmen derselben für sanitätspolizeiliche Verrichtungen des Gemeindearztes, insbesondere der Todtenbeschau, insofern sie zur Einhebung solcher Gebüren oder Taxen die besondere Berechtigung erlangt haben, dann aus anderen, den Gemeinden für besondere sanitätspolizeiliche und hygienische Einrichtungen, wie für die Benützung von öffentlichen Leichenhallen und Begräbnisstätten, von Desinfections-Apparaten, von Bädern und anderen, dem öffentlichen Gesundheitswohle gewidmeten Anstalten einfliessenden Beträgen, endlich aus sonstigen Gemeindemitteln.

§. 13. Der Gemeindearzt ist das zunächst berufene Fachorgan der Gemeinde bei Besorgung der ihr in den §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870 (R. G. Bl. Nr. 68) zugewiesenen Obliegenheiten, und werden dessen specielle Verpflichtungen und Amtsgeschäfte durch die im Anhange beigeschlossene Dienstesinstruction näher bestimmt.

Der Gemeindearzt hat insbesondere auch die Behandlung der in der Sanitätsgemeinde wohnhaften Armen vorzunehmen, ohne hiefür ausser für die Medicamenten-Abgabe eine besondere Vergütung ansprechen zu können. Eine solche, und zwar nach dem geltenden Armentarife, findet nur bei Armen statt, welche zu Gemeinden in anderen Kronländern zuständig sind. Gegen die normalmässige Vergütung hat der Gemeindearzt auch die öffentliche Impfung vorzunehmen.

§. 14. Der von der Gemeinde, Sanitätsgemeinde oder vom Landesausschusse ernannte Gemeindearzt kann mit Ausnahme des Falles der Kündigung nur wegen thatsächlicher Unfähigkeit, unehrenhafter Handlungen oder gröblicher Verletzung seiner Amtspflichten und nur mit Zustimmung des Landesausschusses und der k. k. Statthalterei, welche in rein fachlichen Fragen stets das Gutachten des durch die Delegirten der Aerztekammer verstärkten Sanitätsrathes einzuholen hat, von seinem Posten entlassen werden.

§. 15. Im Falle der Vacanz der Stelle eines Gemeindearztes ist für die substitutionsweise zu erfolgende Versehung des Gemeinde-Sanitätsdienstes bis zur Wiederbesetzung der Stelle von Seite der betreffenden Orts- oder Sanitätsgemeinde vorzusorgen.

Der Substitut erhält die für die Zeit seiner Dienstleistung entfallenden Bezüge des Gemeindearztes.

§. 16. Die politischen Behörden haben kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen darüber zu wachen,

---

* S. Abschnitt „Armenwesen“.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0170-2 DFG

dass die Gemeinden die ihnen durch dieses Gesetz auferlegten Verpflichtungen genau erfüllen.

Bei Versäumung dieser Verpflichtungen hat die Statthalterei nach Einvernehmung des Landesausschusses nöthigenfalls auf Gefahr und Kosten der säumigen Gemeinde, jedoch mit möglichster Schonung der Gemeindemittel, die erforderliche Abhilfe zu treffen (§ 92 der Gemeindeordnung vom 28. April 1864, L. G. Bl. Nr. 6).

§. 17. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Eides-Formel.

Nachdem Sie mit dem öffentlichen Amte eines Gemeindearztes betraut worden sind, werden Sie einen Eid zu Gott, dem Allmächtigen, schwören und bei Ihrer Ehre und Treue geloben, die Ihnen in dieser Eigenschaft obliegenden Pflichten im Sinne Ihrer Instruction mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen, sich hiebei weder durch Eigennutz, noch durch andere Nebenrücksichten leiten zu lassen, das Dienstgeheimniss treu zu bewahren und überhaupt stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem Ihnen zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

Was mir soeben vorgelesen wurde, habe ich wohl und deutlich verstanden und gelobe es zu halten.

So wahr mir Gott helfe!

Dienstesinstruction

für die Gemeindeärzte in Oesterreich ob der Enns.

1. Der Gemeindearzt hat unbeschadet seines Rechtes zur freien Ausübung der ärztlichen Praxis die Verpflichtung, die gesammte Todtenbeschau und ärztliche Armenbehandlung innerhalb des Gebietes der ihm zugewiesenen Gemeinden auszuüben und bei der Durchführung der übrigen, diesen Gemeinden gemäss der §§ 3 und 4 des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R. G. Bl. Nr. 68) im eigenen und im übertragenen Wirkungskreise zukommenden, in der Verordnung der k. k. Statthalterei in Linz vom 12. November 1888 (L. G. Bl. Nr. 22) ausführlich dargelegten Obliegenheiten in Bezug auf die Handhabung der Gesundheitspolizei und das öffentliche Gesundheitswesen überhaupt sich verwenden und die Förderung derselben stets sich angelegen sein zu lassen.

2. Derselbe hat demnach den sanitären Zuständen und den auf sie Einfluss nehmenden Verhältnissen in dem ihm zugewiesenen Gebiete sein fortgesetztes Augenmerk zuzuwenden und sich von denselben die genaueste Kenntniss zu verschaffen.

Er wird bei Wahrnehmung sanitärer Uebelstände, welche durch ihren Bestand die Gesundheit einzelner oder das allgemeine, öffentliche Gesundheitswohl zu gefährden geeignet sind, durch Belehrung, persönliche Einflussnahme oder ärztlich-sachverständige Berichterstattung und Antragstellung bei der zuständigen Gemeindevorstehung, beziehungsweise bei der Vertretung der Sanitätsgemeinde die Abstellung solcher sanitärer Uebelstände in Anregung bringen.

3. Im Falle, dass seine begründeten Anträge zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswohles und zur Abhaltung von gesundheitsgefährlichen Einflüssen auf dasselbe bei den zunächst massgebenden Factoren keine Beachtung finden, hat der Gemeindearzt je nach der sanitären Wichtigkeit des Gegen-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0171-7 DFG

standes in specieller Anzeige oder auf dem Wege der periodischen Berichterstattung die politische Bezirks- als Sanitätsbehörde hievon in Kenntniss zu setzen.

4. Bei Durchführung der von ihm angeregten sanitären Massnahmen sowohl als auch beim Vollzuge der auf Grund allgemeiner Verordnungen oder specieller Aufträge der politischen Behörde den Gemeinden obliegenden Verpflichtungen sanitärer Natur hat der Gemeindearzt als das berufene sachverständige Organ mitzuwirken, beziehungsweise selbst und bei eigener Verantwortung dieselben in Ausführung zu bringen.

5. In Ausübung der Todtenbeschau hat er sich strenge an die jeweilige Amtsvorschrift und an die sonstigen auf diese öffentliche Function bezugnehmenden Verordnungen und Aufträge zu halten und hat als Gemeindearzt namentlich der correcten Führung des Todtenbeschau-Protokolles, der regelmässigen Vorlage der monatlichen Todtenbeschauberichte an die politische Behörde sich zu befleissen, auf das Vorkommen auffälliger Krankheits- und Todesfälle Bedacht zu nehmen und bei verdächtigen oder irgend unaufgeklärten Fällen, insbesondere raschen oder plötzlichen Todes, die gerichtliche, beziehungsweise sanitätspolizeiliche Obduction der Leiche bei der zuständigen politischen Behörde zu beantragen.

Die Wahrnehmung der Todesursachen bei allen in dem ihm zugewiesenen Gebiete von ihm beschauten Verstorbenen wird ihm die Gelegenheit bieten, über das Vorkommen gewisser endemischer Erkrankungen und deren mögliche oder wahrscheinliche Abhängigkeit von gewissen individuellen oder örtlichen Bedingungen sich zu informiren, sowie das erste Auftreten von Infectionskrankheiten, sofern es demselben nicht schon auf anderem Wege bekannt geworden wäre, wahrzunehmen und ihn zu den weiteren, ihm obliegenden Erhebungen und sonstigen prophylaktischen Massnahmen zu veranlassen.

Die Todtenbeschau ist in allen Fällen vom Arzte unentgeltlich vorzunehmen und sind die üblichen Gebüren von den zahlungsfähigen Parteien an die Gemeinde zu entrichten.

6. Bei der ärztlichen Behandlung erkrankter Armen, welche für solche aus Oberösterreich gleichfalls unentgeltlich, für Auswärtige aber gegen Entlohnung nach dem Tarife vom 30. Jänner 1891 (L. G. Bl. Nr. 5), *) zu erfolgen hat, wird sich der Gemeindearzt von denselben Grundsätzen des ärztlichen Pflichtgefühles und der Verantwortlichkeit leiten lassen wie bei zahlenden Parteien.

Jedoch hat er bei Verschreibung der Medicamente sich strenge an die jeweilige Ordinationsnorm hinsichtlich der öffentlichen Armen- und Humanitätspflege zu halten und sind die von ihm, beziehungsweise von den öffentlichen Apotheken vorgelegten, mit den Recepten zu belegenden Medicamenten-Rechnungen über Ersuchen der Gemeinden stets vom k. k. Bezirksarzte, im Recurswege vom Landessanitätsrathe in linea medica et quoad taxam zu prüfen.

Kranke, deren ärztliche Behandlung im Hause mit Unzukömmlichkeiten für sie selbst oder für ihre Umgebung oder mit erheblichen Kosten (bei auswärtigen Armen, bei voraussichtlich in der Privatbehandlung länger dauernder kostspieliger Wundbehandlung, grösseren Operationen u. dgl.) verbunden wäre, sind ehethunlichst in eine Krankenanstalt abzugeben.

7. Bezüglich der übrigen ihm obliegenden Verpflichtungen auf hygienischem und sanitätspolizeilichem Gebiete hat der Gemeindearzt insbesondere:

a) auf die Beseitigung aller das Leben und die Gesundheit und körperliche Sicherheit gefährdenden Uebelstände auf Strassen, Wegen und Plätzen, auf

*) S. Fussnote auf Seite 160.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0172-3 DFG

zweckentsprechende Beseitigung von Verunreinigung und die Hintanhaltung der Ansammlung von zersetzungsfähigen oder anderweits gesundheitsschädlichen Abfällen oder Abflüssen, sowie des Eindringens der letzteren in den Boden, daher auf die Verhinderung einer möglichen Verunreinigung der Brunnen und Wasserleitungen durch dieselben seine Aufmerksamkeit zuzuwenden;

b) auf den in gesundheitlicher Beziehung möglichst entsprechenden Zustand der menschlichen Wohnungen in Auswahl der Baustelle, Ausführung des Baues, Anbringung von hygienischen Einrichtungen durch seinen persönlichen Einfluss und durch Belehrung, sowie durch amtliche Begutachtung gelegentlich der Ertheilung des Benützungsconsenses hinzuwirken;

c) die Lebens- und Genussmittel, insbesondere die Milch, das Mehl, die Schwämme und das Obst, die Gewürze und Conditoreiwaaren, die Getränke, sowohl was ihre eigene Beschaffenheit als auch die zu ihrer Aufbewahrung benützten Gefässe anbelangt, einer steten Ueberwachung zu unterziehen;

d) die Beschau des Fleisches und der Fleischwaaren, sofern er nicht selbst dieselbe auszuüben hat, strenge zu überwachen;

e) mit den für die ärztliche Hilfe bei plötzlich Erkrankten und in Lebensgefahr Gerathenen nöthigen Behelfen, also den erforderlichen Instrumenten, und, wenn er nicht selbst Besitzer einer Hausapotheke ist, einer Nothapotheke sich zu versehen, auch das Vorhandensein eines solchen Rettungsapparates an etwa besonders bedrohten Stellen zu veranlassen;

f) bei Ausübung seiner geburtshilflichen Praxis das Gebaren der Hebammen, insbesondere rücksichtlich des Vorhandenseins der vorgeschriebenen Geräthschaften, deren Reinhaltung, der genauestens einzuhaltenden Aseptik während der ganzen Dauer ihrer Thätigkeit, endlich der correcten Führung des Tagebuches und der Geburtstabellen strenge zu überwachen;

g) der Unterbringung und Pflege der Findlinge, Taubstummen, Irrsinnigen und Cretins sein Augenmerk zuzuwenden und dieselben in steter Evidenz zu halten;

h) dem Zustande der Friedhöfe und Leichenkammern in Ansehung der durch dieselben etwa zu besorgenden Gesundheitsschädigungen der Umgebung, bei letzteren auch mit Bezug auf ihre Einrichtung und Instandhaltung zur Erfüllung ihres Zweckes, seine Aufmerksamkeit zu schenken;

i) bei der Durchführung der örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung sowohl selbst thätig und mit energischer Anwendung aller durch die hygienische Wissenschaft gebotenen, bei den gegebenen localen Verhältnissen anwendbaren prophylaktischen Massnahmen als auch in Ausführung der durch allgemein giltige Instructionen oder durch besondere behördliche Anordnungen ihm übertragenen sanitätspolizeilichen Functionen mitzuwirken, speciell

k) die sofortige Anzeige beim ersten Auftreten von Infectionskrankheiten und die weiter vorgeschriebene periodische Berichterstattung über den Verlauf derselben zu bewerkstelligen;

l) die durch die vorliegende Krankheitsform und durch die örtlichen Verhältnisse angezeigte nöthige Desinfection in der vorgeschriebenen Weise entweder selbst durchzuführen oder deren Durchführung als das berufene sachverständige und verantwortliche Organ zu überwachen;

m) bei der öffentlichen Impfung, falls ihm dieselbe übertragen ist, die allgemein giltigen Vorschriften zu beachten und der thunlichsten Förderung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0173-9 DFG

derselben durch persönliche Einwirkung auf die Parteien, durch eine mit allen Cautelen gegen eine folgende Gesundheitsschädigung der Impflinge verbundene sorgfältige Ausführung der Operation selbst sich zu befleissen;

n) bei Leichenausgrabungen, Leichentransporten und Obductionen, sowie bei sonstigen ihm übertragenen sanitätspolizeilichen Verrichtungen ebensowohl nach den bestehenden Vorschriften als nach den von ihm als Sachverständigen zu beurtheilenden, durch den speciellen Fall bestimmten Anforderungen der Wissenschaft sich zu benehmen.

8. In allen diesen genannten und sonstigen vorkommenden Fällen hat der Gemeindearzt im Sinne der Punkte 2, 3 und 4 dieser Instruction seine Thätigkeit je nach der Natur des Gegenstandes entweder durch Anregung, Belehrung und persönliche Einflussnahme oder durch Antragstellung an die von ihm in allen sanitären Angelegenheiten zu berathende Sanitätsgemeinde, beziehungsweise durch Berichterstattung an die Sanitätsbehörde, oder endlich durch selbständige Durchführung nothwendig erkannter oder angeordneter sanitärer Massregeln, beziehungsweise sachverständige Ueberwachung derselben zu entfalten.

9. Die vorgeschriebene periodische Berichterstattung an die politische Bezirks- als Sanitätsbehörde hat der Gemeindearzt entweder persönlich oder durch ihm von der Gemeinde zur Verfügung gestellte Organe zu besorgen.

10. Wie in allen seine Function als Gemeindearzt berührenden Fällen hat er der Anordnung der politischen Behörde auch bezüglich einer ihm von derselben etwa aufgetragenen Supplirung eines benachbarten Postens als Gemeindearzt unter den durch das Gesetz bestimmten Bedingungen Folge zu leisten.

Erlass des oberösterreichischen Landesausschusses vom 28. Februar 1894, Z. 2860, an sämmtliche Gemeindevorstehungen in Oberösterreich, mit Ausnahme der Stadtgemeinde-Vorstehungen Linz und Steyr,

betreffend die Durchführung des Landes-Sanitätsgesetzes vom 22. September 1893 (L. G. u. V. Bl. Nr. 35).*)

Durch das Reichsgesetz vom 30. April 1870 (R. G. Bl. Nr. 68) wird den Gemeinden in Bezug auf die Gesundheitspolizei und das Gesundheitswesen überhaupt eine Reihe wichtiger Aufgaben zugewiesen. Um nun die Gemeinden Oberösterreichs in die Lage zu versetzen, diesen Aufgaben gerecht zu werden, wurde das Gesetz vom 22. September 1893 (L. G. u. V. Bl. Nr. 35) erlassen.

In diesem Gesetze wurde in erster Linie darauf Bedacht genommen, dass die Besorgung der Agenden des öffentlichen Sanitätsdienstes, insoweit derselbe den Gemeinden obliegt, mit Zuhilfenahme jener ärztlichen Organe erfolgen könne, deren die Gemeinden mit Rücksicht auf das Gesundheitswohl ihrer Angehörigen in keinem Falle entbehren können, so dass den Gemeinden aus der nunmehr durchzuführenden Organisirung des öffentlichen Sanitätsdienstes in den Gemeinden in den meisten Fällen keine anderen Lasten erwachsen werden, als dieselben zu tragen haben würden, um überhaupt eine ärztliche Kraft zu erhalten.

Die Bestimmungen des Gesetzes vom 22. September 1893, welches sammt der im §. 13 desselben erwähnten Dienstesinstruction für die Gemeindeärzte im

*) Mit dem Erlasse der k. k. Statthalterei vom 11. März 1894, Z. 3889, wurden allen o. ö. Bezirkshauptmannschaften Weisungen in Betreff der zur Durchführung des Landessanitätsgesetzes nothwendigen Vorbereitungen ertheilt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0174-5 DFG

Anhange abgedruckt ist, sind so klar, dass die Ausführung derselben durch die gesetzlich hiezu berufenen Organe keiner Schwierigkeit unterliegen dürfte. Nachdem die Regelung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im innigen Zusammenhange steht mit der Besetzung der ärztlichen Posten überhaupt und mit der Frage wegen Subventionirung einzelner Posten aus Landesmitteln, so werden die Gemeindevorstehungen im eigenen Interesse der Gemeinden dazu beitragen, dass das Landesgesetz vom 22. September 1893 möglichst bald durchgeführt werde, und daher auch den behördlichen Anordnungen gewissenhaft und mit thunlichster Beschleunigung nachkommen.

Vorerst wird es sich darum handeln, das ganze Land in Sanitätsbezirke, Sanitätsgemeinden genannt, einzutheilen. Für jede dieser Sanitätsgemeinden wird ein Gemeindearzt zu bestellen sein, wobei jedoch nicht ausgeschlossen ist, dass für grössere Sanitätsgemeinden zwei oder mehrere Gemeindeärzte bestellt werden, deren jedem ein bestimmter Wirkungskreis, beziehungsweise ein genau abgegrenzter Theil des Gemeindegebietes zuzuweisen wäre.

Diese Eintheilung wird dann keinerlei Schwierigkeiten unterliegen, wenn sich dieselbe den bestehenden Verhältnissen anschliessen wird und der Umfang einer Sanitätsgemeinde in der Regel nach dem gegenwärtigen Wirkungsgebiete des in Aussicht genommenen Gemeindearztes bestimmt wird, wobei selbstverständlich je nach der Zweckmässigkeit kleinere oder auch grössere Abweichungen nicht ausgeschlossen wären.

Hinsichtlich der Bildung der Sanitätsgemeinden gelten die Bestimmungen der §§. 1, 2, 3 und 4 des Gesetzes vom 22. September 1893. In jenen Fällen, in welchen eine Vereinigung von Gemeinden, welche für sich allein einen Gemeindearzt nicht bestellen wollen, zu einer Sanitätsgemeinde im Wege freiwilligen Uebereinkommens nicht zustande kommt, wird eine solche durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei nach Anhörung der betheiligten Gemeinden vorgenommen.

Jeder Gemeindearzt bezieht für die Besorgung der ihm durch das Landes-Sanitätsgesetz und die Dienstesinstruction zugewiesenen Agenden eine jährliche Entlohnung, und für die von ihm in Ausübung des Gemeinde-Sanitätsdienstes innerhalb des ihm zugewiesenen Gebietes von seinem Wohnorte aus in einer Entfernung über eine halbe Wegstunde unternommenen Dienstreisen ein Pauschale.

Hinsichtlich dieser Bezüge ist in erster Linie das zwischen der Vertretung der Sanitätsgemeinde und dem betreffenden Gemeindearzte zu treffende Uebereinkommen, welches der Genehmigung des Landesausschusses im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei unterliegt, massgebend.

In Gemeinden, welche für sich einen Gemeindearzt bestellen, ist für die Gemeinde der Gemeinde-Ausschuss zum Abschlusse eines solchen Uebereinkommens berechtigt. In jenen Fällen, in welchen eine Sanitätsgemeinde aus mehreren Gemeinden oder Gemeindetheilen besteht, obliegt es der im Sinne der Bestimmungen des §. 4 Sanitätsgesetz, zu wählenden Vertretung der Sanitätsgemeinde, mit dem Gemeindearzte ein Uebereinkommen abzuschliessen. In jedem Falle unterliegt dasselbe der Genehmigung des Landesausschusses im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei.

Letztere Behörden haben auch in dem Falle, als eine Vereinbarung über die Beitragsleistung einzelner Theile einer Sanitätsgemeinde zu den Bezügen des Gemeindearztes nicht zustande kommen sollte, diese Beiträge festzustellen.

Bei der Bemessung der Entlohnung des Gemeindearztes, beziehungsweise beim Abschlusse eines diesbezüglichen Uebereinkommens wird in Betracht zu ziehen sein, dass der Gemeindearzt nach §. 13 Sanitätsgesetz, nunmehr sämmt-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0175-1 DFG

liche oberösterreichische Armen in der Gemeinde, gleichviel, ob sie in der Gemeinde das Heimatsrecht besitzen oder nicht, ohne hiefür eine besondere Vergütung ansprechen zu können, zu behandeln hat. Ferner ist in Betracht zu ziehen, dass der Gemeindearzt nach Punkt 5 der Dienstesinstruction die Todtenbeschau auch bei Zahlungsfähigen ohne besondere Vergütung vorzunehmen hat, wogegen den Gemeinden die Möglichkeit geboten ist, auf Grund des im Anhange abgedruckten Gesetzes vom 22. September 1893 (L. G. u. V. Bl. Nr. 36),*) über Ermächtigung von Seite des Landesausschusses nach erfolgter Constituirung der Sanitätsgemeinde Todtenbeschau-Gebüren zur theilweisen Deckung der Kosten des Gemeinde-Sanitätsdienstes einzuheben.

Dadurch, dass der Gemeindearzt nunmehr sämmtliche nach Oberösterreich zuständigen Armen ohne besondere Vergütung zu behandeln hat und in dieser Beziehung zwischen den oberösterreichischen Gemeinden volle Gegenseitigkeit besteht, werden den Gemeinden sowohl wie den Aerzten lästige Verhandlungen wegen Hereinbringung von Curkosten von Seite der betreffenden Heimatsgemeinden erspart bleiben. Selbstverständlich wird bei Feststellung der Entlohnung des Gemeindearztes mit Rücksicht auf das eben Angeführte der gesammte bisherige Aufwand für ärztliche Armenbehandlung, und zwar nach dem neuen Armentarife als Grundlage anzunehmen sein, da ja mit Rücksicht auf die erwähnte Gegenseitigkeit die Zahlungen für ärztliche Armenbehandlung von Gemeinde-Angehörigen in fremden Gemeinden entfallen werden. Ebenso wird in Betracht zu ziehen sein, dass der Gemeindearzt die Todtenbeschau ohne Ausnahme ohne besondere Vergütung vornehmen muss, wogegen die Gemeinde über Ermächtigung des Landesausschusses eine Todtenbeschaugebür einheben kann.

Der Landesausschuss zweifelt nicht daran, dass in den meisten der zu bildenden Sanitätsgemeinden die Bezüge des Gemeindearztes durch ein Uebereinkommen mit den betreffenden Aerzten festgesetzt werden, und dass hiebei auf die oben erwähnten Umstände Rücksicht genommen werden wird. Ueberhaupt wird es sich empfehlen, bei allen zur Durchführung des Gesetzes vom 22. September 1893 erforderlichen Massnahmen stets im Einvernehmen mit den betheiligten Aerzten vorzugehen. Ein solches Einvernehmen wird in den meisten Fällen auch mit benachbarten Gemeinden zu pflegen sein.

Um nun das Landesgesetz vom 22. September 1893 (L. G. u. V. Bl. Nr. 35), mit thunlichster Beschleunigung und vollkommen einheitlich durchzuführen, haben sich die k. k. Statthalterei in Linz und der Landesausschuss geeinigt, hiebei folgenden Vorgang einzuhalten.

Zunächst wird mit der Bildung der Sanitätsgemeinden vorzugehen sein, nachdem weitere Schritte bereits die erfolgte Constituirung der Vertretung der Sanitätsgemeinde voraussetzen und selbst in dem Falle, als eine Gemeinde erklären sollte, dass sie für sich allein eine Sanitätsgemeinde bilden und einen Gemeindearzt bestellen wolle, nicht ausgeschlossen erscheint, dass infolge sich als nothwendig herausstellender Zuweisung anderer Gemeinden, beziehungsweise Gemeindetheile im Sinne des §. 3, Absatz 1, des Sanitätsgesetzes nicht der Gemeinde-Ausschuss der betreffenden Gemeinde, sondern eine eigene Versammlung im Sinne des §. 4 Sanitätsgesetz, zur Vertretung der Sanitätsgemeinde berufen sein kann.

Die Willensmeinung der Gemeinden, ob sie für sich oder im Vereine mit benachbarten Gemeinden eine Sanitätsgemeinde bilden und einen Gemeindearzt bestellen, wird der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft bekanntzugeben sein, welche über die eingelangten Erklärungen der Gemeinden oder, wenn

*) S. die Abschnitte „Leichenwesen“ und „Gebüren“.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0176-6 DFG

solche nicht rechtzeitig abgegeben werden sollten, ohne Rücksicht auf solche ihre Anträge an die k. k. Statthalterei zu stellen hat.

Ueber die Eintheilung des Landes in Sanitätsgemeinden entscheidet sonach endgiltig — vorbehaltlich der infolge geänderter Verhältnisse sich als nothwendig herausstellenden Aenderungen — der Landesausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei.

Der Landesausschuss wird sonach die Constituirung der Vertretungen der Sanitätsgemeinden veranlassen und dieselben auffordern, den Amtssitz des Gemeindearztes und dessen Bezüge (Entlohnung und Reisepauschale) festzustellen, den Gemeindearzt selbst zu ernennen, beziehungsweise vorzuschlagen, eventuell bei Vorhandensein triftiger Gründe das Gesuch um eine Landessubvention für den Gemeindearzt einzubringen.

Sonach werden vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei entweder die zwischen den Sanitätsgemeinden und den Gemeindeärzten getroffenen Uebereinkommen genehmigt, beziehungsweise die Gemeindeärzte selbst bestätigt oder aber die geeigneten Verfügungen im Sinne der Bestimmungen des Sanitätsgesetzes hinsichtlich des Amtssitzes, der Bezüge und der Person des Gemeindearztes sowie in Betreff einer allfälligen Subventionirung getroffen.

Schliesslich wird vom Landesausschusse gemäss §. 9 Sanitätsgesetz, die Anweisung der Bezüge des Gemeindearztes beim zuständigen k. k. Steueramte erfolgen.

Jene Gemeinden, welche beabsichtigen, Todtenbeschaugebüren einzuheben, können sofort nach erfolgter Constituirung der Sanitätsgemeinde, beim Landesausschusse um die Ermächtigung zur Einhebung solcher Gebüren ansuchen.

Mit Rücksicht auf das Vorangeführte erhält die Gemeindevorstehung zunächst den Auftrag, nach Einvernehmung des Gemeinde-Ausschusses, erforderlichenfalls nach gepflogener Verhandlung mit benachbarten Gemeinden bis längstens 30. April der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft bekanntzugeben, ob die Gemeinde für sich oder im Vereine mit benachbarten Gemeinden oder Gemeindetheilen und mit welchen eine Sanitätsgemeinde zu bilden und einen Gemeindearzt zu bestellen willens ist.

Es wird bemerkt, dass es sich, unbeschadet der später von der Vertretung der Sanitätsgemeinde zu treffenden Entscheidung in Betreff der Person des Gemeindearztes, empfehlen wird, die Bildung der Sanitätsgemeinden schon mit Rücksicht auf den Wirkungskreis eines bestimmten Arztes ins Auge zu fassen, da auf diese Weise nicht nur dem praktischen Bedürfnisse am besten Rechnung getragen wird, sondern auch Misshelligkeiten zwischen den einzelnen, die Praxis ausübenden Aerzten am leichtesten hintangehalten werden können.

Erlass des oberösterreichischen Landesausschusses v. 19. September 1894, Z. 14343, an sämmtliche Gemeindevorstehungen in Oberösterreich mit Ausnahme der Stadtgemeinde-Vorstehungen Linz und Steyr,

betreffend die weiteren Massnahmen zur Durchführung des Landes-Sanitätsgesetzes vom 22. September 1893 (L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35).

Die Gemeinden Oberösterreichs haben entsprechend dem Auftrage des Landesausschusses vom 28. Februar 1894, Z. 2860, ihre Wünsche in Betreff der Bildung von Sanitätsgemeinden im Sinne des Gesetzes vom 22. September

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0177-2 DFG

1893 (L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35) im Wege der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaften bekannt gegeben.

Der Landesausschuss sowie die k. k. Statthalterei haben die von den k. k. Bezirkshauptmannschaften mit geeigneten Anträgen vorgelegten diesbezüglichen Berichte der Gemeinden einer eingehenden Prüfung unterzogen und auf Grund der §§ 1—3 San.-Ges. die Bildung von Sanitätsgemeinden für Oberösterreich theils nach den Wünschen der Gemeinden genehmigt, theils abweichend von denselben angeordnet. Die diesbezüglichen speciellen Anordnungen werden den Gemeinden in kürzester Zeit durch die betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaften mitgetheilt werden.

Bei Bildung der Sanitätsgemeinden wurde thunlichst auf die Wünsche der Gemeinden Bedacht genommen, in einzelnen Fällen jedoch, in welchen Rücksichten auf eine möglichst entsprechende Regelung des öffentlichen Sanitätsdienstes entgegenstanden, konnte den ausgesprochenen Wünschen nicht oder nicht im vollen Umfange Rechnung getragen werden.

Insbesondere konnte auf den von sehr vielen Gemeinden, auch von solchen, welche einen eigenen Arzt weder besitzen, noch je erlangen dürften, geäusserten Wunsch, für sich allein eine Sanitätsgemeinde zu bilden, selbstverständlich unter Vorbehalt einer neuen Eintheilung bei Neuansiedlung von Aerzten nicht eingegangen werden, da derselbe mit den Bestimmungen des Sanitätsgesetzes im Widerspruche steht. Diese Gemeinden scheinen von der Vereinigung mit anderen Gemeinden oder Gemeindetheilen zu einer Sanitätsgemeinde eine Beeinträchtigung ihres Selbstbestimmungsrechtes oder eine Belastung zu Gunsten einer anderen Gemeinde zu befürchten.

Eine solche Befürchtung ist jedoch völlig grundlos, da ja nur Gemeinden mit gleichen Interessen zu einer Sanitätsgemeinde vereinigt werden und die den Gemeinde-Ausschüssen der betheiligten Gemeinden entnommenen Mitglieder der Sanitätsgemeinde-Vertretung in der Lage sind, die Interessen ihrer Gemeinde zu wahren, und nachdem ferner die Vertheilung der Kosten, wenn hinsichtlich derselben kein Uebereinkommen zustande kommen sollte, in einer Weise vorgenommen werden wird, dass jede Gemeinde nur für das eigene Erforderniss aufzukommen haben wird.

Für den öffentlichen Sanitätsdienst ist es jedoch von nicht zu unterschätzendem Vortheil, wenn die sanitären Angelegenheiten innerhalb eines bestimmten Gebietes, welches in der Regel mit dem Wirkungsgebiete des Fachorganes der Sanitätsgemeinde, des Gemeindearztes, zusammenfällt, vollkommen einheitlich behandelt werden. In den meisten Fällen besteht übrigens die Gemeinschaft zwischen den zu einer Sanitätsgemeinde vereinigten Gemeinden nicht nur in der Person des gemeinsamen Arztes, sondern auch in Bezug auf den Friedhof, die Leichenkammer, Localitäten zur Unterbringung von Infectionskranken, Nothspitäler, Desinfections-Apparate und -Mittel und sonstige sanitäre Anstalten. Da überdies nach §. 4, Absatz 3, San.-Ges. der Gemeindearzt in sanitären Fachangelegenheiten als Referent zu fungiren hat, so würde sich auch, wenn von der Zusammenlegung mehrerer auf denselben Arzt angewiesener Gemeinden abgesehen würde, die Schwierigkeit ergeben, dass der Gemeindearzt den Sitzungen mehrerer Gemeinde-Ausschüsse als Referent in sanitären Angelegenheiten beizuziehen wäre, was nicht nur dessen Zeit in erhöhtem Masse in Anspruch nehmen würde, sondern oft geradezu unmöglich wäre. Die Zusammenlegung mehrerer Gemeinden zu einer Sanitätsgemeinde bietet schliesslich auch den Vortheil, dass für die Aerzte Gebiete geschaffen werden, welche sie einerseits versehen können und welche ihnen andererseits eine gesicherte Existenz bieten, wodurch es wiederum wesentlich erleichtert wird, die ärztlichen Kräfte

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0178-8 DFG

dem Lande zu erhalten oder beim Abgange von solchen sofort einen Ersatz zu finden.

Bei der Zusammenlegung der Gemeinden zu Sanitätsgemeinden wurde übrigens darauf Bedacht genommen, dass nicht Gemeinden mit in sanitären Fragen widerstreitenden Interessen vereinigt wurden; persönliche Interessen mussten allerdings in einzelnen Fällen vor öffentlichen Interessen zurücktreten.

Was nun die weiteren Schritte zur Durchführung des Landes-Sanitätsgesetzes anbelangt, so wird hierüber Folgendes bemerkt:

Die vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei getroffenen Entscheidungen über die Bildung der Sanitätsgemeinden in Oberösterreich, das ist über den Umfang derselben, beziehungsweise die Vereinigung von Gemeinden oder Gemeindetheilen zu einer Sanitätsgemeinde, werden sämmtlichen Gemeindevorstehungen in kürzester Zeit durch die zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaften mitgetheilt werden.

Gleichzeitig mit dieser Verständigung wird jeder Gemeindevorstehung durch die betreffende k. k. Bezirkshauptmannschaft eröffnet werden, welche Vorkehrungen weiter zu treffen sein werden. Den über Ersuchen des Landes-Ausschusses im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei ergehenden Aufträgen der k. k. Bezirkshauptmannschaften wird von den Gemeinden um so pünktlicher zu entsprechen sein, als nur dadurch bewirkt werden kann, dass das Landes-Sanitätsgesetz in allen seinen Bestimmungen gleichzeitig in allen Gemeinden des Landes möglichst bald wirksam wird und nur durch genaue Befolgung der ertheilten Aufträge und genaue Einhaltung der gegebenen Fristen Zwangsmassregeln im Sinne des § 16 San.-Ges. vermieden werden können.

In jenen Ortsgemeinden, welche für sich allein als Sanitätsgemeinden anerkannt werden und in welchen daher nach §. 4 San.-Ges. die Vertretung der Sanitätsgemeinde den betreffenden Gemeinde-Ausschüssen zukommt, wird zunächst die Gemeindevorstehung innerhalb eines von der k. k. Bezirkshauptmannschaft festzusetzenden Termines einen Beschluss des Gemeinde-Ausschusses darüber einzuholen haben, welcher Arzt als Gemeindearzt zu bestellen, beziehungsweise in Vorschlag zu bringen sein wird. Sonach hat die Gemeindevorstehung mit dem in Aussicht genommenen Arzte hinsichtlich der Entlohnung, des Reisepauschales im Sinne des §. 10 San.-Ges., der Kündigungsfrist und der sonstigen Modalitäten, bezüglich welcher nicht bereits im Gesetze selbst oder in der Dienstesinstruction für Gemeindeärzte Vorsorge getroffen erscheint, zu unterhandeln und den Beschluss des Gemeinde-Ausschusses hierüber einzuholen. Sollte ein Uebereinkommen mit einem in Aussicht genommenen Arzte bereits vorbereitet sein, so unterliegt es selbstverständlich keinem Anstande, dass über die letzterwähnten Punkte gleich in jener Sitzung Beschluss gefasst werde, in welcher über die Bestellung des Gemeindearztes Beschluss gefasst wird. Im anderen Falle soll die Beschlussfassung über die Entlohnung u. s. w. mindestens innerhalb 14 Tagen nach der Beschlussfassung über die Bestellung des Gemeindearztes stattfinden.

Es ist durch das Gesetz keineswegs verwehrt, dass mit dem Gemeindearzte ein Uebereinkommen über seine Dienstesbezüge ohne specielle Ausscheidung des Reisepauschales abgeschlossen werde; nur wird in jenen Fällen, in welchen sich das Uebereinkommen auch auf das Reisepauschale erstreckt, dies in dem schriftlichen Uebereinkommen über den Dienstbezug des Gemeindearztes zur Vermeidung von Missverständnissen ausdrücklich zu bemerken sein.

Ebenso wird es ausdrücklich zu bemerken sein, wenn im Wege des Uebereinkommens mit dem Gemeindearzte festgesetzt werden sollte, dass letzterer gegen den Bezug der vereinbarten Entlohnung auch zur Medicamenten-Abgabe ohne

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0179-6 DFG

weitere besondere Vergütung verpflichtet ist, da in der Entlohnung des Arztes nach dem Gesetze die Vergütung für die Medicamenten-Abgabe nicht mitinbegriffen ist.

Ungesetzlich und daher unwirksam wäre ein Uebereinkommen, dahin gehend, dass es dem Arzte überlassen würde, die Todtenbeschaugebüren von den Parteien selbst einzuheben, da § 2 des Gesetzes vom 22. September 1893 (L.-G. u. V.-Bl. Nr. 36) betreffend die Regelung der Todtenbeschaugebüren dies ausdrücklich als unstatthaft erklärt. Es wird daher bei Festsetzung der Entlohnung des Gemeindearztes jedenfalls darauf Bedacht zu nehmen sein, dass die Entlohnung auch die Vergütung für die Vornahme der Todtenbeschau nach einem gewissen Durchschnitte enthalte, wogegen die Gemeinden vom Landesausschusse die Bewilligung zur Einhebung von Todtenbeschaugebüren erwirken können.

Solche Ansuchen um Bewilligung zur Einhebung von Todtenbeschaugebüren sind direct an den Landesausschuss zu richten, und sind die bezüglichen Gesuche mit dem Gemeindeausschuss-Sitzungs-Protokolle, welches den betreffenden Beschluss enthält, und mit dem Nachweise der erfolgten Kundmachung dieses Beschlusses und den allfälligen Einwendungen gegen denselben zu belegen.

Diese Ansuchen, welche beim Landesausschusse im Gemeindereferate behandelt werden und getrennt von den übrigen auf die Regelung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden sich beziehenden Fragen erledigt werden, können sofort eingebracht werden und werden beim Landesausschusse auch sofort in Behandlung genommen. Es empfiehlt sich auch für die Gemeinden, sofort um die Ermächtigung zur Einhebung von Todtenbeschaugebüren anzusuchen, damit mit der Einhebung derselben gleich nach erfolgter Constituirung der Sanitätsgemeinde und Anweisung der Bezüge des Gemeindearztes durch den Landesausschuss vorgegangen werden könne.

Hat nun die Gemeinde sich mit dem Gemeindearzte über die Bezüge, die Kündigungsfrist u. s. w. geeinigt, so ist über das bezügliche Uebereinkomen ein Protokoll aufzunehmen und von dem Gemeindearzte sowie dem Gemeindevorsteher, einem Gemeinderath und zwei Mitgliedern des Gemeinde-Ausschusses zu unterfertigen. Dieses Protokoll ist sammt dem Protokolle über jene Gemeindeausschuss-Sitzung, in welcher das Uebereinkommen genehmigt wurde, in beglaubigter Abschrift der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft vorzulegen.

Letztere berichtet hierüber unter Actenvorlage an die k. k. Statthalterei, welche gemäss §. 7 San.-Ges. die Gesetzmässigkeit der Ernennung zu prüfen und dieselbe, wenn sich kein Anstand ergibt, zu bestätigen hat.

Da nach §. 8 San.-Ges. auch das Uebereinkommen mit dem Gemeindearzte der Genehmigung des Landesausschusses im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei unterliegt, so wird sich die k. k. Statthalterei diesfalls mit dem Landesausschusse in das Einvernehmen setzen.

Kommt eine Vereinbarung zwischen der Gemeinde und dem Gemeindearzte nicht zustande, so ist hierüber an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu berichten, damit wegen Festsetzung der Entlohnung und der sonstigen Bedingungen die erforderlichen Verhandlungen eingeleitet werden können. Der Landesausschuss zweifelt indess nicht daran, dass es in den allermeisten Fällen gelingen wird, Uebereinkommen zwischen Aerzten und Gemeinden zu erzielen.

In jenen Sanitätsgemeinden, in welchen ein Arzt gegenwärtig nicht ansässig ist, wird selbstverständlich Sorge zu tragen sein, dass zur Besorgung der Geschäfte des Gemeinde-Sanitätsdienstes provisorisch ein benachbarter Arzt bestellt werde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0180-7 DFG

In jenen Fällen, in welchen eine Landes-Subvention angesprochen und bewilligt wird, obliegt die Bestätigung der Ernennung des Gemeindearztes dem Landesausschusse.

Ansuchen um Subventionen für Gemeindeärzte aus dem Landesfonde sind an den Landesausschuss zu richten, jedoch gleichzeitig bei Vorlage des Berichtes über die Bestellung des Gemeindearztes bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft zu überreichen, welche die bezüglichen Gesuche mit ihrem Gutachten im Wege der k. k. Statthalterei an den Landesausschuss leiten wird. Es wird bemerkt, dass nur eingehend begründete Subventionsgesuche, welche insbesondere die Nachweise über die directe Steuerleistung und die Höhe der Umlage in den letzten drei Jahren, die Armenauslagen in dem gleichen Zeitraume, sowie den Vermögens- und Schuldenstand der Gemeinde enthalten, berücksichtigt werden können.

Nach Prüfung der vorgelegten Uebereinkommen durch den Landesausschuss im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei, bezw. nach Abschuss der Verhandlungen über die Bezüge der Gemeindeärzte und Festsetzung derselben wird die weitere Weisung wegen Ausfertigung der Decrete für die Gemeindeärzte, Beeidigung derselben vor der politischen Bezirksbehörde und sonstiger Massnahmen folgen. Zugleich wird die Anweisung der Bezüge der Gemeindeärzte bei den betreffenden k. k. Steuerämtern erfolgen und die Entscheidung des Landesausschusses in Betreff der Subventionirung mitgetheilt werden.

In allen jenen Fällen, in welchen die Ausschreibung einer Gemeinde-Arztes-Stelle nothwendig sein wird, wird es sich empfehlen, die Concursausschreibung in einem ärztlichen Fachblatte, in einem oberösterreichischen Tagblatte und in der Zeitschrift „Das österreichische Sanitätswesen" zu veranlassen. Wie die k. k. Statthalterei dem Landesausschusse mitgetheilt hat, erfolgt die Aufnahme einer Concursausschreibung in letztere Zeitschrift unentgeltlich, wenn dieselbe durch Vermittlung der betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaft erfolgt.

Was nun jene Fälle betrifft, in welchen Gemeinden oder Gemeindetheile zu einer Sanitätsgemeinde vereinigt werden, so ist hierüber Folgendes zu bemerken:

Gleichzeitig mit der Entscheidung über den Umfang der zu bildenden Sanitätsgemeinde wird den Gemeindevorstehungen der zu einer Sanitätsgemeinde zu vereinigenden Ortsgemeinden die Zahl der vom Gemeinde-Ausschusse in die Vertretung der Sanitätsgemeinde zu wählenden Gemeindeausschuss-Mitglieder durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft bekannt gegeben.

Die gewählten Mitglieder sind der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft bekannt zu geben, welche sonach die geeignete Verfügung trifft, dass sich die gewählten Mitglieder der Sanitätsgemeinde zunächst zur Wahl eines Obmannes an einem bestimmten Orte und zu einer bestimmten Zeit, deren Festsetzung der k. k. Bezirkshauptmannschaft überlassen bleibt, versammeln.

Im übrigen hat die Vertretung der Sanitätsgemeinde in gleicher Weise vorzugehen, wie nach dem Vorstehenden der Gemeinde-Ausschuss, wenn diesem die Vertretung der Sanitätsgemeinde obliegt, und wird es in vielen Fällen möglich sein, schon in der ersten Sitzung der Sanitätsgemeinde-Vertretung mit der Bestellung des Gemeindearztes u. s. w. vorzugehen.

Ueber die Beitragsleistung der einzelnen Gemeinden, welche ganz oder zum Theil der Sanitätsgemeinde angehören, zu den Kosten für die Bestellung (Entlohnung und Reisepauschale) des Gemeindearztes ist zunächst eine Vereinbarung zwischen den betheiligten Gemeinden anzustreben. Kommt eine solche Vereinbarung zustande, so ist der k. k. Bezirkshauptmannschaft der schriftliche Nachweis hierüber vorzulegen. Ein solcher Nachweis besteht in der von den

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0181-3 DFG

betreffenden Gemeindevorstehern unter Mitfertigung eines Gemeinderathes und zweier Gemeinde-Ausschüsse ausgestellten Erklärung, dass die von ihnen vertretene, zur Sanitätsgemeinde N. gehörige Gemeinde zu den Bezügen des Gemeindearztes dieser Sanitätsgemeinde den näher bezeichneten Betrag, auf welchen sich eben vereinbart wurde, beitragen wolle.

Diese Erklärung ist von der k. k. Bezirkshauptmannschaft sammt den übrigen Bezugsacten im Wege der k. k. Statthalterei dem Landesausschusse vorzulegen.

Sollte eine Vereinbarung zwischen den vereinigten Gemeinden nicht zustande kommen, so hat der Obmann der Sanitätsgemeinde-Vertretung hierüber an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu berichten, damit wegen Festsetzung der Beitragsleistung durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei das Erforderliche eingeleitet werden könne.

Es wird bemerkt, dass nach §. 8 San. Ges. die auf die einzelnen vereinigten Gemeinden entfallenden Quoten in die Gemeindevoranschläge aufzunehmen und wie die anderen Gemeinde-Erfordernisse zu bedecken sind. Es darf also in keinem Falle von den Steuerträgern einer Gemeinde oder eines Gemeindetheiles eine specielle Umlage zur Deckung des Beitrages zu den Bezügen des Gemeindearztes eingehoben werden.

Kommt zwischen der Vertretung der Sanitätsgemeinde und dem von ihr bestellten Gemeindearzte über dessen Entlohnung mit Einschluss des Reisepauschales, die Kündigungsfrist u. s. w. ein Uebereinkommen zustande, so ist über dasselbe ein Protokoll aufzunehmen und von dem Gemeindearzte, sowie den Mitgliedern der Vertretung der Sanitätsgemeinde zu unterfertigen. Dieses Protokoll ist sammt dem Protokolle über jene Sitzung der Sanitätsgemeinde-Vertretung, in welcher das Uebereinkommen genehmigt wurde, in beglaubigter Abschrift der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft behufs Vorlage an die k. k. Statthalterei vorzulegen.

Kommt ein Uebereinkommen mit dem Gemeindearzte nicht zustande, so hat der Obmann der Vertretung der Sanitätsgemeinde hierüber an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu berichten. Im übrigen gelten, wie bemerkt, alle jene Bestimmungen, welche oben in Betreff jener Gemeinden, welche für sich allein eine Sanitätsgemeinde bilden, angeführt wurden, mit dem Unterschiede, dass an die Stelle des Gemeinde-Ausschusses die Vertretung der Sanitätsgemeinde, und an die Stelle des Gemeindevorstehers der Obmann der Sanitätsgemeinde-Vertretung tritt.

Behördliche Zustellungen an die Sanitätsgemeinde-Vertretung werden zu Handen der Vorstehung jener Gemeinde veranlasst, von welcher die Sanitätsgemeinde den Namen hat, und sind von dieser Gemeindevorstehung dem Obmanne der Sanitätsgemeinde-Vertretung einzuhändigen.

Die Gemeindevorstehungen sowohl wie die Vertretungen der Sanitätsgemeinden und deren Obmänner werden sich bei ihrer Gebarung in Angelegenheit des Sanitätswesens stets die klaren Bestimmungen des Gesetzes vom 22. September 1893 (L. G. Bl. Nr. 35), über die Regelung des Sanitätswesens in den Gemeinden, und des Gesetzes vom 22. September 1893 (L. G. Bl. Nr. 36), betreffend die Regelung der Todtenbeschaugebüren, vor Augen zu halten haben.

Eine Instruction über den Vorgang bei Einzahlung der die Gemeinden treffenden Beträge für die Entlohnung der Gemeindeärzte an die k. k. Steuerämter und die Auszahlung und Verrechnung dieser Beträge durch die k. k. Steuerämter wird demnächst im Landesgesetz- und Verordnungsblatte publicirt werden.*)

---

*) S. Seite 175.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0182-9 DFG

Erlass der k. k. Statthalterei v. 31. October 1894, Z. 17103,

betreffend die Durchführung der Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

Der obderennsische Landesausschuss hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei auf Grund der §§. 2 und 3 des Gesetzes vom 22. September 1893 (L. G. Bl. Nr. 35), die in nebenliegendem Verzeichnisse ersichtliche Eintheilung des dortigen Bezirkes in Sanitätsgemeinden getroffen.

Zugleich hat derselbe sämmtlichen Gemeinden den in 2 Exemplaren anliegenden Circularerlass vom 19. v. M. Z. 14343, zugemittelt und wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft beauftragt, die betreffenden Gemeinden von den dieselben berührenden Verfügungen über die Bildung der Sanitätsgemeinden zu verständigen, und die betreffenden Gemeindevorstehungen anzuweisen, behufs weiterer Durchführung des Landessanitätsgesetzes im Sinne dieses Erlasses vorzugehen.

Da es sich im vorliegenden Falle um die Durchführung einer neuen Institution handelt, für welche überdies bei einzelnen Gemeinden das richtige Verständniss zu fehlen scheint, so ist es unbedingt nothwendig, dass jeder einzelnen Gemeinde ganz bestimmt bekannt gegeben werde, welche der im erwähnten Circularerlasse angeführten Massnahmen dieselbe zunächst und in weiterer Folge zu treffen hat.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird die im Ausweise sub. Col. 4 verzeichneten Ortsgemeinden, gleichviel ob sie zum eigenen Bezirke gehören oder nicht, auffordern, die näher zu bezeichnenden, behufs Constituirung der betreffenden Sanitätsgemeinde erforderlichen Massnahmen zu treffen. — Selbstverständlich werden die Gemeinden auch ihre Berichte jenen k. k. Bezirkshauptmannschaften vorzulegen haben, von welchen sie die Aufforderung erhalten haben. — Besondere Bemerkungen für einzelne Gemeinden sind aus der Anmerkungscolonne der Ausweise zu entnehmen.

Die Zahl der jeder Ortsgemeinde zukommenden Vertreter für die Sanitätsgemeindevertretung ist in den Ausweisen unter der Einwohnerzahl der betreffenden Ortsgemeinde beziehungsweise des betreffenden Ortsgemeindetheiles angemerkt. Ebenso ist die Gesammtzahl der Vertreter der Sanitätsgemeinde unter der Einwohnerzahl der Sanitätsgemeinde angemerkt.

Insbesondere wird den Gemeinden noch zu bedeuten sein, dass die Vertretungen der Sanitätsgemeinden auch in dem Falle, als mit dem in Aussicht genommenen Gemeindearzte bereits früher Vereinbarungen getroffen worden sein sollten, über die Bestellung des Gemeindearztes und dessen Bezüge Beschluss zu fassen haben, da zur Fassung solcher Beschlüsse lediglich die vom Landesausschusse und der k. k. Statthalterei anerkannten Vertretungen der Sanitätsgemeinden (Gemeindeausschüsse, beziehungsweise eigene Vertretungen) gesetzlich berufen erscheinen.

Jenen Gemeinden, welche zwar als Sanitätsgemeinden anerkannt, beziehungsweise zu einer solchen vereinigt wurden, jedoch im gegenwärtigen Zeitpunkte noch über keinen eigenen Gemeindearzt verfügen, wird zu bedeuten sein, dass sie bis zur Besetzung der auszuschreibenden Gemeindearztesstelle sich mit dem Gemeinde-Arzte einer benachbarten Gemeinde wegen provisorischer Besorgung des Gemeindesanitätsdienstes, insoweit er dem Gemeindearzte obliegt, in das Einvernehmen zu setzen haben.

Hiebei wäre den betreffenden Gemeinden zugleich bekannt zu geben, dass der Landesausschuss nach Festsetzung der Bezüge des Gemeindearztes durch

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0183-5 DFG

die bezüglichen Sanitätsgemeindevertretungen sofort die gemeinsame Ausschreibung der im Termine der definitiven Constituirung der Sanitätsgemeinden etwa unbesetzten Gemeindearztesstellen veranlassen wird.

Da bei der Bildung der Sanitätsgemeinden von dem Principe ausgegangen wurde, nach Thunlichkeit alle auf dem Lande prakticirenden Aerzte zur Besorgung des Gemeinde-Sanitätsdienstes heranzuziehen, so wird Einfluss dahin zu nehmen sein, dass auch von den Gemeinden, beziehungsweise den Vertretungen der Sanitätsgemeinden diesem Grundsatze Rechnung getragen werde.

Es wird ihnen klar zu legen sein, dass die Besorgung des Sanitätsdienstes in weit ausgedehnten, stark bevölkerten, oder aus heterogenen Theilen zusammengesetzten Sanitätsgemeinden zweckentsprechend mehreren, in dem Gebiete derselben domicilirenden Aerzten übertragen werden könne, wenn deren Obliegenheiten nur genau, sei es durch territoriale oder durch fachliche Abgrenzung des Gebietes ihrer Wirksamkeit präcisirt werden.

Andererseits sind die betreffenden Gemeindevorstehungen beziehungsweise Vertretungen der Sanitätsgemeinden darauf aufmerksam zu machen, dass die Besorgung des Sanitätsdienstes in zwei oder mehreren Sanitätsgemeinden durch einen Gemeindearzt in der Regel nicht angeht und dass eine solche cumulative Thätigkeit nur in Ausnahmefällen bei Abgang des nöthigen Sanitätspersonales und nur provisorisch zulässig ist.

Es wird demnach in Fällen, wo in der Umgebung des Sitzes zweier oder mehrerer Aerzte Sanitätsgemeinden zu besetzen sind, der Sanitätsdienst in loco dem einen dieser Aerzte, in den benachbarten Sanitätsgemeinden aber, wenn sie selbst eines Arztes entbehren, den anderen zuzuweisen sein.

Jene Gemeinden nun, welche laut des beiliegenden Verzeichnisses berufen sind, selbständig, d. h. für sich allein einen Gemeindearzt zu bestellen, haben sofort mit dem in Aussicht genommenen Arzte wegen dieser Bestellung in Verhandlung zu treten, wobei auch bereits ein Uebereinkommen über die dem Gemeindearzte zu leistenden jährlichen Bezüge, über das Reisepauschale, über die Kündigungsfrist und etwaige andere im Gesetze nicht besonders vorgesehene Modalitäten, endlich über die Vergütung der Medicamentenabgabe bei Armenbehandlung angebahnt werden kann.

Innerhalb eines von der k. k. Bezirkshauptmannschaft zu bestimmenden Termines haben sodann diese Gemeinden einen Beschluss des Gemeindeausschusses entweder nur über die Person des zu bestellenden Gemeindearztes oder auch gleichzeitig über das mit demselben verabredete Uebereinkommen bezüglich obgenannter Punkte einzuholen. Das Protokoll über diese Gemeindeausschusssitzung, eventuell auch über jene, in welcher das Uebereinkommen erst nachträglich genehmigt wurde, ist sammt dem vom Gemeindearzte, vom Gemeindevorsteher, einem Gemeinderathe und 2 Mitgliedern des Gemeindeausschusses zu unterfertigenden Protokolle über dieses Uebereinkommen in beglaubigter Abschrift der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft innerhalb eines weiteren von derselben anzuberaumenden Termines vorzulegen.

Im Falle, dass eine Vereinbarung zwischen der Gemeinde und dem zu bestellenden Arzte nicht erzielt wurde, ist innerhalb desselben Termines und zwar sofort nach der die Personalfrage erledigenden Gemeindeausschusssitzung unter Vorlage des betreffenden Protokolles an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu berichten, welche wegen Festsetzung der Entlohnung und der sonstigen Bedingungen die eingehendsten Erhebungen im Sinne des §. 8 des Landessanitätsgesetzes zu pflegen haben wird.

Die Vorstehungen jener Gemeinden, welche ganz oder theilweise mit anderen Gemeinden zu einer Sanitätsgemeinde vereinigt sind, sind vorerst auf-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0184-0 DFG

zufordern, innerhalb eines von der k. k. Bezirkshauptmannschaft gegebenen Termines die Wahl der in die Vertretung dieser Sanitätsgemeinde zu entsendenden Gemeinde-Ausschussmitglieder in der in dem anliegenden Verzeichnisse bestimmten Zahl zu veranlassen und die gewählten Mitglieder in weiterer, von der k. k. Bezirkshauptmannschaft festzusetzenden Frist derselben bekannt zu geben.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird sodann diese ihr namhaft gemachten Mitglieder der Vertretung der Sanitätsgemeinde an einen bestimmten Ort und zu einer bestimmten Zeit zur Wahl eines Obmannes, eventuell auch bereits zur Erledigung der Personalfrage in Bezug auf den zu bestellenden Gemeindearzt und zur Fixirung eines Uebereinkommens mit demselben u. s. w. einberufen und hat überhaupt diese Vertretung der Sanitätsgemeinde vom Momente ihrer Constituirung an die Obliegenheiten der Gemeindeausschüsse jener Gemeinden, welche selbständig einen Gemeindearzt bestellen, wie sie in Vorstehendem bezeichnet sind, in analoger Weise und unter genauer Einhaltung der im anliegenden Circularerlasse des obderennsischen Landesausschusses aufgeführten Bestimmungen zu erfüllen.

Bezüglich der Gesuche um Ermächtigung zur Einhebung von Todtenbeschaugebüren, sowie um Subventionen für Gemeindeärzte aus dem Landesfonde sind die Gemeinden im Sinne des oben bezeichneten Erlasses zu belehren.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird der Note des obderennsischen Landesausschusses vom 17 d. M. Z. 12427—13166 gemäss aufgefordert, die über diese Verfügungen einlaufenden Berichte der Sanitätsgemeinde-Vertretungen zu sammeln, zu prüfen und im Anschlusse der eventuellen eigenen Anträge, Erhebungsacten u. s. w. bis längstens 31. December 1894 anher vorzulegen.

Verordnung der k. k. Statthalterei vom 2. December 1894, Z. 19482,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 38,

womit im Einvernehmen mit dem o. d. e. Landesausschusse und mit der k. k. Finanzdirection in Linz folgende

Instruction

für die k. k. Bezirkshauptmannschaften und Steuerämter in Oberösterreich, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 22. September 1893 (L.-G. und V.-Bl. Nr. 35), für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beträge und der hieraus an die Gemeindeärzte auszufolgenden Gebüren erlassen wird.

§. 1. Das Anweisungsrecht bezüglich der von den k. k. Steuerämtern für den Gemeinde-Sanitätsdienst einzuhebenden Beträge und der hieraus an die Gemeindeärzte auszufolgenden Bezüge steht dem oberösterreichischen Landesausschusse zu.

§. 2. Derselbe wird das k. k. Steueramt, in dessen Bereiche der Sitz des Gemeindearztes gelegen ist, mittelst einer Cassenanweisung ersuchen, dem Arzte die mit der Stelle verbundenen, vom Ersten des der Beeidigung, beziehungsweise dem Dienstesantritte nächstfolgenden Monates entfallenden Bezüge in den zwischen dem Arzte und der Sanitätsgemeinde vereinbarten, beziehungsweise vom Landesausschusse festgesetzten, längstens einvierteljährigen Raten nachhinein auszubezahlen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0185-6 DFG

Die k. k. Bezirkshauptmannschaften werden den oberösterreichischen Landesausschuss von dem Zeitpunkte der Beeidigung, beziehungsweise des Dienstantrittes der Gemeindeärzte behufs Flüssigmachung ihrer Bezüge in Kenntniss setzen. In derselben Weise wird der oberösterreichische Landesausschuss auch die Einstellung der Bezüge eines Gemeindearztes oder sonstige Cassenaufträge dem k. k. Steueramte bekanntgeben.

§. 3. Die Höhe der von den einzelnen Gemeinden zur Dotirung des Gemeindearztes bei den zuständigen k. k. Steuerämtern zu erlegenden Jahresbeiträge wird vom Landesausschusse den betreffenden Steuerämtern behufs Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung mittelst Empfangsanweisungen mitgetheilt.

§ 4. Die Beiträge der zu einer Sanitätsgemeinde vereinigten Ortsgemeinden zu den Bezügen des Gemeindearztes sind in der Regel nach Verhältniss der gesammten directen Steuerschuldigkeit der einzelnen Gemeinden und nach Massgabe der Einwohnerzahl der zu mehreren Sanitätsgemeinden zugewiesenen Theile einzelner Gemeinden auf diese aufzutheilen.

Die Gemeinden haben ihre diesfälligen Beitragsquoten rechtzeitig, spätestens aber bis zum 20. des der Fälligkeit des Bezuges vorangehenden Monates an das k. k. Steueramt abzuführen, bei welchem der Gemeindearzt seine Bezüge zu beheben hat.

Die vom Landesausschusse gemäss §. 11 des Landes-Sanitätsgesetzes bewilligten Subventionen werden behufs Vorschreibung und Verrechnung in gleicher Weise vom oberösterreichischen Landesausschusse den k. k. Steuerämtern von Fall zu Fall bekanntgegeben.

§. 5. Das Steueramt wird zum Zwecke der Auftheilung der auf die einzelnen, zu einer Sanitätsgemeinde vereinigten Steuergemeinden entfallenden Quoten der Vertretung der Sanitätsgemeinde oder dem Landesausschusse über deren Ersuchen die Vorschreibung der gesammten directen Steuerschuldigkeit dieser einzelnen Gemeinden nach dem Stande des abgelaufenen Jahres bekanntgeben.

§. 6. Die k. k. Steuerämter haben über die ihnen bekanntgegebenen Beiträge der einzelnen Gemeinden und über die vom Landesausschusse bewilligten Subventionen aus dem Landesfonde ein Contobuch zu führen. Darin sind, abgetheilt nach den Sanitätsgemeinden, die einzelnen Beiträge vorzuschreiben und die vollzogenen Empfänge als Abstattungen zu contiren.

§. 7. Die den Gemeindeärzten angewiesenen und denselben gegen nach Scala II gestempelte Quittung zu erfolgenden Bezüge sind im Liquidationsbuche über Activitätsbezüge vorzuschreiben; für jeden bezugsberechtigten Gemeindearzt ist in diesem Liquidationsbuche ein besonderes Conto zu eröffnen; jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidationsbuches als auch in dem der Partei auszustellenden Zahlungsbüchel ersichtlich zu machen.

§. 8. Ueber die vorfallenden Empfänge und Ausgaben hat das Steueramt für jede Sanitätsgemeinde ein besonderes Journal mit der Ueberschrift: „Sanitätsdienst der Sanitätsgemeinde . . .“ nach der Form der Etatjournale (Form. 2, §. 4 der Instruction II für die ausübenden Aemter vom Jahre 1866) zu führen.

Die Gebarung dieses Journales bildet keinen Gegenstand der Eintragung in das Hauptjournal; in das Contocorrente-Journal ist nur ein allfälliger Saldo nach Massgabe der Bestimmungen des §. 12 dieser Instruction einzustellen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0186-2 DFG

§. 9. Die Steuerämter dürfen zu Zahlungen des Gemeinde-Sanitätsdienstes bei sonstiger unbedingter Ersatzpflicht Cassebestände der Finanzverwaltung nicht in Anspruch nehmen; sie dürfen demnach derlei Zahlungen nur dann leisten, wenn dieselben aus den für die betreffende Sanitätsgemeinde eingeflossenen Beiträgen bestritten werden können, was jederzeit aus dem Contobuche und dem Journale zu entnehmen sein muss.

Zahlungen aus Landesmitteln für Zwecke des Gemeinde-Sanitätsdienstes (Landessubventionen, Vorschusszahlungen) werden von den Steuerämtern wie andere Zahlungen für Landeszwecke geleistet, und werden die betreffenden Beträge in die bezüglichen Zurechnungsjournale eingestellt.

§. 10. Jede Gemeinde hat von der Einzahlung ihres Beitrages der Vertretung der zuständigen Sanitätsgemeinde die Anzeige zu erstatten.

§. 11. Die k. k. Steuerämter haben darüber zu wachen, dass die vorgeschriebenen Beitragsquoten der Gemeinden in den Fälligkeitsterminen regelmässig eingezahlt werden und haben dem oberösterreichischen Landesausschusse, sowie der betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaft die Anzeige zu erstatten, falls die betreffenden Beiträge nicht rechtzeitig eingezahlt worden sind.

Der Landesausschuss wird sonach die vorschussweise Ausbezahlung dieser Beträge aus dem Landesfonde mittelst einer im Sinne des §. 2 dieser Instruction dem betreffenden Steueramte zuzustellenden Cassenanweisung veranlassen; Aufgabe der zuständigen k. k. Bezirkshauptmannschaft aber wird es sein, derlei Rückstände wie andere öffentliche Leistungen einzubringen und an den Landesfond zurückzuerstatten.

§. 12. Jedes Journal für den Gemeinde-Sanitätsdienst einer Sanitätsgemeinde ist am Ende eines jedes Monates abzuschliessen, das allfällige Saldo ist unter den schliesslichen Cassebeständen im Contocorrente-Journale nachzuweisen und sodann als anfänglicher Cassarest in das nächstmonatliche Journal für den Sanitätsdienst dieser Sanitätsgemeinde zu übertragen.

Die abgeschlossenen Journale sind mit allen Beilagen längstens am 5. des folgenden Monates an den oberösterreichischen Landesausschuss einzusenden, welcher bezüglich der Gebarung des Gemeinde-Sanitätsdienstes die Controle zu üben hat.

§. 13. Bei Amtsübergaben und Cassescontrirungen ist in gleicher Weise wie bei den übrigen nicht etatmässigen Fonden vorzugehen.

Wenn es der Scontrirungscommissär für nothwendig erachtet, hat bei diesen Amtshandlungen ein Mitglied der Vertretung der Sanitätsgemeinde zu interveniren.

§. 14. Die für die steuerämtliche Manipulation erforderlichen Drucksorten sind beim oberösterreichischen Landesausschusse anzusprechen.

§. 15. Alle sonstigen Cassenvorschriften für die Steuerämter haben, insoferne sie durch diese Instruction nicht modificirt werden, auch auf die Geldgebarung, Journalisirung, Liquidirung und Verbuchung der Empfänge und Ausgaben des Gemeinde-Sanitätsdienstes Anwendung zu finden; für eine die Beamten des Steueramtes allenfalls treffende Haftung kann die Dienstcaution nur dann und insoweit in Anspruch genommen werden, als sie nicht für Aerarialersätze erforderlich ist.

§. 16. Die Bestimmungen dieser Instruction finden auch auf jene Fälle sinngemäss Anwendung, wo der Dienst in Sanitätsgemeinden in provisorischer Weise von einem Arzte versehen wird, welcher in einem benachbarten Bezirke seinen Wohnsitz hat.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0187-8 DFG

Erlass der k. k. Statthalterei v. 29. Jänner 1895, Z. 1762,

betreffend das Vorgehen bei Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Zum Gesetze vom 22. September 1893 (L.-G.-Bl. Nr. 35), betreffend die Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden findet die k. k. Statthalterei auf Grund der bisher bei Durchführung desselben gemachten Wahrnehmungen Nachfolgendes anzuordnen:

Nachdem die Vertretung der aus mehreren Ortsgemeinden und Theilen von solchen zusammengesetzten Sanitätsgemeinde aus Delegirten zu bestehen hat, welche selbst Ausschussmitglieder jener Gemeinden sein müssen, so sind bei Neuwahlen in denselben auch stets diese Delegirten wieder namhaft zu machen, beziehungsweise ist sich über die Angehörigkeit derselben in den neu gewählten Gemeindeausschuss die Ueberzeugung zu verschaffen und gegebenen Falls die Neuconstituirung der Vertretung der Sanitätsgemeinde zu veranlassen.

Eine Neuconstituirung der Sanitätsgemeindevertretung hat auch einzutreten, wenn über Antrag einer Gemeindevorstehung oder von Amtswegen eine solche Veränderung in der Zusammensetzung der Sanitätsgemeinde geschieht, dass sich eine Aenderung in der Anzahl und in den Personen der Delegirten zu dieser Vertretung ergibt.

Aufträge seitens der politischen Behörde haben stets an den Obmann der Vertretung der Sanitätsgemeinde im Wege jener Gemeindevorstehung zu ergehen, welcher der Vorort der Sanitäts-Gemeinde angehört und hat derselbe, wenn es sich um Leistungen der Sanitätsgemeinde als solcher handelt, den Beschluss der Vertretung derselben einzuholen und darüber unter Vorlage des Sitzungsprotokolles Bericht zu erstatten; wo es sich um wesentlich ärztliche und sanitätspolizeiliche Leistungen des Gemeindearztes handelt, welche demselben schon gemäss seiner Dienstesinstruction obliegen, können diese Aufträge in Form directer, mit dem Visum des Amtsleiters versehener Weisungen des Bezirksarztes an den Gemeindearzt ergehen, doch sind dieselben von letzterem in geeigneter Weise bei der Vertretung der Sanitätsgemeinde zu protokolliren und ist deren Vollzug in Evidenz zu halten.

Im Falle, dass sich Hindernisse gegen die Ausführung von Aufträgen der politischen Behörde, beziehungsweise des Amtsarztes ergeben, hat der Obmann der Vertretung der Sanitätsgemeinde, eventuell der Gemeindearzt, hierüber an die zuständige k. k. Bezirkshauptmannschaft zu berichten und ist von dieser, wenn das Hinderniss von einem der benachbarten politischen Behörde angehörigen Theile der Sanitätsgemeinde ausgeht, der betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaft behufs Amtshandlung die Mittheilung zu machen.

Diese Anordnungen finden in analoger Weise ihre Anwendung auch dort, wo eine Ortsgemeinde für sich selbst eine Sanitätsgemeinde bildet, ferners dort, wo der provisorische oder substituirende Gemeindearzt seinen Sitz in einer benachbarten Bezirkshauptmannschaft hat, oder wo der Gemeinde-Sanitätsdienst provisorisch von einem ausserhalb Oberösterreich ansässigen Arzte versehen wird und ist in diesem Falle eine Abschrift dieses Erlasses der k. k. Bezirkshauptmannschaft des betreffenden Kronlandes zu übermitteln.

Die periodischen Berichte zum Landessanitätsberichte sind wie bisher von der Ortsgemeinde zu liefern, während die Verfassung und Vorlage der vierwöchentlichen Berichte über das Vorkommen von Infectionskrankheiten, sowie aller übrigen, von Fall zu Fall zu erstattenden Berichte

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0188-4 DFG

in sanitären Angelegenheiten von den Sanitätsgemeinden, beziehungsweise aus den von denselben zu liefernden Daten zu geschehen hat.

Ueber die vorgenommenen Beeidigungen der Gemeinde-Aerzte ist in jedem Falle an den oberösterreichischen Landesausschuss und an die k. k. Statthalterei zu berichten.

3. Steiermark.

Gesetz vom 23. Juni 1892,

L.-G- u. V.-Bl. Nr. 35,

wirksam für das Herzogthum Steiermark, mit Ausschluss der Städte mit eigenem Statute, betreffend die Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Herzogthumes Steiermark finde Ich auf Grund des §. 5 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Jede Gemeinde ist verpflichtet, zur Besorgung der ihr in den §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Obliegenheiten einen Arzt (Gemeindearzt) als Sachverständigen zur Verfügung zu haben und das Erforderniss für die Bezüge desselben aufzubringen, wenn der damit verbundene, aus Gemeindemitteln zu bestreitende Kostenaufwand ein Percent aller in der Gemeinde vorgeschriebenen directen Steuern sammt Staatszuschlägen nicht übersteigt.

Nur Gemeinden, welche zur Bedeckung ihrer sämmtlichen Erfordernisse nicht mehr als 20% der in der Gemeinde vorgeschriebenen directen Steuern sammt Staatszuschlägen benöthigen, können in ausnahmsweisen Fällen gegen ihren Willen zu einem höheren Aufwande herangezogen werden.

Hierüber entscheidet die k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse.

Wird ein Einverständniss zwischen diesen beiden Behörden nicht erzielt, so darf eine solche höhere Leistung nicht gefordert werden.

§. 2. Die Dienstesaufnahme (Bestellung) des Gemeindearztes erfolgt schriftlich, mit Decret oder Vertrag, provisorisch oder definitiv, auf bestimmte oder beliebig kündbare Zeitdauer.

§. 3. Der Gemeindearzt wird von den Vertretungen der betheiligten Gemeinden oder vom Landes-Ausschusse (§. 7) angestellt:

1. Für den Dienst ausschliesslich nur einer Gemeinde als eigener Gemeindearzt, oder

2. für den Dienst mehrerer Gemeinden als gemeinschaftlicher Gemeindearzt (Districtsarzt):

a) wenn er für mehrere Gemeinden bestellt wird, ohne dass diese in einen engeren organischen Verband treten,

b) wenn sich zur Bestellung des Gemeindearztes mehrere Gemeinden zu einer Sanitätsgemeinde mit gemeinsamer Vertretung (Districtsausschuss) freiwillig vereinigen (§. 10);

c) wenn mehrere Gemeinden zur Bestellung des Gemeindearztes zu einer Sanitätsgemeinde, mit gemeinsamer Vertretung (Districtsausschuss) von amtswegen zusammengelegt werden (§. 11, lit. b.);

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0189-2 DFG

d) wenn Gemeinden von amtswegen an einen Gemeindearzt zugewiesen werden (§. 11, lit. b).

Unter Gemeindearzt wird in diesem Gesetze immer auch der Districtsarzt verstanden.

Abkommen der Gemeinden mit anderen Interessenten (Bezirken, Körperschaften, Genossenschaften, Vereinen, Krankencassen, Unternehmungen und Privaten u. dgl.) zum Zwecke der Bestellung des Arztes sind zulässig.

§. 4. Die Sanitätsgemeinde soll nach Thunlichkeit innerhalb der Grenzen desselben Gerichtsbezirkes liegen und mit den Grenzen der Gemeinden zusammenfallen.

Ausnahmsweise ist die Theilung der Gemeinde, jedoch ohne Trennung der Steuergemeinde, in verschiedene Sanitätsgemeinden und ebenso die Angliederung von Gemeinden und Gemeindetheilen auch benachbarter Gerichtsbezirke zu einer Sanitätsgemeinde zulässig.

§. 5. Wo immer thunlich, soll der Arzt innerhalb seines Dienstsprengels, sonst in möglichster Nähe desselben den Wohnsitz haben.

§. 6. Insoferne die Geldmittel der Gemeinden innerhalb der im §. 1 umschriebenen Leistungsgrenze mit den etwaigen Beihilfen der Interessenten zur Einrichtung des Sanitäsdienstes nicht ausreichen, können vom Landes-Ausschusse an Gemeinden oder Gemeindeärzte Unterstützungen aus dem Landesfonde nach Massgabe der voranschlagsmässigen Bedeckung gewährt werden.

§. 7. In allen Fällen, in welchen zur Bestellung des Arztes eine Beihilfe aus dem Landesfonde gewährt wird, und wenn diese den Aufwand der Gemeinde, beziehungsweise der Sanitätsgemeinde übersteigt, bleibt die Ernennung des Arztes aus dem Terna-Vorschlage dieser Gemeinden dem Landes-Ausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei vorbehalten, welcher sich auch die Concurs-Ausschreibung und die stabile Anstellung ausbedingen kann.

Der Landes-Ausschuss ist an den Terna-Vorschlag gebunden.

Bewerber, welche ob genossenen Stipendiums mittelst Reverses zur Dienstleistung am flachen Lande verpflichtet sind, sollen bei Erstattung des Terna-Vorschlages vorzüglich berücksichtiget werden.

§. 8. Ausser diesem Falle steht die Ernennung des Gemeindearztes in Sanitätsgemeinden dem Districts-Ausschusse, in anderen Gemeinden dem Gemeinde-Ausschusse zu.

§. 9. In Gemeinden, welche einer Sanitätsgemeinde nicht angehören, steht ausserdem die Feststellung der Bezüge des Gemeindearztes aus Gemeindemitteln und der sonstigen Anstellungsbedingungen dem Gemeinde-Ausschusse nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung zu

§. 10. Zur freiwilligen Vereinigung von Gemeinden und Gemeindetheilen zu einer Sanitätsgemeinde (§. 3, Zahl 2 b) ist die zustimmende Beschlussfassung aller betheiligten Gemeindevertretungen und die Genehmigung der über die gemeinsame Geschäftsführung beschlossenen Vereinbarung durch die k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse erforderlich.

Statt der besonderen Vereinbarung können sich die Gemeinden auf die Annahme jener gemeinsamen Geschäftsführung einigen, welche für die von amtswegen geschaffene Sanitätsgemeinde im nachstehenden §. 12 vorgeschrieben ist, doch ist auch in diesem Falle die Einholung der höheren Genehmigung erforderlich.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0190-6 DFG

§. 11. Das Abkommen zwischen der Gemeinde und dem Arzte bleibt zunächst ihrem Einverständnisse überlassen.

Bezüglich jener Gemeinden, welche binnen Jahresfrist nach der ihnen vom Landes-Ausschusse zugekommenen Aufforderung, weder selbständig noch über Vermittlung des Bezirks-Ausschusses freiwillig weder einen eigenen (§. 3, Z. 1) noch einen gemeinschaftlichen Gemeindearzt (§. 3, Z. 2, a und b) angestellt, bestimmen Landes-Ausschuss und die k. k. Statthalterei einverständlich nach Anhörung der Gemeinden und Bezirksvertretungen:

a) welche Gemeinden einen eigenen Gemeindearzt zu bestellen haben, und

b) welche Gemeinden und Gemeindetheile zum Zwecke der Bestellung eines gemeinschaftlichen Gemeindearztes zu einer Sanitätsgemeinde von amtswegen zusammenzulegen, oder anderen Gemeinden, beziehungsweise Sanitätsgemeinden, in welchen der Sanitätsdienst bereits organisirt ist, mit ihrer Zustimmung anzugliedern, beim Mangel dieser aber, ohne organische Verbindung mit diesen Gemeinden, ihrem oder einem anderen Arzte zuzuweisen sind.

Bei der Zusammenlegung ist zunächst auf die Leistungsgrenze der Gemeinden (§. 1), auf die Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe bei Erkrankungen, auf locale Verhältnisse, Communicationsmittel und auf das vorhandene Sanitätspersonal Rücksicht zu nehmen.

§. 12. Zur Besorgung der Geschäfte, welche sich aus der Bestellung des gemeinschaftlichen Gemeindearztes in durch imperative Zusammenlegung von Gemeinden und Gemeindetheilen geschaffenen Sanitätsgemeinden ergeben, wird der Districts-Ausschuss eingesetzt.

Dieser besteht aus den Gemeindevorstehern aller betheiligten Gemeinden oder deren Stellvertretern.

Die Einberufung zur constituirenden Versammlung erfolgt durch den Gemeindevorsteher der höchst besteuerten Gemeinde, welcher in derselben bis zur Constituirung auch den Vorsitz führt.

Die Constituirung wird durch die Wahl des Obmannes des Districtsausschusses und seines Stellvertreters vollzogen. Die gegebenen Falls noch etwa weiters nöthige Stellvertretung übergeht der Reihe nach an das an Jahren älteste Mitglied des Districts-Ausschusses.

Die Wahlen des Obmannes, seines Stellvertreters, des zu ernennenden Arztes und der Aerzte, welche der Reihe nach in den Besetzungsvorschlag gebracht werden sollen, sind nach der Vorschrift des §. 36 der Gemeindewahlordnung vorzunehmen.

Für die Verhandlung in der Versammluug und für die Beschlussfassung gelten in sinngemässer Anwendung die Bestimmungen der Gemeindeordnung.

Der Districts-Ausschuss beschliesst:

1. den Namen der Sanitätsgemeinde;

2. den Standort des Gemeindearztes;

3. die sämmtlichen Bezüge des Gemeindearztes aus Gemeindemitteln;

4. die Auftheilung der stehenden Bezüge des Arztes aus Gemeindemitteln und des sonstigen gemeinsamen Aufwandes unter die betheiligten Gemeinden nach der beschlossenen Vereinbarung, in Ermanglung einer solchen aber nach Massgabe der directen Steuern der Gemeinden;

5. die sonstigen Bedingungen der Anstellung des Arztes;

6. die Ernennung des Arztes, und wenn diese dem Landes-Ausschusse (§. 7) vorbehalten ist, die Erstattung des Terna-Vorschlages;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0191-2 DFG

7. Ort und Locale für die weiteren Versammlungen des Ausschusses, welche nach Bedarf einzuberufen sind.

Zur Besetzung der Arztesstelle ist der Concurs auf 30 Tage auszuschreiben.

Die ämtlichen Ausfertigungen sind vom Obmanne und von einem Mitgliede zu unterfertigen.

Die Beschlüsse sind in allen betheiligten Gemeinden auf die in der Gemeindeordnung vorgeschriebene und sonst ortsübliche Weise zu veröffentlichen.

§. 13. Gegen Beschlüsse der Districts-Ausschüsse stehen alle jene Rechtsmittel in den gleichen Fristen und an dieselben Instanzen, wie gegen Beschlüsse der Gemeinde-Ausschüsse nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung zu.

Desgleichen bleibt auch den Staatsbehörden gegenüber den Districts-Ausschüssen jener Wirkungskreis gewahrt, welcher ihnen nach den bestehenden Gesetzen gegenüber den Gemeinden zukommt.

§. 14. Der Verband der durch Vereinigung oder Zusammenlegung (§. 3, Z. 2 b und c) geschaffenen Sanitätsgemeinde bleibt auf die Zeitdauer der Anstellung des Districtsarztes und über die Erledigung der Stelle hinaus, nur noch auf die Dauer der Substitution (§. 22) eingeschränkt.

Für die neuerliche Stellebesetzung bleibt den Gemeinden vorerst die freiwillige Bestellung des eigenen oder gemeinschaftlichen Gemeindearztes und zu diesem Zwecke auch die neuerliche Gruppirung zu Sanitätsgemeinden durch sechs Monate gewahrt, worauf bei erfolglosem Terminablaufe die Vorsorge nach §. 11 von amtswegen einzutreten hat.

Während der Dauer, als die Stelle besetzt ist, sollen Aenderungen der ärztlichen Dienstsprengel in gleicher Weise wie bei Neubesetzungen nur ausnahmsweise dann stattfinden können, wenn hiedurch neben intensiverer Pflege des Sanitätsdienstes auch einem Aerztemangel der betreffenden Gegend abgeholfen wird.

§. 15. Zur Anstellung als Gemeindearzt ist ausser der physischen Eignung erforderlich:

1. die österreichische Staatsbürgerschaft;
2. die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis in Oesterreich;
3. die moralische Unbescholtenheit;
4. die Kenntniss der im Dienstsprengel üblichen Sprachen.

§. 16. Jeder Gemeindearzt hat beim Antritte seines Dienstes vor der politischen Bezirksbehörde die eidesstättige Angelobung nach der in der Dienstinstruction enthaltenen Formel zu leisten.

Hiezu ist der Gemeindevorsteher oder Districts-Obmann des Dienstsprengels einzuladen. Die Angelobung ist am Decrete oder Dienstvertrage und auf Ansuchen auch die Gesetzmässigkeit der vom Gemeinde- oder Districts-Ausschusse vollzogenen Ernennung zu bestätigen.

Zu diesem Zwecke ist der Ernennungsact beim Ansuchen um die Angelobung an diese Behörde vorzulegen.

§. 17. Stehende Bezüge des Gemeindearztes werden auf Ansuchen vom Landes-Ausschusse beim k. k. Steueramte, in dessen Amtsbezirk der Gemeindearzt wohnt, für Rechnung der betreffenden Gemeinden in Monatsraten nachhinein flüssig gemacht.

Die Gemeinden haben ihre Kostenantheile immer wenigstens einen Monat vor dem Behebungstermine an das k. k. Steueramt abzuführen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0192-8 DFG

Im Säumnissfalle sind die fehlenden Beträge vorschussweise aus dem Landesfonde zu bestreiten, der Rückstand ist jedoch, wie andere öffentliche Leistungen, durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft sogleich einzubringen und an den Landesfond rückzuerstatten.

Andere, als stehende Bezüge sind fallweise oder periodisch unmittelbar aus der Gemeindecasse zu erfolgen.

§. 18. Der Gemeindearzt ist das zunächst berufene ständige Fachorgan der Gemeinde bei Besorgung der ihr in den §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Obliegenheiten und hat als solcher den Charakter öffentlicher Beamten.

Er ist zur Behandlung mittelloser Kranken, wenn hiefür vom Bezirks-Ausschusse oder sonst in anderer Weise nicht vorgesorgt ist, und weiters verpflichtet, die ärztliche Untersuchung der Schüblinge, und soferne zu den Bezügen des Gemeindearztes vom Landesfonde ein Beitrag geleistet wird, auch die öffentliche Impfung unentgeltlich, sonst letztere gegen Bezug der competenten Gebüren vorzunehmen.

Für Amtshandlungen, welche er in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzieht, hat er von Parteien keine Vergütung anzusprechen.

Für im Auftrage der Staatsverwaltung vollzogene, nicht in der Verpflichtung der Gemeinde gelegene Geschäfte erhält er die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

§. 19. Die dem Gemeindearzte obliegenden, den Sanitätsdienst betreffenden Amtsgeschäfte werden durch eine zwischen der k. k. Statthalterei und dem Landes-Ausschusse vereinbarte Dienstinstruction, welche auch Vorschriften über das Disciplinarverfahren zu enthalten hat, näher bestimmt.

§. 20. Das Erforderniss für die Bezüge des Gemeindearztes ist zu bestreiten:

1. aus den Einnahmen der Gemeinden für sanitätspolizeiliche Amtshandlungen des Gemeindearztes, insoferne sie zur Einhebung solcher Gebüren oder Taxen die besondere Berechtigung erlangt haben;

2. aus anderen, für diesen Zweck besonders bestimmten Einnahmen der betreffenden Gemeinden, und

3. ausserdem aus sonstigen Gemeindemitteln (§. 1).

§. 21. Bestehende Verbindlichkeiten des Staates, öffentlicher Fonde, der Bezirke und Stiftungen, zu Sanitätszwecken beizutragen, werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

§. 22. Wenn die Stelle des Gemeindearztes vacant geworden ist, worüber der politischen Bezirksbehörde und gegebenenfalls zur Einstellung der Bezüge beim k. k. Steueramte auch dem Landes-Ausschusse die sogleiche Anzeige zu erstatten ist, hat die Körperschaft, welche die letzte Ernennung vollzogen hat, sofort auch die substitutionsweise Versehung derselben durch einen Arzt bis zu ihrer Wiederbesetzung zu veranlassen.

Der Substitut tritt, wenn nicht ein anderes Abkommen getroffen wird, in die Bezüge des Vorgängers.

§. 23. In Gemeinden mit mehreren Ortschaften ist im Grunde des §. 48 der Gemeindeordnung der zuverlässige gesundheitspolizeiliche Nachrichtendienst durch Bestellung eines geeigneten Aufsichtsorganes in jeder Ortschaft einzurichten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0193-4 DFG

§. 24. Jede Gemeinde hat weiters dafür zu sorgen, dass in derselben hinreichende Hilfe geprüfter Hebammen überhaupt, und unentgeltliche Hebammenhilfe für arme Gebärende insbesondere gesichert sei.

Der hieraus sich ergebende Aufwand ist auf den Gemeindehaushalt zu übernehmen, insoweit nicht nach §. 35 des Armengesetzes vom 12. März 1873, L.-G.-Bl. Nr. 19, der Bezirk hiefür aufzukommen hat.

§. 25. Die der Staatsverwaltung nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zustehende Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen wird durch dieses Gesetz nicht berührt.

§. 26. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Kundmachung des k. k. Statthalters vom 26. April 1893,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 11,

betreffend die Bestimmungen zur Durchführung des Landesgesetzes vom 23. Juni 1892, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35.

Im Grunde des Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. April 1893, Z. 7286, und im Einvernehmen mit dem steiermärkischen Landes-Ausschusse, beziehungsweise der k. k. Finanz-Landesdirection finde ich die nachfolgende Verordnung, mit welcher eine Vollzugsvorschrift zu dem Landesgesetze vom 23. Juni 1892, L.-G. und V.-Bl. Nr. 35, betreffend die Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden mit Ausschluss der Städte mit eigenem Statute, erlassen wird, nebst den dazugehörigen Beilagen Anhang A (Dienstnistruction für die Gemeinde- und Districtsärzte) und Anhang B (Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden, betreffend die Gebarung und Verrechnung der für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben) zur allgemeinen Kenntniss zu bringen.

Verordnung des k. k. Statthalters vom 26. April 1893,

mit welcher im Einvernehmen mit dem steiermärkischen Landes-Ausschusse beziehungsweise der k. k. Finanz-Landesdirection eine Vollzugsvorschrift zu dem Landesgesetze vom 23. Juni 1892, Landesgesetz- und Verordnungsblatt Nr 35, betreffend die Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden mit Ausschluss der Städte mit eigenem Statute, erlassen wird.

§. 1. Die k. k. Bezirkshauptmänner haben zunächst sämmtliche Gemeinden ihres Bezirkes mit den Zwecken und Zielen des in Rede stehenden Landesgesetzes vertraut zu machen und denselben insbesondere auch darzulegen, dass es sich bei der Durchführung dieses Gesetzes um die den Verhältnissen und Mitteln der Gemeinden angepasste, unter gewissen Umständen durch die materielle Beihilfe des Landes erleichterte Erfüllung einer den Gemeinden nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung sowie des Reichssanitätsgesetzes längst obliegenden Fürsorge für die öffentliche Gesundheitspflege und die Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe handelt.

§. 2. Gleichzeitig mit der obgedachten Belehrung über die Ziele des Gesetzes wird den Gemeinden auch ein wohlerwogener Plan über eine zweck-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0194-0 DFG

mässige Gruppirung der Gemeinden des Bezirkes mit der Empfehlung mitzutheilen sein, diesen Plan bei ihrer freiwilligen Schlussfassung zu berücksichtigen. Ohne den autonomen Beschlüssen der Gemeinden vorzugreifen, soll dieser Plan den Gemeinden bei ihren Entschliessungen über die freiwillige Vereinigung mit benachbarten Gemeinden zu Hilfe kommen und hiebei die thunlichste Bedachtnahme auf die Interessen des Sanitätsdienstes und Berücksichtigung aller hiebei in Betracht kommenden Verhältnisse ermöglichen.

§. 3. Die Bezirkshauptmänner haben die Gemeinden sogleich anzuweisen, binnen Jahresfrist nach der ihnen zugekommenen Aufforderung des Landes-Ausschusses vom 26. April 1893, L.-G.-Bl. Nr. 12, nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung ihre Beschlüsse zu fassen, ob sie selbständig einen eigenen, oder in Verbindung mit benachbarten Gemeinden in einer der im §. 3, Punkt 2, lit. a und b vorgesehenen Form einen gemeinschaftlichen Gemeindearzt bestellen.

Die Gemeinden sind zugleich aufzufordern, über ihre Schlussfassung an die k. k. Bezirkshauptmannschaft und dem Bezirks-Ausschusse zu berichten.

Aufgabe dieser Behörden wird es sein, hiebei entsprechende Vereinbarungen der Gemeinden in jeder möglichen Weise zu fördern.

Gleichzeitig haben die Bezirkshauptmannschaften unter Mittheilung des Organisirungsplanes (§. 2) die Bezirks-Ausschüsse um ihre Vermittlung zu ersuchen, dass dieselben ihren Einfluss auf die Gemeinden wegen Annahme dieses Planes zur Geltung bringen.

§. 4. Der Bezirkshauptmann hat die einlangenden Beschlüsse der Gemeinden der Statthalterei vorzulegen und, soweit diese Beschlüsse der höheren Genehmigung bedürfen, (§. 10 des Gesetzes) sein Gutachten beizufügen.

Hiebei wird bemerkt, dass die ausnahmsweise Vereinigung von Grenzgemeinden benachbarter Gerichtsbezirke zu Sanitätsgemeinden nach §. 4 des Gesetzes allerdings zulässig ist, wenn die Bedürfnisse der klaglosen Handhabung des Sanitätsdienstes und die Lage eines naturgemässen ärztlichen Niederlassungsortes an der gedachten Grenze dies erheischen sollten, dass jedoch im Interesse der Einhebung der Gemeindebeiträge und zur Vermeidung der in solchen Fällen wesentlich erschwerten Eintreibung von Rückständen es im höchsten Grade wünschenswerth erscheint, dass derartige Ausnahmen auf das Mass unbedingter Nothwendigkeit beschränkt werden.

§. 5. In Betreff des Vorgehens bei den verschiedenen, im Gesetze vom 23. Juni 1892, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35, vorgedachten Fällen ist folgendes zu beobachten:

Diejenigen Gemeinden, welche ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde, entweder für sich allein selbständig einen eigenen Gemeindearzt zu bestellen, oder welche sich ebenfalls ohne eine solche Unterstützung zum Zwecke der gemeinschaftlichen Bestellung eines Gemeindearztes (Districtsarztes) zu vereinigen wünschen, haben ihre bezüglichen, nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung gefassten Beschlüsse der k. k. Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen, und zwar ohne Unterschied, ob der Gemeindearzt für mehrere Gemeinden bestellt wird, ohne dass diese in einen engeren organischen Verband treten, oder ob sie sich zur Bestellung des Gemeindearztes mit gemeinsamer Vertretung (Districts-Ausschuss) freiwillig einigen (§. 3 P. 1 u. 2 lit. a und b des Gesetzes), damit für eine solche freiwillige Vereinigung die nach §. 10 des Gesetzes erforderliche Genehmigung der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse eingeholt werde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0195-6 DFG

Nach Erstattung dieser Anzeige hat sodann jene Gemeinde, welche für sich allein ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde den Arzt bestellt, dessen Bezüge zu bestimmen, überhaupt die Modalitäten dieser Anstellung festzusetzen (§. 9 des Gesetzes) und sodann den Arzt zu ernennen.

Jedoch wird die Gemeinde im Sinne des §. 16 des Gesetzes die Ernennung des Arztes vor Ausfertigung des Decretes unter Vorlage des Ernennungsactes zur Prüfung der Gesetzmässigkeit desselben und Abnahme der seinerzeitigen eidesstättigen Angelobung der politischen Bezirks-Behörde anzuzeigen haben.

§. 6. Wenn es sich dagegen um einen Gemeindearzt (Districtsarzt) handelt, welcher von zwei oder mehreren Gemeinden, die sich zur gemeinschaftlichen Bestellung desselben freiwillig und ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde vereinigt haben, bestellt werden soll, ist auf Grund der von der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem steiermärkischen Landes-Ausschusse nach §. 10 des Gesetzes ertheilten Genehmigung dieser Vereinigung, wenn selbe auch eine gemeinsame Vertretung (Districts-Ausschuss) erhält, sofort die Vertretung der Sanitätsgemeinde im Sinne der §§. 3, 10 und 12 des Gesetzes zu constituiren, weil dieser die Festsetzung des Standortes des Arztes, seiner Bezüge und der Bestellungsbedingnisse, sowie die Vornahme der Ernennung zusteht.

Auch diese Ernennung ist nach §. 16 des Gesetzes vor Ausfertigung des Decretes unter Vorlage des Ernennungsactes der politischen Bezirksbehörde zur Prüfung der Gesetzmässigkeit des Actes und zur seinerzeitigen Abnahme der eidesstättigen Angelobung anzuzeigen.

Haben sich die Gemeinden zwar auf die Bestellung eines gemeinschaftlichen Gemeindearztes geeinigt, jedoch ohne in einen engeren Verband zu treten, so haben die betreffenden Gemeinde-Ausschüsse und zwar jeder für sich die Bezüge des Gemeindearztes festzustellen und über die Ernennung des Arztes zu beschliessen, die diesbezüglichen Beschlüsse jedoch ebenfalls der politischen Bezirksbehörde zur Prüfung der Gesetzmässigkeit des Beschlusses und Vornahme der Beeidigung des Gemeindearztes anzuzeigen.

§. 7. In jenen Fällen, in welchen eine Gemeinde die Bestellung eines Gemeindearztes im Sinne des §. 3 Punkt 1 und 2 lit a und b des Gesetzes nur mit Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde ausführen zu können glaubt, wird es Sache dieser Gemeinde sein, um diese Unterstützung bei dem steiermärkischen Landes-Ausschusse rechtzeitig einzuschreiten; den diesbezüglichen Ansuchen wird in allen Fällen die Nachweisung der directen Steuerschuldigkeit sowie der zur Einhebung jeweilig bewilligten Gemeindeumlagen beizuschliessen sein.

Solche freiwillig gebildete Sanitätsgemeinden haben jedoch im Sinne der §§. 3, 10 und 12 des Gesetzes ebenfalls die Genehmigung ihrer Vereinigung durch die k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse unter Vorlage der bezüglichen Gemeinde-Ausschussbeschlüsse im Wege der politischen Bezirksbehörde einzuholen und ist auf Grund der ertheilten Genehmigung sofort die Constituirung der gemeinsamen Vertretung (Districts-Ausschuss) vorzunehmen, damit dieselbe die Festsetzung des Standortes des Arztes, seiner Bezüge und der Bestellungsbedingnisse und seinerzeit die Erstattung des Ternavorschlages zur Besetzung der Stelle beschliessen kann.

§. 8. Wenn eine Gemeinde, beziehungsweise Sanitätsgemeinde, zur Erhaltung des Gemeindearztes (Districtsarztes) eine Unterstützung aus dem Landesfonde erlangt und bezieht, erfolgt nach §. 7 beziehungsweise §. 12 des Gesetzes

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0196-2 DFG

die Ernennung des Arztes über den Ternavorschlag der Gemeinde, beziehungsweise des Districts-Ausschusses durch den Landes-Ausschuss im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei.

§. 9. Wenn nach Ablauf Eines Jahres vom Tage des Erscheinens der Kundmachung des steiermärkischen Landes-Ausschusses vom 26. April 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 12, eine oder die andere Gemeinde noch keinen Arzt angestellt hat, wird im Sinne des §. 11 lit. a) und b) des Gesetzes vorgegangen werden.

Die Bezirkshauptmannschaften haben zu diesem Zwecke auf den Ablauf dieses Termines genau zu achten und nach Verstreichen desselben die betreffenden Gemeinden zu verständigen, dass sie des ihnen eingeräumten Rechtes vollkommener Selbstbestimmung verlustig wurden, und nunmehr von Seite des Landes-Ausschusses im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei die entsprechenden Verfügungen getroffen werden.

Um für diese Verfügungen die erforderliche Grundlage zu gewinnen, hat die k. k. Bezirkshauptmannschaft unter Berücksichtigung der örtlichen Verhälthältnisse der in Betracht kommenden Gemeinden, der Bevölkerungszahl, der Leistungsfähigkeit, sowie des Flächeninhaltes derselben, ferners der Verkehrsverbindungen und des vorhandenen Sanitätspersonales ein Project über die im Sinne des §. 11 lit. a und b des Gesetzes zu treffenden Massnahmen auszuarbeiten.

Hierüber sind sodann noch die betheiligten Gemeinden, sowie die Bezirksvertretungen unter Festsetzung einer vierwöchentlichen Fallfrist für die Abgabe ihrer Aeusserungen anzuhören. (§. 11 alinea 2 des Gesetzes.)

Nach Ablauf dieser Frist hat die Bezirkshauptmannschaft ohne Rücksicht darauf, ob eine Aeusserung einlangt oder nicht, ihre Anträge unter gehöriger Begründung und Anschluss der betreffenden Verhandlungsacten an die k. k. Statthalterei zu leiten.

§. 10. Die Bezirkshauptmannschaft hat den Dienstantritt der Gemeinde- (Districts-) Aerzte und jede Veränderung in dem Stande derselben sogleich der Statthalterei und dem Landes-Ausschusse anzuzeigen.

§. 11. Die den Gemeinde- und Districtsärzten obliegenden Amtsgeschäfte (§. 18 des Gesetzes) sind in der in einem Anhange zu dieser Verordnung zusammengefassten Dienstinstruction enthalten, welche auch die Vorschriften über das Disciplinarverfahren umfasst. (§. 19 des Gesetzes.)

Hinsichtlich der Bezüge der Gemeinde- und Districtsärzte ist der §. 17 des Gesetzes massgebend. Nach dieser Gesetzesbestimmung sind die stehenden Bezüge auf Ansuchen vom Landes-Ausschusse bei dem k. k. Steueramte, in dessen Amtsbezirke die Aerzte wohnen, für Rechnung der Gemeinden in Monatsraten nachhinein flüssig zu machen. Die Gemeinden haben ihre Kostenantheile immer wenigstens einen Monat vor dem Behebungstermine an das k. k. Steueramt abzuführen.

Die Auftheilung der stehenden Bezüge der Aerzte aus Gemeindemitteln bei Sanitätsgemeinden beschliesst nach §. 12 der Districts-Ausschuss nach der von den betheiligten Gemeinden getroffenen Vereinbarung, in Ermanglung einer solchen aber nach Massgabe der directen Steuern der Gemeinden; bei Gemeinden, welche für sich allein einen Gemeindearzt bestellen, sowie bei Gemeinden, welche zwar einen gemeinschaftlichen Gemeindearzt (Districtsarzt) bestellen, ohne dass sie jedoch in einen engeren organischen Verband treten, oder sich auf die Annahme jener gemeinsamen Geschäftsführung einigen, welche für die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0197-7 DFG

von amtswegen geschaffenen Sanitätsgemeinden (§. 12 des Gesetzes) vorgeschrieben ist, — erfolgt die Feststellung der Bezüge durch die betreffenden Gemeindevertretungen selbständig (§. 6 der Durchführungsvorschrift). Sämmtliche Gemeinden, beziehungsweise Sanitätsgemeinden, haben die auf sie entfallenden Bezüge der Gemeindeärzte (Districtsärzte), beziehungsweise Kostenantheile rücksichtlich dieser Bezüge dem Landes-Ausschusse im Wege der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen.

Soll im Sinne des §. 17 des Gesetzes die Anweisung der stehenden Bezüge des Gemeinde- (Districts-) Arztes bei dem k. k. Steueramte erfolgen, so hat hierum die Gemeinde (Sanitätsgemeinde) oder der Arzt beim steiermärkischen Landes-Ausschusse anzusuchen.

§. 12. Die an das k. k. Steueramt von den Gemeinden nicht zeitgerecht abgeführten Beiträge zu den Gebüren der Gemeinde- und Districtsärzte sind über die Anzeige des Steueramtes, eventuell des betreffenden Arztes von der politischen Bezirksbehörde einzumahnen und nöthigenfalls unter Anwendung der kaiserl. Verordnung vom 20. April 1854, R.-G.-Bl. Nr. 96, einzubringen.

§. 13. Die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 23. Juni 1892, L.-G. und V.-Bl. Nr. 35, für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben wird gleichfalls in einem Anhange zu der vorstehenden Verordnung verlautbart werden.

§. 14. Da nach §. 24 des Gesetzes jede Gemeinde weiters dafür zu sorgen hat, dass in derselben hinreichende Hilfe geprüfter Hebammen überhaupt und unentgeltliche Hebammenhilfe für arme Gebärende insbesondere gesichert sei, so haben die k. k. Bezirkshauptmänner sämmtliche Gemeinden auch aufzufordern, dieser aufhabenden Verpflichtung unverweilt nachzukommen und binnen drei Monaten den Nachweis zu liefern, in welcher Weise die Hebammenhilfe im Gemeindegebiete sichergestellt worden ist.

Im unzureichenden Falle ist sich diesbezüglich im Sinne des §. 35 des Gesetzes vom 12. März 1873, L.-G.- und V.-Bl. Nr. 19, — betreffend die öffentliche Armenpflege — an die Bezirksvertretungen um Abhilfe zu wenden.

Anhang A.

Dienstinstruction für die Gemeinde- und Districtsärzte ausserhalb der Städte mit eigenem Statute in Steiermark.

§. 1. Die Gemeinde- und Districtsärzte sind nach §. 18 des Gesetzes vom 23. Juni 1892, L.-G. und V.-Bl. Nr. 35, die zunächst berufenen ständigen Fachorgane der Gemeinden bei Besorgung der ihnen in den §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Obliegenheiten, sie sind, unbeschadet des den k. k. politischen Behörden zustehenden Aufsichtsrechtes (§. 2 lit. a) und §. 8 lit. a) des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) als Angestellte der Gemeinden anzusehen, und haben als solche den Charakter öffentlicher Beamten.

Sie haben beim Antritte ihres Dienstes bei der politischen Bezirksbehörde die eidesstättige Angelobung nach der am Schlusse beigefügten Formel zu leisten.

Dieselben haben nach Massgabe der vorerwähnten Gesetzesbestimmungen den von den Gemeinden, beziehungsweise von den zu einer Sanitätsgemeinde

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0198-3 DFG

vereinigten Gemeinden an sie gerichteten Anforderungen Folge zu leisten und die Gemeinden bei Ausübung des denselben zugewiesenen Wirkungskreises in Bezug auf die Handhabung der Gesundheitspolizei und in Bezug auf das Gesundheitswesen überhaupt zu unterstützen.

§. 2. Die Gemeinde- und Districtsärzte haben zu diesem Behufe den sanitären Zuständen und den auf dieselben Einfluss nehmenden Verhältnissen in den ihnen zugewiesenen Gebieten ihre dauernde Aufmerksamkeit zuzuwenden und sich von denselben die genaueste Kenntniss und persönliche Ueberzeugung zu verschaffen.

Sie haben rücksichtlich jeder Gemeinde fortlaufende genaue Vormerkungen sowohl über die in sanitärer Beziehung belangreichen, einem regelmässigen Wechsel nicht unterliegenden Verhältnisse (sanitäre Ortsbeschreibung) als auch über die veränderlichen sanitären Momente, insbesondere über die Sterbefälle mit Rücksicht auf die Todesursachen und über die der sanitären Beaufsichtigung bedürftigen Gebrechlichen und Findlinge zu führen.

§. 3. Bei Wahrnehmung sanitärer Uebelstände, welche durch ihren Bestand die Gesundheit Einzelner oder eines grösseren Theiles der Bevölkerung bedrohen, haben die Gemeinde- und Districtsärzte nach Massgabe der Verhältnisse durch wiederholte Belehrung sowohl über die öffentliche als private Gesundheitspflege, eventuell rücksichtlich der erstgenannten im Wege der ämtlichen Berichterstattung und Antragstellung an den betreffenden Gemeindevorsteher auf die Beseitigung der vorhandenen Gebrechen hinzuwirken, bei besonderer Bedrohung der Gesundheit der Bewohner jedoch mit allem Nachdrucke im kurzen Wege die möglichst rasche Abhilfe zu bewirken, im Falle einer Gefahr am Verzuge aber auf eigene Verantwortung namens des Gemeindevorstehers gegen sofort einzuholende nachträgliche Genehmigung des Letzteren einzuschreiten und das unbedingt Nothwendige zu veranlassen.

§. 4. Den Gemeinde- und Districtsärzten obliegt innerhalb der Grenzen der bestehenden Gesetze und Verordnungen die fachmännische Mitwirkung bei der Handhabung der gesammten Gesundheitspolizei und zwar:

a) Die Ueberwachung der gesundheitsmässigen Beschaffenheit der Lebens- und Genussmittel, ihrer Aufbewahrungsgefässe und der sanitätsgemässen Einrichtung ihrer Verkaufslocalitäten (Branntweinschänken, Victualienhandlungen u. dgl.);

b) die Aufsicht über die allgemeinen Wohnungsverhältnisse mit besonderer Rücksicht auf die Boden-, Raum-, Licht-, Luftverhältnisse und Unrathsbeseitigung, vorzugsweise in öffentlichen Gebäuden, wie Schulen, Gast- und Einkehrhäusern, Arrestlocalitäten, Herbergen und Asylen, Armen- und Pfründenhäusern, in Fabriken und Arbeiterquartieren;

c) die fachmännische Mitwirkung bei Handhabung der Bauordnung, daher Theilnahme an den bezüglichen Commissionen und Abgabe des Gutachtens bei Baubewilligungen und bei Ertheilung des Bewohnungs- oder Benützungsconsenses;

d) die Mitwirkung bei Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften hinsichtlich der öffentlichen Reinlichkeitspflege und der Fernhaltung von Gesundheitsgefahren bei öffentlichen Einrichtungen und dem Gebrauche von landwirthschaftlichen und anderen Maschinen;

e) die Mitwirkung bei der Beaufsichtigung der Badeanstalten und der fliessenden und stehenden Gewässer, insbesondere in Bezug auf die Beschaffenheit des Nutz- und Trinkwassers;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0199-1 DFG

f) die Mitwirkung bei der Ueberwachung des Handels mit Medicinalwaaren, Giften und gesundheitsschädlichen Stoffen und Gebrauchsartikeln;

g) die Mitwirkung bei der Hintanhaltung der Curpfuscherei und der unberechtigten Ausübung der Geburtshilfe;

h) insoweit hiefür nicht Thierärzte zu Gebote stehen, die Ueberwachung der Vieh- und Fleischbeschau, dann die Mitwirkung bei den örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung der Einschleppung und zur Tilgung der Viehseuchen.

In allen diesen Beziehungen haben die Gemeinde- und Districtsärzte, insoweit nicht ihre persönliche Intervention durch die Natur der Sache geboten ist, die mit der unmittelbaren Durchführung der sanitätspolizeilichen Massnahmen betrauten Organe wirksam zu unterstützen.

§. 5. Die Gemeinde- und Districtsärzte haben darauf zu achten, dass die ärztliche Hilfeleistung in dringenden Krankheits- und bei Unglücksfällen zuverlässig und rechtzeitig erlangt werden kann und dass die erforderlichen Hilfsmittel in ausreichendem Masse beschafft werden.

Insbesondere sind sie verpflichtet, eine Hausapotheke zu halten, wenn sich im Umkreise von fünf Kilometern von ihrem Wohnorte keine öffentliche Apotheke befindet.

Ausser der entsprechenden Instandhaltung des zufolge der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182,*) von allen ausserhalb des Standortes einer öffentlichen Apotheke domicilirenden Aerzten zu haltenden Nothapparates obliegt den Gemeinde- und Districtsärzten die Obsorge für die angemessene Instandhaltung der von der Gemeinde, beziehungsweise Sanitätsgemeinde zu Sanitätszwecken beschafften Localitäten, Utensilien und Verbandstücke und haben sie selbst sich mit den zur Ausübung der chirurgischen und geburtshilflichen Praxis erforderlichen Instrumenten zu versehen.

Bei Elementar- und sonstigen Ereignissen, welche eine Gefährdung von Menschenleben besorgen lassen, hat sich der Gemeindearzt (Districtsarzt) sogleich unaufgefordert, mit den nöthigen Hilfsmitteln versehen, an den Ort des Unglückes zu begeben, um im Bedarfsfalle rechtzeitig Hilfe leisten zu können.

Die Behandlung der erkrankten Armen in dem Sanitätsgebiete ist eine gleichfalls hervorragende Obliegenheit der Gemeinde- und Districtsärzte und wird diesbezüglich auf die Bestimmungen des Gesetzes vom 12. März 1873, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 19, §§. 15 und 35, betreffend die öffentliche Armenpflege, hingewiesen.

Dieselben haben hiebei hinsichtlich der Arzneiverschreibung den Aufwand an Heil- und Pflegemitteln auf das unentbehrliche Mass zu beschränken, andererseits jedoch wegen Beschaffung derselben das Erforderliche einzuleiten und im unaufschieblichen Falle gegen nachträgliche Genehmigung des betreffenden Bezirks-Ausschusses auf eigene Verantwortung die nothwendigen Anordnungen zu treffen.

Von diesen Anordnungen, sowie überhaupt von jeder Uebernahme einer Armenbehandlung hat der Gemeinde-, beziehungsweise Districtsarzt im Wege der Aufenthaltsgemeinde dem Bezirks-Ausschusse sofort die Anzeige zu erstatten; der bezügliche Vorgang ist auf den betreffenden schriftlichen Anweisungen von Medicamenten oder Bedarfsartikeln anzumerken.

---

*) S. im IV. Abschnitte: Hausapotheken.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0200-8 DFG

Ueber die Armenordination haben die Gemeinde- und Districtsärzte ein eigenes Vormerkbuch zu führen, welches dem Bezirks-Ausschusse oder dem betreffenden Gemeindevorsteher über dessen Verlangen jederzeit zur Einsicht vorzulegen ist.

Sollte das Sanitäts-Gebiet des Gemeinde- oder Districtsarztes eine solche territoriale Ausdehnung oder eine solche Bevölkerungszahl umfassen, dass es demselben physisch unmöglich wäre, die Armenbehandlung allein zu besorgen, so hat er sich an die betreffende Bezirksvertretung zu wenden, damit dieselbe die geeignete Abhilfe durch Bestellung eines zweiten Arztes zu dem gedachten Zwecke veranlasse.

§. 6. Den Gemeinde- und Districtsärzten obliegt die fachmännische Mitwirkung bei der den Gemeinden zugewiesenen Ueberwachung der Pflege der dortselbst befindlichen Taubstummen, Blinden, Cretinen, Irrsinnigen und Krüppelhaften, sowie der Findlinge und der sogenannten Pflege- oder Haltekinder.

Von der entsprechenden Pflege der Letzteren haben sie sich öfters im Jahre zu überzeugen. Wahrgenommene Uebelstände sind sofort zur Kenntniss des betreffenden Gemeindevorstehers zu bringen und sind zugleich wegen Beseitigung derselben die erforderlichen Anträge zu stellen.

§. 7. Alle im Sanitätsgebiete gelegenen Privat- und Gemeinde-Sanitätsanstalten (Spitäler, Entbindungsanstalten u. dgl.), dann die Leichenkammern, Begräbnissstätten, Schlachthäuser, Viehmarktplätze, Aasplätze, Wasenmeistereien u. dgl. stehen unter der Beaufsichtigung der Gemeinde- und Districtsärzte. Ihnen obliegt es, hinsichtlich der Errichtung und Instandhaltung sowie Benützung dieser Objecte vom sanitären Standpunkte die entsprechenden Vorkehrungen competenten Orts zu beantragen.

§. 8. Eine der wichtigsten Functionen der Gemeinde- und Districtsärzte ist die rechtzeitige, umfassende und umsichtige Intervention beim Auftreten von Infectionskrankheiten jeder Art.

Sie haben sich nach erlangter Kenntniss vom Ausbruche einer infectiösen Krankheit sofort an Ort und Stelle zu begeben und, soferne ihnen die Mittheilung nicht durch den Gemeindevorsteher zugekommen ist, an diesen selbst sogleich die Anzeige zu erstatten.

Zugleich haben sie die erforderlichen Massnahmen zur Infectionstilgung nach den diesfalls bestehenden Vorschriften mit aller Genauigkeit anzuordnen, beziehungsweise durchzuführen und den Erfolg durch eingehende Unterweisung der Betheiligten, sowie Veranlassung der erforderlichen Ueberwachung durch wohlinstruirte Gemeindeorgane und eigene Nachschau zu sichern und über alle getroffenen Vorkehrungen den Gemeindevorsteher in Kenntniss zu setzen.

Bei der Schlussdesinfection sollen die Gemeinde- und Districtsärzte womöglich selbst oder sonst ein instruirtes Sanitätsorgan gegenwärtig sein.

Es wird weiters denselben zur Pflicht gemacht, anlässlich ihrer Intervention bei Infectionskrankheiten sich nicht bloss auf die sanitätspolizeiliche Thätigkeit zu beschränken, sondern, falls noch keine anderweitige ärztliche Hilfe eingeholt wurde, auch in curativer Hinsicht den Betroffenen mit Rath und That beizustehen.

Desgleichen haben sämmtliche Gemeinde- und Districtsärzte auch die Berichterstattung über das Auftauchen, den Charakter und die Ausbreitung jeder Art von Infectionskrankheiten, sowie über die eingeleiteten Vorbauungs-Massregeln an die politische Bezirksbehörde im Wege des betreffenden Gemeindevorstehers, nöthigenfalls auch unmittelbar ohne Verzug zu besorgen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0201-3 DFG

§. 9. Die Gemeinde- und Districtsärzte haben in ihrem Wohnorte und im Umkreise von 8 Kilometer die Todtenbeschau selbst auszuüben, übrigens aber dieselbe in ihrem ganzen Sanitätsgebiete zu leiten und zu beaufsichtigen, sowie insbesondere auch in jenen Fällen persönlich vorzunehmen, in denen ein nicht ärztlicher Todtenbeschauer nach den ihm zu ertheilenden Weisungen verpflichtet ist, die Intervention des Districtsarztes in Anspruch zu nehmen, insbesondere bei Verdacht einer strafbaren Handlung, bei Vernachlässigung der ärztlichen Behandlung, bei Verdacht einer ansteckenden Krankheit oder anderen sanitär wichtigen Umständen, unter denen der Tod erfolgt.

Ueber den vorerwähnten Umkreis von 8 Kilometer hinaus kann, insoferne Aerzte nicht zu Gebote stehen, die Todtenbeschau mit Genehmigung der politischen Behörde auch Laienpersonen übertragen werden.

Diese Todtenbeschauer unterstehen jedoch der Aufsicht des Gemeinde- (Districts-) Arztes, welcher sie entsprechend zu belehren und zu überwachen hat.

Für jede Gemeinde haben die Gemeinde- und Districtsärzte ein separates Todtenbeschauprotokoll zu führen.

§. 10. Die Gemeinde- und Districtärzte haben nicht nur bei allen von den Gemeinden im selbständigen Wirkungskreise vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen über Aufforderung des Gemeindevorstehers, sondern auch bei allen von den Gemeinden im übertragenen Wirkungskreise vorzunehmenden gleichartigen Amtshandlungen, ferners wenn sie hiezu von der politischen Behörde delegirt werden, als Epidemieärzte, bei Leichentransporten, Leichenausgrabungen, Obductionen, dann als Impfärzte die ihnen zufallende Aufgabe zu übernehmen.

§. 11. Die Gemeinde- und Districtsärzte haben in ihrem Sanitätsgebiete auch die öffentliche Impfung, und zwar, wenn vom Landesfonde der Gemeinde, beziehungsweise Sanitätsgemeinde ein Beitrag geleistet wird, unentgeltlich, sonst gegen Bezug der competenten Gebüren vorzunehmen. (§. 18 des Gesetzes.)

Hiebei haben sie sich genau nach den jeweilig geltenden Verordnungen zu benehmen.

Auch haben sie zum Behufe der Verhinderung von Blattern-Epidemien durch Belehrung und Ermahnung dahin zu wirken, dass alle ungeimpften Kinder zur Impfung gebracht und erfolglos Geimpfte einer wiederholten Impfung unterzogen werden.

Insbesondere wird es ihre Sorge sein müssen, dass, soweit thunlich, alle in die Schule eintretenden, noch nicht geimpften Kinder nachträglich geimpft werden, in welcher Hinsicht sie sich mit den Schulleitern ins Einvernehmen zu setzen haben.

§. 12. Den Gemeinde- und Districtsärzten obliegt innerhalb ihres Sanitätsgebietes die Untersuchung und Behandlung der Schüblinge, sowie die Beaufsichtigung der Naturalverpflegsstationen in sanitärer Beziehung.

Sie haben ausserdem den Amtsarzt bei der ihm obliegenden Beaufsichtigung des Gemeindesanitätsdienstes wirksam zu unterstützen, demselben alle nöthigen Aufklärungen zu geben und die vorgeschriebenen Vormerkungen, als das Impfjournal, das Todtenbeschauprotokoll, das Arzneibezugsbuch, das Verzeichniss der behandelten Armen und das Vormerkbuch zur Verfassung des Jahres-Sanitätsberichtes zur Einsicht vorzulegen.

§. 13. Die Gemeinde- und Districtsärzte sind verpflichtet, die Seitens der politischen Behörde von den Gemeinden geforderten Berichte, insoweit selbe

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0202-9 DFG

das Sanitätswesen oder die Sanitätsstatistik betreffen, genau und gewissenhaft nach den diesbezüglichen Vorschriften zu verfassen und rechtzeitig im Wege des Gemeindevorstehers vorzulegen.

§. 14. Für die im Sinne des §. 18 des Gesetzes vom 23. Juni 1892, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35, in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde vollzogenen Dienstesverrichtungen haben die Gemeinde- und Districtsärzte von den Parteien keine Vergütung anzusprechen oder anzunehmen. Der Gemeinde- oder Districtsarzt ist verpflichtet, sich über besonderen Auftrag in Vertretung des k. k. Bezirksarztes zu sanitären Amtsgeschäften gegen Bezug der normalmässigen Gebüren (Diäten und Reisekosten) verwenden zu lassen und hiebei mit Gewissenhaftigkeit, Sachkenntniss, Eifer, sowie thunlichster Schonung des Staatsschatzes vorzugehen.

§. 15. Die Gemeinde- und Districtsärzte haben über ihre Wahrnehmungen bezüglich der Handhabung der dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinde zugewiesenen Gesundheitspolizei in ihrem Sanitätsgebiete am Schlusse eines jeden Jahres dem Landesausschusse zu berichten.

§. 16. 1. Der Gemeindevorsteher, beziehungsweise Obmann des Districtsausschusses hat unbeschadet des dem Bezirkshauptmanne zustehenden Aufsichtsrechtes den Gemeindearzt hinsichtlich der genauen Erfüllung seiner Dienstobliegenheiten zu überwachen und wahrgenommene Unregelmässigkeiten und Pflichtversäumnisse der vorgesetzten politischen Behörde zur Kenntniss zu bringen.

2. Diese Pflicht der Ueberwachung bringt es mit sich, dass nur auf Grund vollkommen zuverlässiger Beweise vorgekommener Pflichtversäumnisse die Klage gegen den Gemeinde- beziehungsweise Districtsarzt erhoben werde und ist der Gemeindevorsteher beziehungsweise Obmann des Districtsausschusses dafür verantwortlich, dass das nothwendige öffentliche Vertrauen in die Wirksamkeit des Arztes nicht durch fälschliche, auf den blossen Schein sich stützende Anschuldigungen geschmälert werde.

3. Der Gemeindevorsteher, respective Obmann des Districtsausschusses ist daher verpflichtet, im Falle vorkommender Beschwerden gegen den Arzt, vorerst die erforderlichen Aufklärungen, beziehungsweise Aeusserungen desselben entgegenzunehmen. Erachtet der Gemeindevorsteher diese Aeusserung nicht entlastend, so hat derselbe vom Arzte eine schriftliche Rechtfertigung abzuverlangen, die der politischen Bezirksbehörde vorzulegen ist.

4. Auf Grund der Anzeige des Gemeindevorstehers, beziehungsweise Obmannes des Districtsausschusses über solche Pflichtversäumnisse des Gemeinde- (Districts-) Arztes hat der Bezirkshauptmann gegen denselben das Disciplinarverfahren einzuleiten und nach Klarstellung des Sachverhaltes und Vernehmung des Arztes den Verhandlungsact der Statthalterei vorzulegen, welche im Einvernehmen mit dem Landes-Ausschusse das Erkenntniss fällt.

Bei nicht erzieltem Einverständnisse entscheidet das k. k. Ministerium des Innern.

5. Die Disciplinarstrafen, auf welche erkannt werden kann, sind:

a) der Verweis,
b) die Geldstrafe bis 100 (Einhundert) Gulden,
c) Die Dienstentlassung.

6. Wenn es das öffentliche Interesse erheischt, kann der Bezirkshauptmann gleichzeitig mit der Einleitung des Disciplinar-Verfahrens die Suspendirung des Arztes vom Amte und die einstweilige Einstellung der Bezüge verfügen, und

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0203-5 DFG

ist wegen Substitution im Sinne des §. 22 des Gesetzes das Erforderliche zu veranlassen.

§. 17. Ausser Disciplinarfällen kann der von einer Gemeinde, beziehungsweise Sanitätsgemeinde selbst angestellte Gemeinde- oder Districtsarzt (die vertragsmässige Kündigung ausgenommen) nur mit Zustimmung der politischen Behörde von seinem Posten enthoben werden.

Ueber einen gegen eine solche Enthebung eingebrachten Recurs entscheidet die k. k. Statthalterei im Einvernehmen mit dem steiermärkischen Landes-Ausschusse.

In jenen Fällen, in welchen die Ernennung der Gemeinde- und Districtsärzte dem Landes-Ausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei zusteht (§. 7 des Gesetzes), und wo es sich nicht um eine Disciplinarverfügung handelt, steht die Enthebung derselben nur dem Landes-Ausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei zu.

Gelöbniss-Formel.

Nachdem Sie mit dem öffentlichen Amte eines $\frac{\text{Gemeinde}}{\text{Districts}}$-Arztes in der $\frac{\text{Gemeinde}}{\text{Sanitätsgemeinde}}$ . . . . . betraut worden sind, werden Sie an Eidesstatt bei Ihrer Ehre und Treue geloben, die Ihnen in dieser Eigenschaft obliegenden Pflichten im Sinne der Instruction für die Gemeinde- und Districtsärzte in Steiermark mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen, sich hiebei weder durch Eigennutz, noch durch andere wie immer geartete Nebenrücksichten leiten zu lassen, das Dienstgeheimniss treu zu bewahren und überhaupt stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem Ihnen zugewiesenen Gebiete und Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

Was mir soeben vorgelesen wurde und ich wohl und deutlich verstanden habe, dem gelobe ich getreu nachzukommen.

Anhang B,

enthaltend die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Steiermark, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 23. Juni 1892, Landes-Gesetz-Blatt Nr. 35 für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und der hieraus zu erfolgenden Ausgaben.

§. 1. Das Anweisungsrecht bezüglich der von den Steuerämtern für den Gemeindesanitätsdienst einzuhebenden Beiträge und der hieraus zu bestreitenden Auslagen steht dem steiermärkischen Landes-Ausschusse zu.

§. 2. Der steiermärkische Landes-Ausschuss wird das Steueramt, in dessen Bereiche der Sitz des Gemeindearztes (Districtsarztes) gelegen ist, mittelst einer Casseanweisung ersuchen, dem Arzte die mit der Stelle verbundenen Bezüge in monatlichen Decursivraten auszuzahlen (§. 17 des Gesetzes.)

Die politische Bezirksbehörde wird den Landes-Ausschuss von dem Zeitpunkte des Dienstantrittes des Gemeindearztes (Districtsarztes) in Kenntniss setzen.

In der oben angedeuteten Weise wird der Landes-Ausschuss auch die Einstellung der Bezüge des Arztes oder sonstige Cassenaufträge dem Steueramte bekanntgeben, wesshalb auch der Abgang oder Dienstaustritt eines Ge-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0204-1 DFG

meindearztes (Districtsarztes) von den Gemeinden im Wege der politischen Bezirksbehörde dem Landes-Ausschusse anzuzeigen ist.

§. 3. Die Höhe der von den einzelnen Gemeinden zur Dotirung des Gemeindearztes bei den zuständigen Steuerämtern zu erlegenden Jahresbeiträge wird vom Landes-Ausschusse den betreffenden Steuerämtern behufs Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung mittelst besonderer Empfangsanweisungen mitgetheilt.

Die Beiträge der zu einer Sanitätsgemeinde vereinigten Gemeinden zu den Bezügen des Gemeindearztes sind, wenn sich selbe auf eine gemeinsame Geschäftsführung geeinigt haben, durch den Districts-Ausschuss nach der beschlossenen Vereinbarung, in Ermanglung einer solchen aber nach Massgabe der directen Steuern der Gemeinden (§. 12 des Gesetzes) aufzutheilen, während in Gemeinden, welche einer Sanitätsgemeinde nicht angehören, die Feststellung der Bezüge dem Gemeinde-Ausschusse nach den Bestimmungen der Gemeinde-Ordnung zusteht. (§. 9 des Gesetzes.)

Sämmtliche Gemeinden haben ihre diesbezüglichen Beitragsquoten rechtzeitig und spätestens einen Monat vor dem Behebungstermine an das Steueramt abzuführen, bei welchem der Gemeindearzt (Districtsarzt) seine Bezüge in monatlichen Decursivraten zu beheben hat.

Diese Einzahlungen können aber auch in vierteljährigen Raten vorhinein geleistet werden. Die Bestätigung der geleisteten Einzahlungen hat mittelst besonderer Empfangszahlungsbogen (oder Bücheln) zu geschehen.

Die zu gleichem Zwecke vom Landes-Ausschusse bewilligten Subventionen (§. 6 des Gesetzes) werden behufs Vorschreibung und Verrechnung in gleicher Weise vom Landes-Ausschusse den k. k. Steuerämtern von Fall zu Fall bekanntgegeben.

§. 4. Das Steueramt ist verpflichtet, zum Zwecke der Auftheilung der auf die einzelnen, zu einer Sanitätsgemeinde vereinigten Orts- beziehungsweise Steuergemeinden entfallenden Beiträge dem Districts-Ausschusse über dessen Ersuchen die Vorschreibung der gesammten directen Steuerschuldigkeit dieser einzelnen Gemeinden nach dem Stande des abgelaufenen Jahres bekanntzugeben. (§. 12 des Gesetzes.)

§. 5. Die Steuerämter haben über die ihnen vom Landes-Ausschusse bekanntgegebenen Beiträge der einzelnen Gemeinden, sowie über die Unterstützungsbeiträge aus dem Landesfonde ein Contobuch zu führen. In diesem Contobuche sind, und zwar abgetheilt nach den Gemeinden, beziehungsweise Sanitäts-Gemeinden, die einzelnen Beiträge vorzuschreiben und die vollzogenen Empfänge als Abstattungen zu contiren.

§. 6. Die den Gemeindeärzten (Districtsärzten) angewiesenen und denselben gegen nach Scala II gestempelte Quittungen zu erfolgenden Bezüge sind im Liquidationsbuche über Activitätsbezüge vorzuschreiben, für jeden bezugsberechtigten Arzt ist in diesem Liquidationsbuche ein besonderes Conto zu eröffnen. Jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidationsbuches, als auch in dem der Partei auszustellenden Zahlungsbüchel ersichtlich zu machen.

§. 7. Ueber die vorfallenden Empfänge und Ausgaben hat das Steueramt für jede Gemeinde, beziehungsweise Sanitäts-Gemeinde ein besonderes „Journal" mit der Ueberschrift „Sanitätsdienst der $\frac{\text{Sanitäts-}}{\text{Gemeinde}}$ Gemeinde_____ nach der Form der Etatjournale für die ausübenden Aemter zu führen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0205-6 DFG

Die Gebarung dieses Journals bildet keinen Gegenstand der Eintragung in das Hauptjournal; in das Conto corrent-Journal ist nur ein allfälliger „schliesslicher Cassarest“ nach Massgabe der Bestimmungen des §. 9 einzustellen.

§. 8. Die Steuerämter dürfen zu Zahlungen des Gemeindesanitätsdienstes bei sonstiger unbedingter Ersatzpflicht die ärarischen Cassabestände nicht in Anspruch nehmen, das heisst, sie dürfen derlei Zahlungen nur dann leisten, wenn dieselben aus den für die betreffende Gemeinde, beziehungsweise Sanitätsgemeinde eingeflossenen Beiträgen und Subventionen des Landesfondes, eventuell aus den vom Landes-Ausschusse zur Verfügung gestellten Vorschüssen bestritten werden können, was jederzeit aus dem Contobuche und Journale zu entnehmen sein muss.

Um den Districts-Ausschuss einer Sanitätsgemeinde und durch denselben den Gemeindearzt (Districtsarzt) zur Kenntnis der Höhe der erfolgten Einzahlungen gelangen zu lassen, hat jede Gemeinde bei der Einzahlung des Beitrages eine Anzeige an den Districts-Ausschuss zu machen.

Die politischen Behörden haben Kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen (§. 1 des Gesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68) darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch dieses Gesetz auferlegten Verpflichtungen genau erfüllen.

Hiernach gehört es zu der besonderen Verpflichtung der Bezirkshauptmannschaft, darüber zu wachen, dass die Beitragsquoten in den Fälligkeitsterminen (§. 17 des Gesetzes) regelmässig an das k. k. Steueramt abgeführt werden und haben zu diesem Behufe die k. k. Steuerämter den k. k. Bezirkshauptmannschaften unverweilt die Anzeige zu erstatten, falls die betreffenden Beträge nicht rechtzeitig eingezahlt worden sind.

Die Bezirkshauptmannschaft hat über eine solche Anzeige an die säumige Gemeinde sogleich die executive Mahnung unter Androhung der Sequestration der Gemeindeumlagen zu richten und hievon den steiermärkischen Landes-Ausschuss zu verständigen.

Letzterer wird das k. k. Steueramt anweisen, den rückständigen Betrag vorläufig vorschussweise aus den beim Steueramte eingegangenen Landesumlagen zu entnehmen, sohin im Landesfondsjournale als Vorschuss gegen Ersatz zu Lasten der betreffenden rückständigen Gemeinde zu beausgaben und im Journal für den Sanitätsdienst der betreffenden Sanitätsgemeinde in Empfang zu stellen, eventuell dem k. k. Steueramte einen entsprechenden Verlag zukommen lassen, damit die Auszahlung der angewiesenen Bezüge unter allen Umständen am Fälligkeitstage erfolgen kann.

Der im Executionswege eingebrachte Rückstandsbetrag ist sodann an den Landesfond derart zu refundiren, dass der im betreffenden Journale für den Sanitätsdienst beempfangte Gemeindebeitrag sofort in diesem Journale wieder als rückersetzter Vorschuss an den Landesfond beausgabt und im Journale für den Landesfond in Empfang genommen wird.

Die von dem Landesfonde erhaltenen und an denselben zurückgezahlten Vorschüsse sind in dem unter §. 5 erwähnten Contobuch für den Sanitätsdienst in genauer Uebersicht zu halten.

§. 9. Jedes Journal für den Sanitätsdienst einer Gemeinde, beziehungsweise Sanitätsgemeinde ist am Ende eines jeden Monates abzuschliessen, ein allfälliger schliesslicher Cassarest ist unter den übrigen mit Schluss des Monates vorhandenen Cassabeständen im Conto corrente-Journale nachzuweisen, und sodann als anfänglicher Cassarest in das nächstmonatliche Journal für den Sanitätsdienst der betreffenden Gemeinde zu übertragen. Da ferner die Controle

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0206-2 DFG

bezüglich der Gebarung des Gemeinde-Sanitätsdienstes auf dieselbe Art, wie für die Landesfondsgebarung überhaupt, von den dem steiermärkischen Landes-Ausschusse zur Verfügung stehenden Organen auf Grund der den letzteren zur Vormerkung mitzutheilenden Casse-Anweisungen zu üben ist, so sind die abgeschlossenen Journale mit allen Beilagen direct an den Landes-Ausschuss bis längstens am 6. des folgenden Monates einzusenden.

§. 10. Bei Amtsübergaben und Cassen-Scontrirungen ist in gleicher Weise wie bei den übrigen nicht etatmässigen Fonden vorzugehen.

Wenn es der Scontrirungs-Commissär für nothwendig erachtet, hat bei diesen Amtshandlungen ein Abgeordneter des Districts-Ausschusses zu interveniren.

§. 11. Die für die steuerämtliche Manipulation erforderlichen Drucksorten sind bei dem steiermärkischen Landes-Ausschusse anzusprechen.

§. 12. Alle sonstigen Cassavorschriften für die Steuerämter, insoferne sie mit dieser Instruction nicht im Widerspruche stehen, haben auch auf die Geldgebarung, Journalisirung, Liquidirung und Verbuchung der Empfänge und Ausgaben des Gemeindesanitätsdienstes Anwendung zu finden.

Für eine die Beamten des Steueramtes allenfalls treffende Haftung kann jedoch die Dienstcaution nur dann und insoweit in Anspruch genommen werden, als sie nicht für Aerarialersätze erforderlich ist.

§. 13. Für den Fall, als Gemeinden, welche nicht demselben Steuerbezirke angehören, zu einer Sanitätsgemeinde vereinigt werden sollen, werden besondere Weisungen erlassen werden.

Kundmachung des steiermärkischen Landes-Ausschusses vom 26. April 1893,

L. G. u. V. Bl. Nr. 12,

womit die Gemeinden mit Ausschluss der Städte mit eigenem Statute zur Bestellung eines Gemeindearztes aufgefordert werden.

Mit dem Gesetze vom 23. Juni 1892, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 35, wirksam für das Herzogthum Steiermark mit Ausschluss der Städte mit eigenem Statute, wurde die Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden auf Grund des §. 5 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, beschlossen.

Gemäss §. 11, alinea 2 dieses Gesetzes, haben sich die Gemeinden binnen Jahresfrist nach der ihnen vom Landes-Ausschusse zugekommenen Aufforderung nach freier Selbstbestimmung für die Anstellung entweder eines eigenen (§. 3, Z. 1) oder eines gemeinschaftlichen Gemeindearztes (§. 3, Z. 2a und b) zu entscheiden, widrigens nach fruchtlosem Ablaufe dieser Frist das im §. 11 des Gesetzes vorgesehene Entscheidungsrecht des Landes-Ausschusses und der k. k. Statthalterei eintritt.

Es ergeht daher an sämmtliche Gemeinden der Auftrag, im Sinne des Gesetzes die erforderlichen Beschlüsse zu fassen, sich jedoch vorher an den zuständigen Bezirks-Ausschuss zu wenden, welcher den Gemeinden bei dieser ihnen zugewiesenen Aufgabe leitend an die Hand gehen wird.

Zu diesem Zwecke folgt die Kundmachung des steierm. Landes-Ausschusses mit grundsätzlichen Bestimmungen für die vermittelnde Thätigkeit der Bezirks-Ausschüsse innerhalb der, den Gemeinden zur freiwilligen Organisirung des Sanitätsdienstes eingeräumten Jahresfrist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0207-8 DFG

Kundmachung des steiermärkischen Landes-Ausschusses vom 26. April 1893,

L. G. u. V. Bl. Nr. 13,

betreffend grundsätzliche Bestimmungen für die im §. 11 des Gesetzes vom 23. Juni 1892, L. G. u. V. Bl. Nr. 35, vorgesehene Vermittlung der Bezirks-Ausschüsse bei der freiwilligen Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Mit dem Gesetze vom 23. Juni 1892, L.-G. u. V. Bl. Nr. 35, wirksam für das Herzogthum Steiermark mit Ausschluss der Städte mit eigenem Statute, wurde die Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden auf Grund des §. 5 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, beschlossen.

Gemäss der Bestimmung des §. 11 al. 2 obigen Gesetzes ergeht unter Einem die Aufforderung an die Gemeinden.

Bei dem Umstande, als die letztbezogene Gesetzesstelle bei Bestellung der Gemeinde- beziehungsweise Districtsärzte auch die Vermittlung der Bezirks-Ausschüsse im Auge hat, werden den Bezirks-Ausschüssen nachstehende grundsätzliche Bestimmungen rücksichtlich der Durchführung des Gesetzes vom 23. Juni 1892, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35, zur Darnachachtung bekanntgegeben:

1. In erster Linie werden die dem Bezirks-Ausschusse unterstehenden Gemeinden, beziehungsweise die Vorsteher derselben, vom Bezirks-Ausschusse zu einer Versammlung einzuberufen und darüber zu belehren sein, dass sie nunmehr auf Grund des Gesetzes zur Bestellung von Gemeindeärzten verpflichtet sind, dass es ihnen jedoch im Sinne des §. 11 des Gesetzes vom 23. Juni 1892, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 35, zunächst vollkommen freisteht, sich in einer der im §. 3 al. 1, 2 a) b) des Gesetzes vorgesehenen Art für die Bestellung eines Gemeinde- beziehungsweise Districtsarztes zu entscheiden.

Was die Modalitäten dieser Bestellung anbelangt, so wird auf die Bestimmung des §. 2, rücksichtlich der Erfordernisse zur Anstellung als Gemeindearzt auf jene des §. 15 des Gesetzes hingewiesen.

Rücksichtlich des Ernennungsrechtes gelten die Bestimmungen der §§. 7, 8 und 9 des Gesetzes.

2. Was die Gruppirung der einzelnen Gemeinden zu einem Sanitätsdistricte anbelangt (§. 2, al. a) und b) des Gesetzes), so wird den Bezirks-Ausschüssen, ohne dadurch der freien Schlussfassung der Gemeinden vorgreifen zu wollen, ein Gruppirungsplan nebst den bezüglichen statistischen Behelfen von Seite der k. k. Bezirkshauptmannschaft übermittelt werden, wobei rücksichtlich der Gruppirung im Sinne des §. 11 des Gesetzes auf die Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe bei Erkrankungen, auf locale Verhältnisse, Communicationsmittel und auf das vorhandene Sanitätspersonale Rücksicht genommen wurde.

Dieser Plan über eine zweckmässige Gruppirung der Sanitätsdistricte soll lediglich als ein wohlgemeinter Rathschlag und Behelf dienen und damit — wie erwähnt — dem freien Selbstbestimmungsrechte der Gemeinden nicht vorgegriffen werden.

Den Bezirks-Ausschüssen wird ausserdem ein Gemeinde- und Ortschaften-Verzeichniss zugehen, welches Aufschluss gibt über alle auf die Organisirung des Sanitätsdienstes bezugnehmenden Verhältnisse der einzelnen Ortsgemeinden, als: deren Untertheilung in Steuergemeinden, Flächenmass, Steuervorschreibung und Umlagenbelastung, Häuser- und Einwohnerzahl der Ortschaften, Einpfarrung und Einschulung, sowie Communicationsverhältnisse und Vertheilung des Sanitätspersonales.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0208-4 DFG

3. Was nun die Bestellung des Arztes anbelangt, so wird es sich in jenen Bezirken, in denen bereits Aerzte vorhanden sind, empfehlen, mit den betreffenden Aerzten in Verhandlung zu treten und behufs Bestellung derselben und Bestimmung ihrer Bezüge sich gemäss §. 3 letztes alinea des Gesetzes auch mit anderen Interessenten (Bezirken, Körperschaften, Genossenschaften, Vereinen, Krankencassen, Unternehmungen, Privaten u. dgl.) ins Einvernehmen zu setzen.

Insbesondere gilt dies von den Bezirken rücksichtlich der ihnen nach §. 35 des Armengesetzes vom 12. März 1873, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 19, obliegenden Beitragsleistung zu den Kosten der Armen- und Sanitätspflege.

Die Anbahnung von Vereinbarungen der gedachten Art ist umso gebotener, als es nur dadurch gelingen dürfte, eine entsprechende Besoldung der Gemeinde- beziehungsweise Districtsärzte und damit die so nothwendige Stabilisirung der zu errichtenden Sanitätsdistricte herbeizuführen.

4. Wie bereits sub 3 erwähnt wurde, wird es Aufgabe der Gemeinden und Bezirks-Ausschüsse sein, insbesondere dort, wo es zur Abhilfe des Aerztemangels und zur Erlangung eines Gemeinde- beziehungsweise Districtsarztes nothwendig erscheint, eine, die Niederlassung eines solchen sichernde Entlohnung festzusetzen, da das im §. 1 des Gesetzes ins Auge gefasste eine Percent nur die Minimalleistung bestimmt und eine Erhöhung derselben selbstverständlich zulässig ist. Diese Rücksichtnahme wird umso nothwendiger sein, als die im §. 6 des Gesetzes vorgesehenen Subventionen aus dem Landesfonde einerseits durch die voranschlagsmässige Bedeckung begrenzt sind, andererseits vom Landes-Ausschusse nicht unter allen Umständen bewilligt werden müssen, sondern, nach dem Wortlaute des Gesetzes, nur bewilligt werden „können", daher der Landes-Ausschuss berechtigt erscheint, diese Bewilligung auch an die Einhaltung bestimmter Bedingungen zu knüpfen und nur auf das Mass thatsächlichen Bedürfnisses zu beschränken.

Die angedeuteten Momente sind daher für die Gruppirung der einzelnen Gemeinden zu Sanitätsdistricten von grosser Wichtigkeit und wird, um eine zu bedeutende Belastung des Landesfondes hintanzuhalten, die Berücksichtigung der eben hervorgehobenen Umstände empfohlen.

5. Obwohl gemäss §. 11 al. 2 des Gesetzes den Gemeinden zu ihrer Schlussfassung über die Bestellung von Gemeinde- beziehungsweise Districtsärzten eine Frist von einem Jahre gewährt ist, werden die Bezirks-Ausschüsse, ohne jedoch dem freien Selbstbestimmungsrechte der Gemeinden vorzugreifen, auf die baldige Durchführung der Bestellung von Gemeinde- beziehungsweise Districtsärzten (§. 3, al. 1, 2 a) b) hinzuwirken haben, damit die nunmehr nothwendige Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden mit Rücksicht auf die bei Bestellung der Aerzte nach dem Gesetze einzuhaltenden Formalitäten keinen unbegründeten Aufschub erleidet.

Hiebei werden die Gemeinden auch darauf aufmerksam zu machen sein, dass sie im Falle einer ungerechtfertigten Verschiebung der vorerwähnten Schlussfassung rücksichtlich der im §. 6 des Gesetzes vorgesehenen Subventionen eventuell eine Einbusse erleiden könnten, da dieselben nach dem Wortlaute des Gesetzes nur innerhalb der voranschlagsmässigen Bedeckung gewährt werden sollen und der bezügliche Betrag möglicherweise bereits in Verwendung gelangt sein könnte, wenn die Gesuche der säumigen Gemeinden um Gewährung von Subventionen hieramts einlangen.

6. Die Durchführungs-Verordnung, sowie die im §. 19 des Gesetzes vorgesehene Dienstes-Instruction für die Gemeinde- beziehungsweise Districtsärzte ist zwischen der k. k. Statthalterei und dem steiermärkischen Landes-Aus-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0209-2 DFG

schusse vereinbart und im Landes-Gesetz- und Verordnungsblatte kundgemacht und hat bei den Verhandlungen mit den Gemeinden als Richtschnur zu dienen.

Im Sinne der vorangeführten, dem Landes-Ausschusse von besonderer Wichtigkeit erscheinenden Momente werden die Bezirks-Ausschüsse angewiesen, den ihnen unterstehenden Gemeinden bei der Durchführung des Sanitätsgesetzes an die Hand zu gehen.

4. Kärnten.

Gesetz vom 9. Februar 1884,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 7,

betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, giltig für das Herzogthum Kärnten mit Ausschluss der Landeshauptstadt Klagenfurt.

Ueber Antrag des Landtages Meines Herzogthums Kärnten finde Ich auf Grund des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, §. 5, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Zur Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden wird das Land Kärnten in Districte eingetheilt.

§. 2. Ein Sanitätsdistrict hat in der Regel aus mehreren Ortsgemeinden zu bestehen, kann aber auch aus einer einzigen Gemeinde gebildet sein.

Jede Gemeinde muss einem Sanitätsdistricte angehören.

Die Grenzen eines Sanitätsdistrictes dürfen über die Grenzen des politischen Bezirkes, zu dem er gehört, niemals hinausfallen.

§. 3. Die Bestimmung, welche einzelne Gemeinde oder welche mehrere Gemeinden einen Sanitätsdistrict zu bilden haben, sowie der Name der Sanitätsdistricte wird von der k. k. Landesregierung einverständlich mit dem Landes-Ausschusse im Verordnungswege getroffen werden.

§. 4. Jeder Sanitätsdistrict soll einen Districtsarzt haben.

Der Sitz des Districtsarztes wird jeweilig von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse bestimmt.

Dem Bürgermeister der Ortsgemeinde, in welcher der Districtsarzt seinen Sitz hat, obliegt die Vermittlung der sich aus diesem Gesetze ergebenden gemeinsamen Angelegenheiten der Gemeinden des Sanitätsdistrictes.

§. 5. Die Districtsärzte sind das fachmännische Organ der zu einem Sanitätsdistricte gehörigen Gemeinden bei Erfüllung der ihnen zu Folge des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, in Sanitätsangelegenheiten zugewiesenen Verpflichtungen.

Die Districtsärzte unterstehen in dienstlicher Beziehung der Bezirkshauptmannschaft und werden eine ihre Dienstpflichten regelnde, von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse zu erlassende Instruction erhalten.

§. 6. Die Dotirung der Stelle eines Districtsarztes ist Pflicht der Gemeinden des Sanitätsdistrictes.

Zur leichteren Erfüllung dieser Pflicht werden den Sanitätsdistricten Unterstützungen aus dem Landesfonde bis zum Höchstbetrage von jährlich 300 fl. geleistet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0210-3 DFG

Die Bestimmung der Dotationsbeträge für die einzelnen Stellen erfolgt unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Landtag vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der Landesregierung.

§. 7. In Ermangelung eines freiwilligen Uebereinkommens wird die Beitragsleistung der Gemeinden zur Dotirung des Districtsarztes vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der Landesregierung unter Vorbehalt der Genehmigung des Landtages festgestellt werden.

§. 8. Die Bezüge der Districtsärzte für Dienstleistungen im öffentlichen Dienste und für die Dienstreisen werden durch eine eigene Norm im Einvernehmen zwischen Landesausschuss und Landesregierung bestimmt.

Für ärztliche Verrichtungen, welche von Districtsärzten über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, wird die normalmässige Gebür aus dem Staatsschatze geleistet.

§. 9. Als Districtsärzte haben bei entsprechender Eignung zunächst die bisherigen, aus dem Landesfonde remunerirten landschaftlichen Bezirksärzte Verwendung zu finden. Die Remuneration der nicht als Districtsärzte bestellten landschaftlichen Bezirksärzte wird bleibend eingezogen.

§. 10. Wird die Stelle eines Districtsarztes von einem Sanitätsdistricte ganz allein ohne Beitragsleistung von Seite des Landesfondes dotirt, so gebürt das Ernennungsrecht der Gemeinde oder den mehreren Gemeinden, welche den District bilden.

Im letzteren Falle wird das Ernennungsrecht durch die versammelten Bürgermeister der Gemeinden des Districtes ausgeübt. Als ernannt gilt Derjenige, welcher die Stimmen der Gemeinden auf sich vereiniget, die zusammen mehr als die Hälfte des Betrages zur Dotirung des Districtarztes leisten.

Bei gleicher Leistung entscheidet der Landesausschuss.

Die Ernennung des Districtsarztes durch die Gemeinden des Sanitätsdistrictes ist der k. k. Bezirkshauptmannschaft zur Bestätigung anzuzeigen.

In allen Fällen, in welchen zur Dotirung einer Districtsarztesstelle ein Beitrag aus dem Landesfonde geleistet wird, erfolgt die Ernennung durch den Landesausschuss im Einvernehmen mit der Landesregierung.

Die Ausschreibung einer erledigten Districtsarztesstelle erfolgt durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft, welche ihre Anträge an die k. k. Landesregierung zu erstatten hat.

In gleicher Weise wie die Ernennung erfolgt auch die Enthebung vom Dienste.

§. 11. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes betraut.

Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 12. Februar 1885, Z. 1156,

L.-G.-Bl. Nr. 9,

betreffend die Durchführung des Sanitätsgesetzes vom 9. Februar 1884.

In Durchführung des Gesetzes vom 9. Februar 1884, L.-G. und V.-Bl. Nr. 7, betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden in Kärnten, mit Ausschluss der Landeshauptstadt Klagenfurt, werden von der k. k. Landesregierung einverständlich mit dem kärntnerischen Landesausschusse nachfolgend sub A die Dienstes-Instruction für die Districtsärzte, sub B die Gebüren-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0211-9 DFG

Vorschrift für die Dienstleistungen derselben und sub C die Eintheilung der Sanitäts-Districte zur allgemeinen Kenntniss gebracht.

A. Dienstes-Instruction für die Districtsärzte in Kärnten.

§. 1. Die Districtsärzte sind nach §. 5 des Gesetzes vom 9. Februar 1884, L.-G.-Bl. Nr. 7, das fachmännische Organ der zu einem Sanitätsdistricte gehörigen Gemeinden, bei Erfüllung der ihnen zu Folge des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, §. 3 und 4 im selbständigen und im übertragenen Wirkungskreise in Sanitäts-Angelegenheiten zugewiesenen Verpflichtungen.

Sie unterstehen in dienstlicher Beziehung den Bezirkshaupmannschaften, in ihrer sonstigen Stellung dem Landes-Ausschusse und haben den in vorangedeuteter Hinsicht von den Gemeinden des Sanitätsdistrictes an sie gerichteten Anforderungen Folge zu leisten.

§. 2. Sie haben aber nicht lediglich eine derartige Inanspruchnahme ihrer Thätigkeit abzuwarten, sondern ihren Sanitätsdistrict nach allen Richtungen der den Gemeinden zustehenden Sanitätspflege bei Gelegenheit ihrer Reisen genau zu überwachen und wo sie Mängel oder Uebelstände wahrnehmen, die Gemeinden hievon in Kenntniss zu setzen und deren Beseitigung zu beantragen.

Zu diesem Behufe soll es ihre erste Aufgabe sein, sich eine genaue Kenntniss ihres Sanitätsdistrictes und seiner sanitären Verhältnisse zu verschaffen und jede dargebotene Gelegenheit zu benützen, um in dieser Beziehung in einer steten Uebersicht zu bleiben.

Sollten Gemeinden ihre Anzeigen und Anträge unbeachtet lassen, so haben sie dies geziemend zur Kenntniss der Bezirkshauptmannschaft zu bringen.

§. 3. Ebenso haben sie den jeweilig unter den Menschen und Thieren herrschenden Gesundheitszustand und Alles, was auf denselben Einfluss nimmt, sorgfältig zu beobachten und wahrgenommene bedenkliche Zustände oder Gefahren der Gemeinde oder bei Dringlichkeit des Falles gleichzeitig auch der Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen.

§. 4. Insbesondere werden sie ihre volle Aufmerksamkeit auf das Vorkommen von Infectionskrankheiten, Epidemien und Endemien, sowie von Thierseuchen zu richten und sich in dieser Beziehung das mit der Landesregierungs-Currende vom 5. März 1855, Z. 3319, kundgemachte Epidemie-Normale nebst den einschlägigen Verordnungen, sowie das Thierseuchen-Gesetz vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35, und die Durchführungs-Verordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36, dann das Rinderpest-Gesetz vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 37, und die Durchführungs-Verordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 38, gegenwärtig zu halten haben.

§. 5 Wenn die Districtsärzte zur Behandlung von Epidemien verwendet werden, so haben sie sich hiebei genau an die Weisungen des die Epidemie-Behandlung leitenden k. k. Bezirksarztes zu halten.

§. 6. Die Districtsärzte haben die Impfung, wenn nicht ausnahmsweise ein Theil derselben einem anderen Impfarzte zugewiesen worden ist, nach der Impfvorschrift vom 9. Juli 1836 und den Nachtrags-Verordnungen, im ganzen Sanitätsdistricte vorzunehmen und sich hiebei, sowie bei der Führung und Aufbewahrung der individuellen Impflisten einer besonderen Sorgfalt und Genauigkeit zu befleissen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0212-5 DFG

§. 7. Die Bestimmung, in welchem Theile des Sanitätsdistrictes der Districtsarzt die Todtenbeschau selbst auszuüben hat, erfolgt über dessen und der betreffenden Gemeinde Einvernehmung durch die Bezirkshauptmannschaft.

Bei der Todtenbeschau ist genau nach den Anordnungen des Landesregierungs-Erlasses vom 5. Mai 1857, Z. 3172, L.-G.-Bl. Nr. 9,*) vorzugehen und wird der Districtsarzt auch die übrigen Todtenbeschauer des Districtes, die keine Aerzte sind, gelegenheitlich zu belehren und zu überwachen haben.

§. 8. Bezüglich der Behandlung von kranken Gemeindearmen haben sich die Districtsärzte im Allgemeinen die mit dem Statthalterei-Erlasse vom 22. Jänner 1853, L.-G.-Bl. II. Abth. Nr. 21, erflossenen Bestimmungen zur Richtschnur zu nehmen.

§. 9. Dem Districtsarzte obliegt innerhalb seines Districtes die Untersuchung und Behandlung der Schüblinge.

§. 10. Wenn sich im Umkreise, eine Stunde von seinem Wohnsitze keine öffentliche Apotheke befindet, so ist der Districtsarzt verpflichtet, eine Hausapotheke zu halten und sich bezüglich derselben genau nach den Bestimmungen der hohen Ministerial-Verordnung vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182,*) zu richten.

Die Auswahl der Arzneimittel und die Menge derselben ist zwar dem Districtsarzte überlassen, doch hat er auch den diesfälligen Andeutungen und Weisungen des k. k. Bezirksarztes nachzukommen und überhaupt für die qualitätmässige Beschaffenheit und zweckentsprechende, sowie anständige Unterbringung der Arzneivorräthe, für tadellose Ordnung und Reinlichkeit nach jeder Richtung, für gehörige Verwahrung der Giftstoffe, sowie für den vorschriftsmässigen Zustand der Waagen, Gewichte, Masse und sonstigen Geräthe Sorge zu tragen und ebenso auch den diesbezüglichen Anordnungen des inspicirenden k. k. Bezirksarztes Folge zu geben.

§. 11. Im Standorte einer öffentlichen Apotheke domicilirende Districtsärzte haben sich im Sinne der vorcitirten hohen Ministerial-Verordnung mit einem Nothapparate zu versehen.

§. 12. Ebenso müssen sich die Districtsärzte auch im Besitze eines stets in brauchbarem Zustande zu erhaltenden Sections-Etuis und der zur Ausübung der chirurgischen und geburtshilflichen Praxis erforderlichen Instrumente befinden, welche dem inspicirenden k. k. Bezirksarzte vorzuweisen und, wenn sie ungenügend befunden werden sollten, zu vervollständigen sind.

§. 13. Wenn aus Anlass von Epidemien oder sonstiger Ursachen Sanitäts-Commissionen zusammenberufen werden, so hat der Districtsarzt mit Sitz und Stimme an denselben theilzunehmen und ebenso auch den Gemeinderaths-Sitzungen, in denen sanitäre Gegenstände berathen werden, wenn er dazu eingeladen wird, mit berathender Stimme beizuwohnen.

§. 14. Die Pflege der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Blinden, Irren, Cretins und Siechen hat er zu überwachen und wahrgenommene Mängel und Gebrechen zur Kenntniss der Gemeinde, beziehungsweise der Bezirkshauptmannschaft (§. 2) zu bringen.

§. 15. Wenn in den Gemeinden besondere Anstalten zur Hilfeleistung bei Erkrankungen, Entbindungen und Unglücksfällen bestehen, so haben die Di-

---

*) Eine neue Todtenbeschauordnung wurde mit Kundm. der k. k. Landesregierung vom 24. November 1894, L. G. u. V. Bl. Nr. 28, erlassen.

*) S. im IV. Abschnitte: „Hausapotheken."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0213-1 DFG

strictsärzte die gehörige Einrichtung und Instandhaltung derselben, sowie die Leichenkammern, Friedhöfe und in Ermanglung von Thierärzten die Viehmärkte und Viehtriebe, Aasplätze und Wasenmeistereien, dann die Vieh- und Fleischbeschau zu überwachen und zu beaufsichtigen.

§. 16. Ebenso haben die Districtsärzte den Gemeinden hinsichtlich jener Theile des statistischen Jahresberichtes, welche ärztliche Kenntnisse erfordern, bei der Abfassung derselben und bei der Zusammenstellung der Theilberichte behilflich zu sein.

§. 17. Curpfuschereien aller Art, unerlaubten Arznei- und Giftverkauf, sowie überhaupt Zuwiderhandeln gegen die Sanitäts-Verordnungen haben die Districtsärzte den betreffenden Gemeinden oder nach Massgabe der Umstände unmittelbar den Gerichtsbehörden anzuzeigen.

§. 18. Zur genauen Kenntniss der Sanitätsgesetze und Verordnungen hat sich jeder Districtsarzt eine Normalien-Sammlung anzulegen und über seine Amts-Correspondenz und Agenden Vormerkungen zu führen, welche mit der Normalien-Sammlung, sowie die Impflisten und Todtenbeschau-Protokolle an seinen Nachfolger überzugehen haben.

§. 19. Die Bezüge der Districtsärzte für Dienstleistungen im öffentlichen Dienste und für Dienstreisen werden im Sinne des §. 8, Absatz 1 des Landesgesetzes vom 9. Februar 1884, L.-G. und V.-Bl. Nr. 7, durch eine eigene Norm (B) bestimmt.

B. Gebüren-Vorschrift.

Die Gebüren-Vorschrift (B), welche mit der Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 12. Februar 1885, L.-G.-Bl. Nr. 9, verlautbart wurde, ist ausser Kraft getreten zu Folge

Verordnung der k. k. Landesregierung vom 17. März 1896, Z. 3182,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 9,

womit eine neue Gebüren-Vorschrift für die Districtsärzte erlassen und der Vorgang bei Adjustirung der Reiseparticularien derselben geregelt wird.

Infolge der Ermächtigung des hohen k. k. Ministeriums des Innern und im Einvernehmen mit dem kärntischen Landesausschusse wird die mit der hierämtlichen Kundmachung vom 12. Februar 1885, Z. 1156, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 9, verlautbarte Gebürenvorschrift B für Dienstleistungen der Districtsärzte im öffentlichen Dienste und für Dienstreisen ausser Wirksamkeit gesetzt und hat an deren Stelle die nachfolgende „Gebüren-Vorschrift“ zu treten.

Gleichzeitig werden für den Vorgang bei Adjustirung der Reiseparticularien der Districtsärzte nachstehende Bestimmungen verlautbart:

I. Die districtsärztlichen Reiseparticularien für Dienstreisen sowohl im selbständigen als im übertragenen Wirkungskreise der Gemeinden sind von den Districtsärzten genau nach dem hier beigefügten Formulare zu verfassen und ordnungsmässig belegt binnen längstens 14 Tagen nach Vollendung der Reisen an die betreffende Gemeindevorstehung einzusenden, welch' letztere dieselben längstens binnen acht Tagen mit Bestätigung der Abordnung und Zeitverwendung an die k. k. Bezirkshauptmannschaft vorzulegen hat. Sollte aus irgend einer Ursache die Bestätigung nicht erfolgen können, so hat die Gemeindevorstehung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0214-6 DFG

den Grund hiefür im Vorlageberichte an die k. k. Bezirkshauptmannschaft anzugeben.

II. Die Particularien sind von den Bezirkshauptmannschaften zu adjustiren und der betreffenden Gemeindevorstehung mit dem entsprechenden Zahlungsauftrage gegen Offenlassung des Recurses an die k. k. Landesregierung zurückzuleiten.

Gleichzeitig ist der Particularleger von der erfolgten Adjustirung und den eventuellen Abstrichen durch die Bezirkshauptmannschaft zu verständigen.

III. Wenn das adjustirte Particulare Dienstreisen nach Punkt VII der Gebüren-Vorschrift (Epidemien u. dgl.) betrifft und daher die Diäten von der Gemeinde, dagegen die Fuhrkosten aus dem Landesfonde bestritten werden, so hat die Gemeindevorstehung das Particulare nach Bezahlung der Diätenbeträge sofort, oder im Falle eines Recurses, nach im Einvernehmen mit dem Landesausschusse endgiltig gefällter Entscheidung der k. k. Landesregierung dem Landesausschusse zur Anweisung der Fuhrkostenbeträge einzusenden.

Diese Bestimmungen treten mit dem Tage ihrer Verlautbarung in Wirksamkeit.

---

z. Z.

Reise-Particulare

des Districtsarztes . . . . . in . . . . . über eine zufolge
mündlichen / schriftlichen Auftrages der . . . . . vom . . . . . / vom . . . . 189 , Z. . .,
anlässlich . . . . . in . . . . am 189
unternommene Dienstreise.

Datum	Dienstesreise		Entfernung in Kilometer	Reisegebüren		Diäten	Anmerkung
	von	bis		fl.	kr.		

Ort und Datum der Ausstellung. Unterschrift des Districtsarztes.

Die Echtheit des obigen Auftrages und die Richtigkeit der Zeitverwendung werden hiemit bestätiget.

. . . . ., am . . . . 189.

Gemeindevorstehung . . . . .
(mit Siegel.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0215-2 DFG

B. Gebüren-Vorschrift

für Dienstleistungen der Districtsärzte im öffentlichen Dienste und für Dienstreisen.

Post-Nr.	Bezeichnung der Dienstesverrichtungen und der hiefür entfallenden Gebüren	Betrag fl.	Betrag kr.	Anführung der gesetzlichen Bestimmungen, auf welche sich die Gebür gründet	Wer die Gebüren zu bestreiten hat
	I. Reisen in Sanitäts-Angelegenheiten der politischen Verwaltung.			ad 1. Ministerial-Erlass v. 15. März 1895, Z. 3398. ad 2. Ministerial-Erlass v. 25. Juli 1874, Z. 10.076 (L. G. Bl. Nr. 32).	Die Diäten werden aus dem Staatsschatze, die Fuhrkosten nach dem bisherigen Vorgange aus dem Landesfonde bestritten.
1	*Diät* per Tag				
	für Aerzte	3	50		
	für Wundärzte	2	50		
2	*Fuhrkosten-Vergütung*: Die Postrittgebür für 2 Pferde	veränderlich			
	II. Gebüren für die zu gerichtsärztlichen Zwecken verwendeten Sanitäts-Personen.				
1	Nach dem Gebürentarife I für die streng gerichtsärztlichen Verrichtungen und nach dem Gebürentarife II für die ärztlichen, wundärztlichen und geburtshilflichen Verrichtungen im Auftrage der Gerichtsbehörden			Ministerial-Verordnung vom 17. Februar 1855 (R. G. Bl. Nr. 33).	Das k. k. Aerar.
	III. Gebüren für die Vornahme der Impfung und Revision.			ad 1 und 2. Kundmachung des k. k. Statthalters in Kärnten vom 13. Nov. 1874, Z 6428, im Sinne des Landtagsbeschlusses v. 26. Sept. 1874 (L. G. Bl. Nr. 38).	Sämmtliche Gebüren werden aus dem Landesfonde bestritten.
1	*Diät* pro Tag für die Vornahme der Impfung ausserhalb des Wohnortes	2	50		
2	*Fuhrkosten-Vergütung:* Die Postrittgebür für 2 Pferde	veränderl.			
	IV. Gebüren für die Vornahme der Todtenbeschau.			ad 1 und 2. Beschluss des kärntischen Landesausschusses vom 17. October 1884 ad Zahl 5711.	Die Gemeinde-Cassa jener Ortsgemeinde, in welcher die Beschau vorgenommen wurde.
1	Bei Abgang eines besonderen Uebereinkommens gebürt dem Districtsarzte für die Beschau einer Leiche im Wohnorte und bei Entfernungen bis inclusive 4 Kilometer eine Beschaugebür von . .	—	50		
2	Bei Entfernungen über 4 Kilometer eine Beschaugebür von . .	1	—		
	sowie eine Entfernungsgebür von . . für jeden Kilometer des Hin- und Rückweges.	—	20		
	V. Gebüren für die Armenbehandlung.			ad 1 und 2. Beschluss des kärntischen Landesausschusses vom 17. October 1884 ad Zahl 5711.	Die Gemeinde-Cassa jener Ortsgemeinde, in welcher der Gemeindearme behandelt worden ist.
1	Bei Abgang eines besonderen Uebereinkommens sind Gemeindearme im Wohnorte und bei Entfernungen bis inclusive 4 Kilometer unentgeltlich zu behandeln.				
2	Bei Entfernungen über 4 Kilometer gebürt dem Districtsarzte, wenn zum Besuche ein halber Tag verwendet wurde, eine Besuchstaxe von	1	—		

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0216-8 DFG

Post-Nr.	Bezeichnung der Dienstesverrichtungen und der hiefür entfallenden Gebüren	Betrag fl.	Betrag kr.	Anführung der gesetzlichen Bestimmungen, auf welche sich die Gebür gründet	Wer die Gebüren zu bestreiten hat
	und wenn hiezu ein ganzer Tag verwendet wurde, eine Besuchstaxe von	2	—		
	und ausserdem eine Entfernungsgebür von . . für jeden Kilometer des Hin- und Rückweges.	—	20		
	VI. Gebüren für die Untersuchung der Schüblinge.				
1	Die Untersuchung der im Domicilsorte des Districsarztes einlangenden oder von dort abzuschiebenden Schüblinge hat von Seite des Districtsarztes unentgeltlich zu geschehen.				ad 2. Die Schubstation aus den Schubverlagsgeldern.
2	Für die Untersuchung ausserhalb des Domicilsortes bei Entfernungen über 4 Kilometer gebüren dem Districtsarzte die ad V angeführten Taxen.				
	VII. Gebüren für Reisen, welche im Interesse aller oder einzelner Gemeinden des Sanitätsdistrictes von dem Districtsarzte über Anordnung der Vorstehung der führenden Gemeinde des Sanitätsdistrictes oder einzelner Gemeinden des Districtes vorgenommen werden.			ad 1 und 2. Zustimmung des kärntischen Landesausschusses vom 24. Jänner 1885, Z. 445.	Die Diäten von derjenigen Gemeinde, über deren Auftrag die Dienstreise erfolgte. Wenn der Auftrag von der führenden Gemeinde ausging, von letzterer vorbehaltlich des Regressrechtes gegenüber den interessirten Gemeinden des Sanitätsdistrictes. Die Fuhrkosten infolge Landtagsbeschlusses v. 24. Jänner 1896 in *allen Fällen* aus dem Landesfonde.
1	*Diät* pro Tag	2	—		
2	*Fuhrkosten-Vergütung* per Kilometer, wenn der Commissionsort über 4 Kilometer entfernt ist	—	20		
	ad I und III—VII. In allen Fällen, in welchen die Benützung der Eisenbahn möglich ist, sind anstatt der Fuhrkosten die Gebüren der II. Classe sammt den Gepäcksübertragungsgebüren, beziehungsweise Fahrtaxen von und zu den Bahnhöfen nach Massgabe des nachstehenden Verzeichnisses*) zu verrechnen.			Vereinbarung zwischen dem kärntischen Landesausschusse und der Landesregierung ad Z. 12.707 ex 1895.	

*) Bei allen jenen Eisenbahnstationen, welche in diesem Verzeichnisse nicht enthalten sind und für welche daher keine Fahrtaxen oder ortsübliche Fuhrlöhne zu den nächstgelegenen Ortschaften festgesetzt worden sind, gelten die Bestimmungen, dass bei jenen Ortschaften, welche bis inclusive 1 Kilometer von der Eisenbahnstation entfernt sind, lediglich je 25 kr. per Person als Gepäcksübertragungsbebür von und zum Bahnhofe, dagegen bei jenen Ortschaften, welche von den Eisenbahnstationen weiter entfernt und entlegen sind, die normalmässigen Postgebüren, beziehungsweise bei den Dienstreisen sub IV bis VII die entfallenden Entfernungsgebüren anzusprechen sind.

(Das Verzeichniss der einzelnen Fahrtaxen wurde nicht abgedruckt.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0217-4 DFG

C. Eintheilung der Sanitätsdistricte in Kärnten.

(Die Eintheilung des Landes in Sanitätsdistricte war und ist keine definitive, wurde in den folgenden Jahren mehrfach abgeändert.)

Erlass der k. k. Landesregierung vom 17. März 1885, Z. 2976,

betreffend die Obliegenheiten der Bezirkshauptmannschaften bei der Organisirung des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

(Auszugsweise.)

Mit Bezug auf die Kundmachung vom 12. Februar 1885, Z. 1156, L.-G. und V.-Bl. Nr. 9, sind mit Ausnahme der Gemeinde Klagenfurt, welche als einzelne Sanitätsgemeinde besteht, sämmtliche Gemeinden Kärntens gruppenweise zu Sanitätsdistricten vereinigt worden, so dass jede derselben einem Districtsarzte zugetheilt ist, der ihr als fachmännisches Organ bei Erfüllung der ihr zufolge des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 in Sanitätsangelegenheiten zugewiesenen Verpflichtungen zur Seite steht.

Hieraus geht hervor, dass allfällige Weigerungen einer Gemeinde, den ihr in Sanitätsangelegenheiten obliegenden gesetzlichen Verpflichtungen, zu denen sie eines fachmännischen Organes bedarf, nachzukommen, nicht stattzugeben, und dass sie zur Erfüllung derselben mit den zu Gebote stehenden Zwangsmitteln zu verhalten und nöthigenfalls auch auf ihre Gefahr und Kosten zur Durchführung der verweigerten Leistung eine geeignete Fürsorge zu treffen ist.

Ein Gleiches hat auch zu geschehen, wenn bei districtsärztlichen Vacaturen die Gemeinden es verabsäumen, im Falle des Bedarfes für eine fachmännische Intervenirung zu sorgen, wobei ihnen selbstverständlich die k. k. Bezirkshauptmannschaften mit Rath und That nach Möglichkeit an die Hand zu gehen haben.

Um nun aber die Fälle längerer Erledigung der districtsärztlichen Dienstesposten thunlichst zu vermeiden, werden die Districtsärzte, wenn von Seite des Landesausschusses bei der Ernennung besondere Kündigungstermine oder sonstige Stipulationen nicht festgesetzt worden sind, in der Regel vor dem Eintreffen ihres Nachfolgers oder bis eine anderweitige Verfügung zur einstweiligen Supplirung getroffen worden ist, vom Dienste nicht zu entheben sein.

Ebenso wird Vernachlässigungen oder Verweigerungen instructionsmässiger Verpflichtungen der Districtsärzte von den k. k. Bezirkshauptmannschaften, denen sie in dienstlicher Beziehung unterstehen, in geeigneter Weise entgegenzuwirken und mit billiger Rücksichtnahme, andererseits aber auch mit dem durch die Umstände gebotenen Ernste, dafür Sorge zu tragen sein, dass, wie es schon rücksichtlich der Gemeinden bemerkt wurde, die erforderliche Dienstleistung zum Vollzuge gebracht werde.

Es wird deshalb auch, wo sich sanitäre Mängel oder Gebrechen zeigen, deren Erhebung und Beseitigung den Gemeinden obliegt, wenn letztere dieser Verpflichtung trotz eventueller Ermahnung nicht nachkommen, je nach Massgabe und Dringlichkeit der Umstände von der k. k. Bezirkshauptmannschaft entweder der Districtsarzt oder der k. k. Bezirksarzt, selbstverständlich auf Kosten der säumigen Gemeinden, abzuordnen sein

Da nach dem § 6, al. 1 des Gesetzes vom 9. Februar 1884 die Dotirung der Districts-Arztesstellen Pflicht der Gemeinden des Sanitätsdistrictes ist, vor der Hand aber die Regulirung dieser Dotirung nur bezüglich der unbesetzt gewesenen Districts-Arztesstellen theilweise durchgeführt, hinsichtlich der übrigen

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0218-9 DFG

bereits zuvor durch die landschaftlichen Bezirksärzte besetzten Districts-Arztesstellen aber unter gleichzeitiger Erhöhung der Dotationszuschüsse von Seite des Landesfondes für den Fall der Erledigung in Vorbehalt genommen wurde, so wird es, wenn in Erledigungsfällen oder bei sonstigen Anlässen vom Landes-Ausschusse Dotations-Verhandlungen eingeleitet werden, den k. k. Bezirkshauptmannschaften zur besonderen Aufgabe gestellt, diese Verhandlungen auf das Umsichtigste und Kräftigste zu fördern und zu unterstützen, wobei die Concurrenz-Gemeinden darauf aufmerksam zu machen sind, dass, wenn ein freiwilliges Uebereinkommen nicht erfolgt, die Beitragsleistungen der einzelnen Gemeinden im Sinne des §. 7 des Gesetzes vom 9. Februar 1884 vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung würden festgestellt werden.

Bei der Ermittlung der in Frage stehenden Concurrenz-Beiträge empfiehlt es sich, je nach der Grösse und Entfernung der einzelnen Gemeinden und nach sonstigen berücksichtigungswürdigen Umständen, ein billiges percentuales Verhältniss zu vereinbaren und festzusetzen, und, wenn sich im Bereiche des Sanitätsdistrictes Gewerkschaften oder anderweitige industrielle Etablissements u. dgl. befinden, dieselben je nach dem Umfange der ihnen durch die Dristricts-Arztesstellen erwachsenden Vortheile zu angemessenen Beitragsleistungen aufzufordern.

Ueberhaupt aber sollen es die k. k. Bezirkshauptmannschaften sich auf das Eifrigste angelegen sein lassen, das Verständniss der Bevölkerung für den Werth ärztlicher Hilfe auszubilden, den Gemeinsinn der Bevölkerung zu wecken und die eifrige Mitwirkung der Gemeinden zu den durch die correcte Durchführung des Sanitätsdienstes auf die möglichste Förderung des allgemeinen Gesundheitswohles gerichteten Tendenzen um so mehr zu sichern, da wegen der Beihilfe von Seite des Landesfondes die Mittel der Gemeinden ohnedies nur auf eine sehr schonende Weise nach und nach in Anspruch genommen werden.

Erlass des kärntnerischen Landesausschusses vom 28. März 1885. Z. 1349,

betreffend die Obliegenheiten der Bürgermeister bei Durchführung der Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

Der §. 4 des Landessanitäts-Gesetzes vom 9. Februar 1884, L.-G.-Bl Nr. 7 enthält nachfolgende Bestimmungen: „Dem Bürgermeister der Ortsgemeinde, in welcher der Districtsarzt seinen Sitz hat, obliegt die Vermittlung der sich aus diesem Gesetze ergebenden gemeinsamen Angelegenheiten der Gemeinden des Sanitätsdistrictes."

Vermöge der erwähnten Gesetzesbestimmung wird dem Herrn Bürgermeister der bezüglichen Gemeinde (der führenden Gemeinde) obliegen:

1. Ueber Verlangen des Landesausschusses oder unter Vorbehalt seiner schliesslichen Genehmigung die Einleitung und Durchführung der Verhandlung mit den Gemeinden des Sanitätsdistrictes wegen Beitragsleistung zur Dotirung des Districtsarztes, §§ 6 und 7, nöthigenfalls unter Beihilfe der k. k. Bezirkshauptmannschaft.

2. Die Berichterstattung und Antragstellung in Sanitätsangelegenheiten des Districtes an die Staatsbehörden und den Landesausschuss.

3. Die Entgegennahme der Verfügungen der Staatsbehörden und des Landesausschusses in Sanitätsangelegenheiten des Districtes und deren weitere ungesäumte Zumittlung an die Gemeinden des Sanitätsdistrictes.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0219-8 DFG

4. Die Einberufung der Bürgermeister des Sanitätsdistrictes zum Zwecke der Ernennung oder Enthebung eines Districtsarztes im Sinne des §. 10, Absatz 2 und 7.

5. Der Vorsitz in diesen Versammlungen und die Besorgung der Protokollführung.

6. Die Anzeige der vollzogenen Ernennung oder Enthebung des Districtsarztes an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zur Bestätigung des Actes. (§ 10.)

Erlass der k. k. Landesregierung vom 19. Februar 1890, Z. 2081,

betreffend die Herabsetzung der gegenseitigen Kündigungsfrist der Gemeinden und Districtsärzte.

Da sich in letzterer Zeit wiederholt der Fall ereignet hat, dass Districtsärzte, entgegen dem Inhalte des denselben allerdings erst nach ihrer Ernennung zugestellten Dienstvertrages, sich vor Ablauf des bestimmten Termines von ihren Posten entfernten, welcher Vorgang längere Vacaturen einzelner Districtsarztesstellen zur Folge hatte, findet die k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem Kärntnerischen Landesausschusse zu bestimmen, dass die gegenseitige Kündigungsfrist von nun an von drei auf zwei Monate herabgesetzt und diese letztere Frist jedesmal bei den Competenzausschreibungen ausdrücklich verlautbart werde, damit die Bewerber um Districtsarztesstellen sich schon im Vorhinein darnach zu richten vermögen.

Hievon werden die k. k. Bezirkshauptmannschaften zur Kenntnissnahme und Darnachachtung in einschlägigem Falle in Kenntniss gesetzt.

Verordnung der k. k. Landesregierung vom 18. December 1891, Z. 17169,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 33,

betreffend die Ertheilung von Urlauben an die kärntnerischen Districtsärzte.

Die k. k. Landesregierung findet im Einverständnisse mit dem kärntnerischen Landesausschusse auf Grund des §. 5 al. 2 des Landes-Sanitätsgesetzes vom 9. Februar 1884 L.-G.-Bl. Nr. 7, und in Ergänzung der Dienstes-Instruction für die Districtsärzte wegen der Ertheilung von Urlauben an dieselben folgende Bestimmungen zu treffen:

I. Bei 1—3tägiger, durch besondere Umstände erforderlicher Absentirung des Districtsarztes von seinem Dienstesorte ausserhalb seiner Berufsobliegenheiten hat derselbe hievon dem Bürgermeister seines Amtssitzes rechtzeitig die schriftliche oder mündliche Anzeige mit Angabe des Namens des ihn für diese Zeit substituirenden Arztes zu erstatten. Der betreffende Bürgermeister hat hievon der vorgesetzten k. k. Bezirkshauptmannschaft die Mittheilung zu machen.

II. Urlaube bis zu 14 Tagen erfordern die ausdrückliche Bewilligung der k. k. Bezirkshauptmannschaft, wesshalb die bezüglichen Gesuche mit Angabe des Datums des beabsichtigten Urlaubsantrittes an dieselbe rechtzeitig zu leiten sind. Der Urlaub darf in der Regel erst nach Empfang der bezirkshauptmannschaftlichen Erledigung angetreten werden.

III. Längere als 14 tägige Urlaube können nur über Antrag der k. k. Bezirkshauptmannschaft von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse bewilligt werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0220-9 DFG

In den Fällen II und III haben die Bezirkshauptmannschaften über Antrag des Gesuchstellers auch für die Substituirung des beurlaubten Districtsarztes Sorge zu tragen und das Verfügte der k. k. Landesregierung anzuzeigen, welche hievon den Landesausschuss verständigt.

IV. Die Honorirung des Substituten hat in allen Fällen, in welchen die Substitution nicht etwa freiwillig übernommen wird, auf Rechnung des beurlaubten Districtsarztes zu erfolgen.

V. Uebertretungen dieser Verordnung seitens der Districtsärzte werden im Disciplinarwege geahndet werden.

Erlass der k. k. Landesregierung vom 11. April 1892, Z. 4933,

betreffend das Vorgehen der politischen Behörden bei Ueberwachung der Handhabung des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

Anlässlich des Recurses einer Gemeinde an das hohe Ministerium des Innern in Angelegenheit der Zahlung von districtsärztlichen Commissionskosten für die ärztliche und sanitätspolizeiliche Behandlung mehrerer Typhuskranken hat hochdasselbe den vorschriftswidrigen Vorgang seitens der bezüglichen politischen Bezirksbehörde, welche die entsprechenden Aufträge nur dem Districtsarzte, nicht aber der Gemeinde ertheilt hatte, mit folgenden Bemerkungen, welche hiemit der k. k. Bezirkshauptmannschaft zur Darnachrichtung zur Kenntniss gebracht werden, hervorgehoben.

„Nach den Bestimmungen des §. 5 des Landesgesetzes vom 9. Februar 1884 L.-G.-Bl. Nr. 7, betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in Kärnten, sind die Districtsärzte die fachmännischen Organe der zu einem Districte gehörigen Gemeinden bei Erfüllung der denselben im Grunde des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. 68) §. 3 und 4, im selbständigen und im übertragenen Wirkungskreise zugewiesenen sanitären Verpflichtungen und obliegt es den zur Ueberwachung des Gemeindesanitätsdienstes berufenen politischen Behörden, darauf zu dringen, dass die Districtsärzte von den betreffenden Gemeindevorstehungen in der durch die Instruction für dieselben festgesetzten Weise in Anspruch genommen werden.

Die hierauf bezüglichen Aufträge der politischen Behörden sind daher an die Gemeindevorstehung zu richten, was insbesondere im vorliegenden Falle in Beziehung auf die Sicherstellung der ärztlichen Behandlung eines Ortsarmen hätte eintreten sollen.

Die politischen Bezirksbehörden sind daher aufzufordern, künftig hinsichtlich der Ueberwachung der Handhabung des Gemeinde-Sanitätsdienstes sich strengstens an die diesfälligen gesetzlichen Bestimmungen zu halten und die Fälle des zur Verhütung und Tilgung von Epidemien erforderlichen directen Einschreitens der politischen Behörden von jenen wohl zu unterscheiden, hinsichtlich welcher die erforderlichen Weisungen an die Gemeindevorstehungen zu erfolgen haben. Selbstverständlich muss auch in jenen Fällen, in welchen die Intervention des Districtsarztes von der politischen Behörde direct in Anspruch genommen wird, die Gemeindevorstehung rechtzeitig verständigt werden, damit die vorgeschriebene Mitwirkung der Localbehörde im vollen und ausreichenden Umfange gesichert werde.“

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0221-5 DFG

Verordnung der k. k. Landesregierung vom 8. März 1895, Z. 2391,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 7,

betreffend die Organisation des öffentlichen Hebammendienstes in den Gemeinden, giltig für das Herzogthum Kärnten mit Ausnahme der Landeshauptstadt Klagenfurt.

Die k. k. Landesregierung findet über Ermächtigung von Seite des hohen k. k. Ministeriums des Innern und im Einvernehmen mit dem kärntnerischen Landesausschusse auf Grund des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Zur Handhabung des Hebammendienstes in den Gemeinden Kärntens werden im öffentlichen Dienste stehende Hebammen unter dem bisherigen Namen „Bezirkshebammen" bestellt.

Der Wohnort dieser Hebammen, sowie der Umfang ihres Dienstbereiches werden von der k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem kärntnerischen Landesausschusse festgesetzt.

§. 2. Die Bezirkshebammen unterstehen in dienstlicher und disciplinärer Beziehung der Bezirkshauptmannschaft, in ihrer sonstigen Stellung dem Landesausschusse und erhalten eine Jahresbestallung von mindestens 30 fl. aus dem Landesfonde.

Die Ausschreibung einer erledigten Bezirkshebammenstelle erfolgt durch die betreffende Bezirkshauptmannschaft, welche ihre Anträge an die k. k. Landesregierung zu erstatten hat.

Die Ernennung erfolgt im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung durch den kärntnerischen Landesausschuss.

Wenn jedoch eine oder mehrere Gemeinden eine solche in öffentlichen Diensten stehende Hebamme auf eigene Kosten bestellen wollen, so steht die Ernennung derselben diesen Gemeinden vorbehaltlich der Bestätigung durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu.

Hiebei haben die Bestimmungen des §. 10 des Gesetzes vom 9. Februar 1884, L.-G.-Bl. Nr. 7, analoge Anwendung zu finden.

§. 3. Den Bezirkshebammen obliegt ausser den allgemeinen Verpflichtungen, welche allen Hebammen durch die bestehenden Vorschriften und speciell durch die vorgeschriebene Hebammen-Instruction zugewiesen sind, insbesondere die Hilfeleistung bei armen Gebärenden und Wöchnerinnen nach Massgabe dieser Verordnung. Sie sind verpflichtet, zum Zwecke der Erhaltung und Erweiterung ihrer Kenntnisse nach Massgabe der von der k. k. Landesregierung und im Einverständnisse mit dem Landesausschusse erfolgten Weisungen am Repetitionsunterrichte für Hebammen Theil zu nehmen.

§. 4. Die Hilfeleistung bei armen Gebärenden und Wöchnerinnen hat innerhalb des Wohnortes der Bezirkshebamme durch diese unentgeltlich zu erfolgen.

Für Hilfeleistung bei Armen ausserhalb des Wohnortes steht ihr das Recht auf Vergütung von der Gemeinde des Aufenthaltsortes dieser Armen zu.

Bei Abgang eines besonderen Uebereinkommens ist diese Vergütung nach dem folgenden, von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem kärntnerischen Landesausschusse festgesetzten Gebürentarife zu leisten.

Bei ungewöhnlicher Ausdehnung des Wohnortes einer Bezirkshebamme können die Grenzen ihrer unentgeltlichen Hilfeleistung von der k. k. Landes-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0222-0 DFG

regierung im Einverständnisse mit dem kärntnerischen Landesausschusse ausnahmsweise festgesetzt werden.

§. 5. Ueber jeden Fall einer Hilfeleistung bei Armen (§. 4) hat die Bezirkshebamme längstens binnen drei Tagen bei der Aufenthaltsgemeinde dieser Armen die Anzeige zu erstatten, widrigenfalls der Anspruch an die Gemeinde auf tarifmässige Entlohnung verloren geht.

§. 6. Die Bezirkshebamme kann auch dann die tarifmässige Vergütung ihrer Hilfeleisung bei Armen fordern, wenn bei der Entbindung ein Arzt zugezogen wurde.

§. 7. Zur Hilfeleistung bei Armen ist in der Regel die für den Wohnort der Hilfsbedürftigen bestellte Bezirkshebamme zu berufen.

Wird wegen Verhinderung der zuständigen Bezirkshebamme eine andere Hebamme zur Hilfeleistung bei Armen berufen, so gebürt dieser hiefür die tarifmässige Vergütung seitens der Gemeinde.

Dasselbe gilt auch, wenn in besonders gefährlichen Fällen die Berufung der zuständigen Bezirkshebamme nicht sofort möglich war.

Wird jedoch zur Hilfeleistung bei Armen anstatt der zuständigen Bezirkshebamme, und ohne dass dieselbe verhindert gewesen wäre, eine andere Hebamme berufen, so kann letztere eine Vergütung von der Gemeinde nicht ansprechen.

§. 8. Die Aufenthaltsgemeinde hat die von den Hebammen auf Grund dieser Verordnung ins Verdienen gebrachten Gebüren, wenn keine besondere Vereinbarung (§. 4) besteht, fallweise, längstens aber binnen drei Monaten nach erfolgter Nachweisung derselben auszuzahlen und kann den Ersatz des gemachten Aufwandes von der Heimatsgemeinde oder von den sonst Verpflichteten beanspruchen. (§. 28 und 29 des Heimatsgesetzes.) Die tarifmässige Vergütung für bei Armen geleistete Hebammenhilfe (§. 4, 7 und 8) ist jedoch nur hinsichtlich der nothwendigen, von der Gemeinde zu gewährenden oder veranlassten Hilfeleistungen von der Gemeinde selbst zu entrichten, beziehungsweise von der Heimatsgemeinde hereinzubringen, wenn die Voraussetzungen des §. 29 des kärntnerischen Armengesetzes eintreffen.

§. 9. Wenn die Gemeinde es unterlässt, der Hebamme die für ihre Hilfeleistung bei Armen nachgewiesenen Gebüren zu bezahlen, so kann dieselbe durch die betreffende Bezirkshauptmannschaft zur Zahlung der als richtig anerkannten Gebüren verhalten werden.

Ueber strittige Gebüren- und Ersatzansprüche entscheiden die politischen Behörden.

§. 10. Für Verrichtungen im Auftrage der Staatsverwaltung werden der Bezirkshebamme die Gebüren nach der Ministerial-Verordnung vom 17. Februar 1855, R.-G.-Bl. Nr. 33, vergütet.

§. 11. Diese Verordnung tritt mit dem Tage der Kundmachung in Wirksamkeit.

Gebürentarif

für die Hilfeleistung der Hebammen bei Armen.

1. Für die Hilfeleistung ausserhalb des Wohnortes bei einer Entbindung (Abortus) und während der nachfolgenden acht Tage ohne Rücksicht auf die Entfernung . . . . . fl. 2.—

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0223-6 DFG

ausserdem für Beistellung der nothwendigen Medicamente im Sinne des §. 3 der Hebammen-Instruction vom 4. Juni 1881*) . . . fl. —.30

2. Für ein Klystier ausser der Geburt und der obigen acht Tage des Wochenbettes . . . . . „ —.25

3. Für die Anwendung des Katheters ausser der Geburt und der obigen acht Tage des Wochenbettes . . . . . „ —.25

4. Für das Egelsetzen über ärztliche Verordnung . . . . „ —.40

5. Für die Untersuchung einer schwangeren oder nichtschwangeren Person ausser der Entbindung und über Auftrag der Gemeinde oder des Arztes (einschliesslich der Desinfectionsmittel) . . . . „ —.50

6. Für Zeitverlust und physische Anstrengung bei Hilfeleistungen ausserhalb der Wohnorte für jeden Kilometer über einen Kilometer . . . . . „ —.10

bei Nacht das Doppelte.

7. Für Leistungen ausser der Geburt und des Wochenbettes, welche in diesem Tarife nicht enthalten sind und unter Umständen nothwendig werden könnten, sowie für die Nachtwache in besonderen Fällen wird eine billige Aufrechnung gestattet, welche jedoch der Prüfung der k. k. Bezirkshauptmannschaft unterzogen werden muss.

5. Krain.

Gesetz vom 24. April 1888,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 12,

betreffend die Regelung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, giltig für das Herzogthum Krain, mit Ausschluss der Landeshauptstadt Laibach.)**

Mit Zustimmung des Landtages Meines Herzogthumes Krain finde Ich auf Grund des §. 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Die den Gemeinden in Bezug auf die Handhabung der Gesundheitspolizei und auf das Gesundheitswesen überhaupt gesetzlich obliegenden Geschäfte hat jede Gemeinde entweder für sich oder, insoweit hiezu ihre Mittel nicht ausreichen, oder insoferne hiedurch die Organisirung des Gemeindesanitätsdienstes in den umliegenden Gemeinden beeinträchtiget würde, im Vereine mit Nachbargemeinden unter Mitwirkung hiezu bestellter Aerzte zu besorgen.

Das Gebiet der im letzteren Falle vereinigten Gemeinden bildet einen Sanitätsdistrict.

§. 2. Die Grenzen der Sanitätsdistricte fallen in der Regel mit den Grenzen der einzelnen Gerichtsbezirke zusammen.

Mit Rücksichtnahme auf die localen Verhältnisse, insbesondere auf die Bevölkerungszahl und die zu Gebote stehenden Verkehrsmittel, auf das vorhandene Sanitätspersonale und die bestehenden oder herzustellenden Sanitäts-

---

*) Bei abnormalen Entbindungen oder für die im Auftrage des Arztes öfter vorgenommenen Desinfectionen der Wöchnerinnen kann die Hebamme einen Ersatz für den Mehrverbrauch an Desinfectionsmitteln beanspruchen.

**) Mit dem Gesetze vom 13. August 1892, L.-G.-Bl. Nr. 11, wurden die §§. 3 u. 13 des Gesetzes vom 24. April 1888 abgeändert und ist hier der Wortlaut derselben anstatt jenes der ursprünglichen Fassung eingeschaltet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0224-2 DFG

Anstalten und Einrichtungen, sowie auf die allenfalls geäusserten billigen Wünsche der Bewohner kann jedoch die politische Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse einzelne Sanitätsdistricte im Verordnungswege auch anders abgrenzen.

In derselben Weise können bereits bestehende Sanitätsdistricte, wenn sich die Nothwendigkeit ergibt, geändert werden.

Die Namen der Sanitätsdistricte werden von der politischen Landesbehörde einverständlich mit dem Landesausschusse bestimmt.

§. 3. Wenn eine Gemeinde (Sanitätsgemeinde) für sich allein alle ihr obliegenden Geschäfte der Gesundheitspolizei und des Gesundheitswesens überhaupt besorgt (§ 1), so steht die Vertretung derselben Gemeinde in dieser Beziehung dem nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung gewählten Gemeindeausschusse, beziehungsweise Gemeindevorsteher zu.

Werden aber zwei oder mehrere Gemeinden behufs gemeinsamer Besorgung gewisser derlei Geschäfte zu einem Sanitätsdistricte (§. 1, Absatz 2) vereiniget, so wird letzterer durch eine von den Mitgliedern der betreffenden Gemeindevorstände aus den, in die Vertretung einer der gedachten Gemeinden wählbaren Gemeindegliedern (§ 13, Absatz 4) gewählte Versammlung vertreten, welche in Sanitätsdistricten mit weniger als 15.000 Einwohnern aus 7 Mitgliedern und 2 Ersatzmännern, in Sanitätsdistricten mit 15.000 oder mehr Einwohnern aber aus 9 Mitgliedern und 3 Ersatzmännern besteht.

Diese Versammlung wählt aus ihrer Mitte als Vorsitzenden und Leiter der Geschäfte den Obmann und für den Fall der Verhinderung desselben den Obmann-Stellvertreter.

Die Wahl der Sanitätsdistricts-Vertretung, sowie des Obmannes und dessen Stellvertreters erfolgt unter sinngemässer Anwendung der für die Wahl der Mitglieder des Gemeindevorstandes geltenden Bestimmungen.

Dieselbe gilt für drei Jahre. Vor Ablauf des dritten Jahres ist eine neue Wahl rechtzeitig auszuschreiben. Die früher Gewählten bleiben aber bis zur Constituirung einer neuen Vertretung im Amte.

Die Austretenden können, wenn ihnen kein gesetzliches Hinderniss im Wege steht, wieder gewählt werden.

Ueber allfällige, binnen der Präclusivfrist von acht Tagen nach vollzogenem Wahlacte bei der betreffenden politischen Bezirksbehörde eingebrachte, das Wahlrecht einzelner Personen oder das Wahlverfahren betreffende Einwendungen entscheidet die politische Landesbehörde nach Vernehmung des Landesausschusses.

§. 4. Die Vertretung der Sanitätsgemeinde, beziehungsweise des Sanitätsdistrictes (§. 3), ist in den deren Sanitätswesen betreffenden Angelegenheiten das beschliessende Organ.

Derselben obliegt insbesondere:

1. Die Beschaffung der gemeinsamen Sanitätsbedürfnisse der Sanitätsgemeinde, beziehungsweise des Sanitätsdistrictes, insoweit dieselbe nach Massgabe der §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, den Gemeinden obliegt;

2. die jährliche Feststellung des Voranschlages der Einnahmen und der Ausgaben für Sanitätszwecke und die Vorsorge für die Bedeckung des Abganges, nöthigenfalls durch Umlagen im Sinne des §. 73 der Gemeinde-Ordnung für Krain vom 17. Februar 1866, L.-G.-Bl. Nr. 2, sowie die Erledigung der bezüglichen Jahresrechnungen;

3. die Wahrnehmung der allgemeinen gesundheitlichen Interessen der Bevölkerung, die Anregung sanitärer Verbesserungen, die Erstattung von Sanitäts-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0225-8 DFG

berichten an die politische Behörde, die Beantragung der Bestellung des erforderlichen Sanitätspersonales unter Bezeichnung des betreffenden Standortes desselben, der Vorschlag zum Behufe der Besetzung der Stelle eines Arztes der Sanitätsgemeinde oder des Sanitätsdistrictes.

Hinsichtlich der Versammlungen der obgedachten Vertretung, der Beschlussfähigkeit derselben, des Vorsitzes, der Beschlussfassung, der Protokollsführung hierüber, der Kundmachung der gefassten Beschlüsse und der Berufung gegen dieselben, sowie der bezüglichen Rechte der politischen Behörde haben die betreffenden Bestimmungen der Gemeindeordnung sinngemässe Anwendung zu finden.

§. 5. Als Arzt der Sanitätsgemeinde oder des Sanitätsdistrictes kann nur derjenige angestellt werden, welcher zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtiget ist, die österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung, moralische Unbescholtenheit und Kenntniss der beiden Landessprachen besitzt.

Der ernannte Arzt führt den Titel: „Districtsarzt".

§. 6. Die Ernennung des Arztes auf Grund des vorausgegangenen Concurses steht, nach Einholung des Vorschlages der Vertretung der Sanitätsgemeinde, beziehungsweise des Sanitätsdistrictes, dem Landesausschusse zu, welcher an die Vorschlagsterna derselben gebunden ist.

Die Ernennung ist vor Ausfertigung des Decretes der politischen Landesbehörde mitzutheilen, welche das Recht hat, derselben, wenn sie mit Ausserachtlassung des Gesetzes erfolgt ist, die Zustimmung zu versagen.

Wenn gegen die Ernennung kein Anstand obwaltet, ist hievon die betreffende politische Bezirksbehörde zu verständigen, welche die eidesstättige Angelobung des Ernannten abzunehmen hat, wozu der Vorsteher der Sanitätsgemeinde, respective der Obmann der Vertretung des Sanitätsdistrictes einzuladen ist.

Im Falle des zeitweiligen Abganges eines Districtsarztes hat der Landesausschuss die Substituirung desselben durch einen benachbarten Districtsarzt oder durch einen sonst hiezu geeigneten Arzt einverständlich mit der politischen Landesbehörde zu veranlassen.

§. 7. Für jeden Sanitätsdistrict, beziehungsweise jede Sanitätsgemeinde ist Ein Arzt zu bestellen.

Den Standort desselben bestimmt die politische Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse.

§. 8. Die Jahresgehalte der Districtsärzte werden in drei Classen eingetheilt, und zwar von 600, 700 und 800 Gulden.

Von diesen entfallen auf die höchste Classe 20 Percent, auf die beiden anderen Classen aber je 40 Percent.

Die Gehaltsclassen für die einzelnen Stellen bestimmt mit Rücksicht auf deren Wichtigkeit und die Localverhältnisse der betreffenden Standorte der Landesausschuss einverständlich mit der politischen Landesbehörde.

Der Gehalt der jetzt fungirenden und im Falle der Diensttauglichkeit in provisorischer Eigenschaft mit der Dienstleistung der Districtsärzte zu betrauenden Wundärzte hat mindestens je 400 Gulden zu betragen.

Jeder definitiv angestellte Districtsarzt hat überdies auf zwei in den Gehalt einrechenbare Dienstalterszulagen zu 50 Gulden nach zurückgelegter je fünfjähriger Dienstzeit, sowie auf die, nach den für Landesbeamte bestehenden Normen zu bemessenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse für sich und seine hinterbliebenen Angehörigen Anspruch, insoferne den letzteren nicht die mit

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0226-4 DFG

den Allerhöchsten Entschliessungen vom 3. Februar 1856, R.-G.-Bl. Nr. 113, und vom 9. März 1857, R.-G.-Bl. Nr. 95, gewährten Begünstigungen zukommen.

§. 9. Ist in einer Sanitätsgemeinde oder in einem Sanitätsdistricte für die Dotirung des Sanitätspersonales (Districtsärzte und Hebammen) eine mehr als zweipercentige Umlage auf die directen Steuern erforderlich, so hat das Mehrerforderniss der Landesfond zu übernehmen, aus welchem auch die Dienstalterszulagen der Districtsärzte bezahlt werden.

§. 10. Zur Deckung der im §. 8 erwähnten Ruhe- und Versorgungsgenüsse wird durch Abzüge an den Gehalten der Aerzte, welche in den ersten drei Dienstjahren je 10 Percent, in den späteren Jahren aber je 2 Percent betragen, und nöthigenfalls durch Beiträge aus Landesmitteln ein eigener, von dem Landesausschusse zu verwaltender Fond (Pensionsfond) gebildet.

§. 11. Die Gehalte der Districtsärzte, insoweit sie ihre Bedeckung in den Zuschlägen zu den directen Steuern finden (§. 9), die Dienstalterszulagen derselben, sowie die Ruhe- und Versorgungsgenüsse werden bei den betreffenden, mit der Einhebung der erwähnten Zuschläge zu betrauenden Steuerämtern zur Auszahlung in monatlichen Anticipativraten angewiesen, und zwar gegen Verrechnung der durch diese Zuschläge bedeckten Gehalte zur Last der bezüglichen Sanitätsgemeinden, respective Sanitätsdistricte, der durch solche Zuschläge nicht bedeckten, aus dem Landesfonde zu bestreitenden Gehalte, dann der Dienstalterszulagen, sowie der Ruhe- und Versorgungsgenüsse hingegen zur Last des Landesfondes.

§. 12. Dem Districtsarzte gebürt überdies für die im Dienstsprengel von seinem Standorte aus in der Entfernung von über vier Kilometer unternommenen Dienstreisen eine entsprechende Entschädigung, welche nach einer von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse festgesetzten Norm erfolgt wird.

Im Falle der Substituirung eines zeitweilig abgehenden Districtsarztes (§. 6) gelten hinsichtlich der Entlohnung des Substituten, wenn nicht ein besonderes Uebereinkommen getroffen wird, dieselben Bestimmungen, wie bezüglich des Arztes, dessen Stelle er vertritt.

Für ärztliche Verrichtungen, welche vom Districtsarzte über Auftrag der Staatsverwaltung in Angelegenheiten derselben vollzogen werden, hat der Districtsarzt den Anspruch auf die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

§. 13. Das Amt eines Districtsarztes ist ein öffentliches Amt.

Die Districtsärzte sind die zunächst berufenen Organe, durch welche die Gemeinden die ihnen gesetzlich zugewiesenen Obliegenheiten des öffentlichen Sanitätsdienstes (§§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) zu besorgen haben.

Sie sind zur Behandlung der erkrankten Armen dort, wo hiefür nicht eine specielle Fürsorge getroffen ist, nach Massgabe ihrer Dienstinstruction berufen und verpflichtet. Die mit der Armenbehandlung verbundenen Kosten, sowie die Kosten der hiebei verordneten Arzneien haben die Sanitätsgemeinden, beziehungsweise die Sanitätsdistricte zu bestreiten.

Die Districtsärzte fungiren in den Versammlungen der Vertretungen der Sanitätsgemeinden, beziehungsweise der Sanitätsdistricte als Referenten in sanitären Fachangelegenheiten und haben denselben, sowie der politischen Bezirksbehörde, welcher sie in dienstlicher Beziehung nach Massgabe der Bestim-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0227-9 DFG

mungen des citirten Gesetzes vom 30. April 1870 unterstehen, über die sanitären Vorkommnisse und Zustände ihres Dienstsprengels Bericht zu erstatten. Mitglieder oder Ersatzmänner der Sanitätsdistrictsvertretungen können die Districtsärzte selbst nicht sein und ebensowenig die Apotheker des betreffenden Sprengels.

Die Dienstpflichten der Districtsärzte werden durch eine, nach Einholung des Gutachtens des Landessanitätsrathes, von dem Landesausschusse einverständlich mit der politischen Landesbehörde zu erlassende Dienstinstruction näher bestimmt.

§. 14. Der Vorsteher der Sanitätsgemeinde, beziehungsweise Obmann der Vertretung des Sanitätsdistrictes hat, unbeschadet des der betreffenden politischen Bezirksbehörde zustehenden Aufsichtsrechtes (§. 8 a des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68) den Districtsarzt hinsichtlich der genauen Erfüllung seiner Dienstesobliegenheiten zu überwachen und wahrgenommene Unregelmässigkeiten und Pflichtversäumnisse desselben zur Kenntniss der politischen Bezirksbehörde zu bringen.

Diese hat auf Grund des hierüber einzuleitenden Disciplinarverfahrens gegen den Arzt mit entsprechenden Ordnungsstrafen vorzugehen, wogegen die Berufung an die politische Landesbehörde offen steht, welche über dieselbe nach Anhörung des Landesausschusses entscheidet.

Ergibt sich aus der Untersuchung ein schweres, mit der Fortführung des Amtes unverträgliches Verschulden des Arztes, so hat der Landesausschuss im Einverständnisse mit der politischen Landesbehörde dessen Dienstentlassung auszusprechen.

In derselben Weise ist der Arzt, jedoch unter Zuerkennung der ihm allenfalls gebürenden Ruhegenüsse, des Dienstes zu entheben, wenn nachgewiesen ist, dass derselbe wegen andauernder Krankheit oder anderer körperlichen oder geistigen Gebrechen seinen Obliegenheiten nicht mehr nachzukommen vermag.

§. 15. Die politischen Behörden haben Kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen (§. 1 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch das gegenwärtige Gesetz auferlegten Verpflichtungen pünktlich erfüllen.

In Fällen der Verabsäumung hat die politische Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse auf Kosten und Gefahr der säumigen Gemeinden die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§. 16. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 16. März 1889, Z. 647/Pr.,

L.-G.-Bl. Nr. 8,

enthaltend die auf Grund des Sanitätsgesetzes vom 24. April 1888, L.-G.-Bl. Nr. 12, erlassenen Verordnungen.

In Gemässheit des Gesetzes vom 24. April 1888, L.-G.-Bl. Nr. 12, betreffend die Regelung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden des Herzogthumes Krain, mit Ausschluss der Landeshauptstadt Laibach, werden von der k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem krainischen Landesausschusse nachfolgend unter A die Eintheilung des Landes Krain in Sanitätsdistricte sammt den Namen derselben und den Standorten der Districtsärzte, unter B die Dienst-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0228-5 DFG

instruction für die Districtsärzte und unter C der Gebürentarif für ärztliche Verrichtungen und Reisen derselben im öffentlichen Dienste zur allgemeinen Kenntniss gebracht.

A) Eintheilung des Landes Krain im Sanitätsdistricte.*)

B) Dienstinstruction für die Districtsärzte in Krain.)**

Verhältniss der Districtsärzte zu den politischen und den autonomen Behörden.

§. 1. Die Districtsärzte unterstehen gemäss § 13, Absatz 3, des Gesetzes vom 24. April 1888, L.-G.-Bl. Nr. 12, in dienstlicher Beziehung der politischen Behörde ihres Dienstsprengels nach Massgabe der Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, in ihrer sonstigen Stellung aber unbeschadet der Bestimmungen des § 14 des ersteitirten Gesetzes, dem Landesausschusse.

Denselben ist die Unterhaltung eines guten Einvernehmens mit den landesfürstlichen Bezirksärzten zur Pflicht gemacht, sie haben ihnen in Angelegenheiten des öffentlichen Sanitätsdienstes die gewünschten Aufklärungen zu ertheilen und den nöthigen Beistand zu leisten; sie können aber auch ihrerseits in solchen Angelegenheiten den Rath derselben, sowie jede mit deren Dienste vereinbare zweckdienliche Unterstützung in Anspruch nehmen.

Obliegenheiten der Districtsärzte als fachmännische Organe in Sanitätsangelegenheiten der Gemeinden.

§ 2. Die Districtsärzte sind nach § 13 des Landesgesetzes vom 24. April 1888 die fachmännischen Organe der betreffenden zu einem Sanitätsdistricte gehörigen Gemeinden bei Erfüllung der den letzteren durch die §§ 3 und 4 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 im selbständigen und im übertragenen Wirkungskreise zugewiesenen Verpflichtungen und haben dem an sie als solche von den Gemeinden im Bedarfsfalle gerichteten Ansinnen zu entsprechen.

Dieselben haben den Gemeindeausschusssitzungen, in welchen sanitäre Gegenstände zur Verhandlung kommen, wenn sie dazu eingeladen werden, mit berathender Stimme beizuwohnen.

In den Versammlungen der Vertretungen der Sanitätsgemeinden, beziehungsweise der Sanitätsdistricte fungiren sie als Referenten in Fachangelegenheiten und haben denselben, sowie ihrer vorgesetzten politischen Bezirksbehörde über die sanitären Vorkommnisse und Zustände ihres Dienstsprengels Bericht zu erstatten; sie haben übrigens auch den Gemeinden bei der Verfassung des statistischen Jahresberichtes hinsichtlich jener Theile desselben, welche ärztliche Kenntnisse voraussetzen, sowie bei der Zusammenstellung der Theilberichte behilflich zu sein.

Zu diesem Ende haben sie sich eine genaue Kenntniss der genauen Verhältnisse ihres Dienstsprengels nach allen Richtungen zu verschaffen und dieselben in steter Evidenz zu erhalten.

---

*) Mit Rücksicht auf die Veränderlichkeit des Umfangs der Sanitätsdistricte nicht abgedruckt.

**) Der §. 15 der Dienstinstruction wurde später abgeändert (Kundm. d. k. k. Land. Reg. v. 3. Jänner 1893 Z. 3806 pr. ex 1892, L. G. Bl. Nr. 4) und ist an der betreffenden Stelle der Wortlaut der neuen Bestimmung eingeschaltet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0229-3 DFG

Verpflichtung der Districtsärzte zur Ueberwachung und Unterstützung der Gemeinden bei Handhabung der Gesundheitspolizei.

§ 3. Die Districtsärzte haben die gesammte Wirksamkeit der Gemeinden ihres Dienstsprengels in Angelegenheiten der ihnen gesetzlich obliegenden Sanitätspflege zu überwachen, dieselben in der Besorgung ihrer diesfälligen Geschäfte durch Ertheilung von Rathschlägen und Anleitung in der Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften zu unterstützen, sie auf die wahrgenommenen Mängel und Uebelstände behufs deren Behebung aufmerksam zu machen und nöthigenfalls solche der politischen Bezirksbehörde wegen entsprechender Abhilfe anzuzeigen.

Beaufsichtigung des nicht landesfürstlichen Sanitätspersonales durch die Districtsärzte.

§ 4. Die Districtsärzte sind verpflichtet, die Thätigkeit der in ihrem Districte wirkenden Hebammen, der Todtenbeschauer, sowie des sonstigen im Gemeindesanitätsdienste thätigen Hifspersonales (Vieh- und Fleischbeschauer, Desinfectionsdiener u. s. w.) zu überwachen, entdeckte Mängel abzustellen und eventuell der politischen Behörde anzuzeigen.

Ueberwachung der Sanitätsanstalten und sanitätspolizeilichen Institutionen, sowie der Curpfuscherei durch die Districtärzte.

§ 5. Den Districtsärzten obliegt ferner die Ueberwachung und Beaufsichtigung der in den Gemeinden bestehenden Anstalten zur Hilfeleistung bei Erkrankungen und Entbindungen, der Einrichtung und Instandhaltung derselben, der öffentlichen Heilbäder, der Leichenkammern und Begräbnissplätze, in Ermanglung von Viehärzten überdies die Ueberwachung der Viehmärkte und Viehtriebe, der Aasplätze und Wasenmeistereien, der Vieh- und Fleischbeschau, sowie auch die Ueberwachung der Curpfuscherei und des verbotenen Verkaufes von Arzneien, Geheimmitteln und Giften und die Anzeige dieser Missbräuche an die betreffenden Gemeinden und nach Massgabe der Umstände an die politischen oder an die Gerichtsbehörden.

Ueberwachung der Pflege der Bresthaften.

§. 6. Die Districtsärzte haben die nicht in den öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Blinden, Irren, Cretins und Siechen auf Grund der Gemeinde-, eventuell der pfarrämtlichen Berichte in Evidenz zu halten, die Pflege dieser Personen zu überwachen und vorgefundene Mängel und Gebrechen zur Kenntniss der Gemeinde und nöthigenfalls der politischen Bezirksbehörde zu bringen.

Ueberwachung des allgemeinen Gesundheitszustandes der Menschen und der Thiere durch die Districtsärzte.

§. 7. Die Districtsärzte haben den jeweiligen Gesundheitszustand der Menschen und der Thiere im Allgemeinen, sowie alles, was auf denselben nachtheilig wirken kann, sorgfältig zu beobachten, auch auf die hinsichtlich der Krankheiten und deren Heilung schädlichen Vorurtheile ihr Augenmerk zu richten und wahrgenommene bedenkliche Zustände oder Gefahren den betreffenden Ge-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0230-5 DFG

meinden und in ernsten und dringlichen Fällen, insbesondere beim Vorkommen von Infectionsfällen, sei es in dem eigenen oder in den benachbarten Bezirken, gleichzeitig auch der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen, übrigens bei Gefahr am Verzuge unter eigener Verantwortung zugleich unmittelbar einzuschreiten.

Obliegenheiten der Districtsärzte bezüglich der ansteckenden Krankheiten im Allgemeinen.

§. 8. Ihre besondere Aufmerksamkeit haben die Districtsärzte auf das Vorkommen von ansteckenden Krankheiten überhaupt, insbesondere von Epidemien und Thierseuchen zu richten, wobei sie sich die einschlägigen Vorschriften, namentlich im Falle des Ausbruches der Choleraepidemie die von der k. k. Landesregierung für Krain unter dem 13. August 1886, Z. 2383/Pr. (L.-G.-Bl. Nr. 18), kundgemachte Cholera-Instruction, und bei Thierseuchen das Thierseuchen-Gesetz vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35, sowie die bezüglichen abändernden Gesetzesbestimmungen vom 24. Mai 1882, R.-G.-Bl. Nr. 51, und vom 14. August 1886, R.-G.-Bl. Nr. 171, sammt der Durchführungs-Verordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36, und den Nachtragsverordnungen vom 10. April 1885, R.-G.-Bl. Nr. 54, und vom 8. December 1886, R.-G.-Bl. Nr. 172, dann das Rinderpestgesetz vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 37, und die Durchführungsverordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 38, gegenwärtig zu halten haben.

Werden aus Anlass von Epidemien oder aus sonstigen Ursachen Sanitäts-Commissionen eingesetzt, so haben die Districtsärzte mit Sitz und Stimme an denselben theilzunehmen.

Mitwirkung der Districtsärzte zur Hintanhaltung ansteckender Krankheiten.

§. 9. Damit ansteckende Krankheiten möglichst verhütet werden, haben die Districtsärzte im Verkehre mit der Bevölkerung jede Gelegenheit zu benützen, dieselbe über die Kennzeichen der verschiedenen ansteckenden Krankheiten und die Art ihrer Verbreitung, sowie über die Pflicht jedes Einzelnen zur sofortigen Anzeige vorgekommener Fälle solcher und überhaupt verdächtiger Krankheiten zu belehren; sie haben ferner genau darüber zu wachen und entsprechend einzuwirken (§ 3), dass die Gemeinden den ihnen im §. 3 unter a) des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 auferlegten Verpflichtungen nachkommen, dass insbesondere bei Ausübung der Metzger-, Fleischselcher-, Seifensieder-, Gerber- und ähnlicher Gewerbe durch Reinhaltung der betreffenden Räume alles ferngehalten werde, was den reinen Luftkreis inficiren und die Gesundheit gefährden könnte, dass ebenso in den Kranken- und Armenhäusern, in Herbergen, Gasthäusern, Gefängnissen und überhaupt in Localitäten, in welchen Menschen in grösserer Anzahl beisammenzuleben pflegen, der Reinlichkeit die grösste Sorgfalt zugewendet werde, und dass solche Localitäten von Zeit zu Zeit entsprechend desinficirt werden.

Obliegenheiten der Districtsärzte beim Auftreten von Epidemien.

§. 10. Im Falle des Auftretens einer Epidemie haben die Districtsärzte, abgesehen von ihrer Verpflichtung zur sofortigen Anzeige auch sporadischer Infectionsfälle (§ 7) und zur genauen Beobachtung der betreffenden Vorschriften, ihre Anträge an die Vertretung des Sanitätsdistricts, beziehungsweise der Sa-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0231-0 DFG

nitätsgemeinde, sowie an die politische Bezirksbehörde behufs Einleitung der zweckentsprechenden Vorkehrungen zur möglichst baldigen Unterdrückung der Epidemie oder wenigstens Begrenzung ihres Gebietes, zur thunlichsten Isolirung der Erkrankten und nöthigenfalls ihrer Unterbringung in eigenen, hiezu bereit gehaltenen oder zu beschaffenden Localen, sowie zur entsprechenden Behandlung und Pflege der Kranken, ferner ihre Anträge betreffs allfälliger Schliessung der Schulen, Untersagung der Abhaltung von Märkten, Kirchweihfesten, Tanzunterhaltungen u. dgl., dann betreffs Beistellung der nöthigen Desinfectionsmittel und Desinfectionsapparate und Bestellung eigener Personen zur Durchführung der Desinfection, endlich betreffs Bestimmung eines verschliessbaren Raumes zur Aufbewahrung der Leichen, bei strenger Handhabung des Verbotes der Leichenaufbahrungen, sowie betreffs Festsetzung der Art der Leichenbeerdigung ohne Aufschub zu erstatten.

Behandlung von Epidemien durch Districtsärzte.

§. 11. Wird anlässlich des gleichzeitigen Vorkommens mehrerer Fälle derselben Krankheit von der politischen Behörde das Epidemieverfahren eingeleitet und mit der Behandlung der Kranken der Districtsarzt betraut, so hat derselbe hiebei, unter Einhaltung der festgesetzten Besuchstermine, im Einvernehmen mit dem die Epidemie-Behandlung leitenden landesfürstlichen Bezirksarzte vorzugehen.

Verpflichtung der Districtsärzte zur Mitwirkung für die Zwecke der Staatsverwaltung in Sanitätsangelegenheiten.

§. 12. Wird für die Zwecke der Staatsverwaltung in Sanitätsangelegenheiten von den politischen oder den Gerichtsbehörden die Mitwirkung der Districtsärzte in Anspruch genommen, so haben diese dem Rufe derselben zu folgen, die ihnen übertragenen Geschäfte mit Genauigkeit zu besorgen und den bezüglichen Befund oder das Gutachten gewissenhaft, klar und erschöpfend abzugeben.

Die zu ihrer Kenntniss gelangenden Fälle bedenklicher, schwerer oder tödtlicher körperlicher Beschädigung haben sie mit dem Namen des Beschädigten, dem Wohnorte desselben und der Aeusserung über die Art der Beschädigung der competenten Gerichtsbehörde anzuzeigen, sofern hinsichtlich derselben der Verdacht einer strafbaren Handlung besteht.

Obliegenheiten der Districtsärzte in Betreff der Impfung.

§. 13. Der Districtsarzt hat nach Massgabe der ihm zugehenden Weisungen der politischen Behörde unter Beobachtung der geltenden Impfvorschriften (Impfvorschrift vom 9. Juli 1836 und spätere Impfverordnungen) die jährliche Allgemeinimpfung vorzunehmen, mit dem Impfstoffe möglichst sparsam umzugehen, den mit Erfolg Geimpften Impfzeugnisse auszustellen, sowie die individuellen Impfausweise sorgfältig zu verfassen.

Ausserdem ist derselbe verpflichtet, gelegentlich der jährlichen allgemeinen Impfung alle in der Schule befindlichen noch nicht geimpften Kinder zu impfen, in welcher Hinsicht er mit dem Schulleiter das entsprechende Einvernehmen zu pflegen hat.

Er hat übrigens auf die Bevölkerung durch Belehrung einzuwirken, dass sie sich der Impfung und auch der Wiederimpfung unterziehe.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0232-6 DFG

In Betreff der Todtenbeschau.

§. 14. Der Districtsarzt ist verpflichtet, in der Steuergemeinde seines Standortes, insoferne hiefür nicht in anderer Weise vorgesorgt ist, die Todtenbeschau nach den bestehenden Vorschriften selbst zu besorgen, übrigens aber dieselbe in seinem ganzen Districte in jenen Fällen persönlich vorzunehmen, in denen ein nicht ärztlicher Todtenbeschauer nach den ihm zu ertheilenden Weisungen verpflichtet ist, die Intervention des Districtsarztes in Anspruch zu nehmen, insbesondere bei Verdacht der Veranlassung des Todes durch eine strafbare Handlung, bei Vernachlässigung der ärztlichen Behandlung, bei Verdacht des Bestandes einer ansteckenden Krankheit oder anderer in sanitärer Beziehung wichtiger Umstände, unter denen der Tod erfolgte.

Ausserdem hat der Districtsarzt die übrigen Todtenbeschauer seines Dienstsprengels, welche keine Aerzte sind, zu überwachen und ihnen über ihre Pflichten und über den bei Ausübung derselben zu beobachtenden Vorgang die nöthigen Unterweisungen zu geben.

In Betreff der Behandlung kranker Armer.

§. 15. Dem Districtsarzte obliegt die Behandlung der innerhalb seines Dienstsprengels erkrankten, in den Gemeinden desselben heimatsberechtigten oder auch auswärtigen Armen überhaupt, sowie die Behandlung der Kranken in den Spitälern und Armenhäusern der Gemeinden, insofern bezüglich der gedachten Personen nicht schon specielle Fürsorge getroffen ist.

Zum Zwecke der Armenbehandlung im Bedarfsfalle durch den Districtsarzt hat der Vorsteher der Sanitätsgemeinde, bezw. der Obmann der Sanitätsdistricts-Vertretung u. zw. letzterer im Einvernehmen mit den Vorstehern der zum Sanitätsdistricte gehörigen Gemeinden jährlich ein Verzeichniss der in der dauernden Armenversorgung stehenden oder als derselben dauernd bedürftig anerkannten und daher im Erkrankungsfalle auf unentgeltliche ärztliche Behandlung und unentgeltlichen Medicamentenbezug Anspruch habenden Personen zu entwerfen und dem Districtsarzte einzuhändigen.

Soll in einzelnen Fällen diese Begünstigung auch anderen Personen als vermeintlich Armen zu Theil werden, so bedarf es hiezu der besonderen Zustimmung der obbezeichneten Organe, welche Zustimmung, wenn die Behandlung eines solchen Armen durch den hiezu verpflichteten Districtsarzt wegen Dringlichkeit keinen Aufschub leidet, auch nachträglich, nämlich unmittelbar nach der Einleitung der Behandlung eingeholt werden kann.

Ueber alle Arzneiverschreibungen für behandelte Arme hat der Districtsarzt eine eigene Vormerkung zu führen, welche als Behelf bei der Abrechnung über die Kosten für die erfolgten Arzneien zu dienen hat.

In Betreff der Schüblinge.

§. 16. Der Districtsarzt hat innerhalb seines Dienstsprengels die Schüblinge zu untersuchen und nöthigenfalls zu behandeln.

Gebüren der Districtsärzte für Verrichtungen und Reisen im öffentlichen Dienste.

§. 17. Die Gebüren der Districtsärzte für Verrichtungen und Reisen im öffentlichen Dienste werden in Gemässheit des §. 12 des Landesgesetzes vom 24. April 1888 durch eine eigene Norm (unter C) bestimmt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0233-2 DFG

Die Districtsärzte sind berechtigt, für die Verwendung in gerichtsärztlichen Angelegenheiten über Auftrag der Gerichtsbehörden ebenso wie für ihre Verwendung in sanitätspolizeilichen Angelegenheiten über Auftrag der politischen Behörden die normalmässigen Gebüren bei der betreffenden Gerichts-, beziehungsweise politischen Behörde anzusprechen.

Die Liquidirung der von den Districtsärzten verrechneten derlei Gebüren für Dienstleistungen zu gerichtsärztlichen Zwecken erfolgt durch die bezügliche Gerichtsbehörde, jener für sonstige Dienstleistungen durch die politische Behörde.

Verhalten der Districtsärzte im Verkehre mit der Bevölkerung.

§. 18. Im Verkehre mit der Bevölkerung haben sich die Districtsärzte eines würdigen und humanen Benehmens zu befleissen. Sie sollen darauf bedacht sein, sich durch Berufstreue und durch gewissenhafte von allen eigennützigen Nebenabsichten freie Pflichterfüllung, insbesondere bei Inanspruchnahme ihres ärztlichen Beistandes, das Vertrauen der Bevölkerung zu erringen.

Insoweit die Districtsärzte unmittelbaren Einfluss auf die Bevölkerung zu nehmen berufen sind, haben sie zwar mit allem Nachdrucke auf der Befolgung gesetzlicher Anordnungen zu bestehen, sich jedoch zu weit gehender und überflüssiger Anforderungen hiebei zu enthalten und ihr Augenmerk hauptsächlich darauf zu richten, dass durch fortgesetzte zweckmässige Belehrungen das Verständniss der Bevölkerung für die Wohlthaten eines geordneten Sanitätswesens geweckt und gepflegt und hiedurch soviel als möglich die spontane Mitwirkung derselben bei sanitären Massregeln gefördert werde.

Verpflichtung des Districtsarztes zur Haltung einer Hausapotheke.

§. 19. Wenn sich im Umkreise von 4 Kilometern vom Wohnsitze des Districtsarztes keine öffentliche Apotheke befindet, so ist derselbe verpflichtet, eine Hausapotheke zu halten und aus derselben die Arzneien an die Kranken nach den Bestimmungen der Pharmakopöe und der jeweilig geltenden Arzneitaxe zu verabfolgen, und zwar auch dann, wenn eine ärztliche Verschreibung eines anderen Arztes vorliegt. Die Hausapotheke muss mit den nothwendigen Arzneien von guter Qualität und in einer den Localverhältnissen entsprechenden Menge versehen sein.

Der Districtsarzt hat für die zweckentsprechende Unterbringung der Arzneivorräthe, für tadellose Ordnung und für Reinlichkeit nach jeder Richtung, für gehörige Verwahrung der Giftstoffe, sowie für den vorschriftsmässigen Zustand der Waagen, Gewichte, Masse und sonstigen Geräthe Sorge zu tragen und ebenso auch den diesbezüglichen Anordnungen des zur Inspicirung verpflichteten landesfürstlichen Bezirksarztes, beziehungsweise Landessanitätsreferenten Folge zu leisten.

In jeder Hausapotheke muss ein Exemplar der Pharmakopöe und der neuesten Arzneitaxe aufliegen.

Im Uebrigen hat sich der Districtsarzt an die Ministerial-Verordnung vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182, zu halten.*)

---

*) S. im IV. Abschnitte: Hausapotheken.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0234-8 DFG

C. Gebüren-Tarif

für ärztliche Verrichtungen und Reisen der Districtsärzte im öffentlichen Dienste.

Post-Nr.	Bezeichnung der ärztlichen Verrichtungen, beziehungsweise Reisen, und der betreffenden Gebüren	fl.	kr	Wer die Gebüren zu bestreiten hat
	I. In sanitätspolizeilichen Angelegenheiten über Auftrag der politischen Behörden:			
	Diäten und Reisegebüren nach den bestehenden Vorschriften.			Der Staatsschatz.
	II. In gerichtsärztlichen Angelegenheiten über Auftrag der Gerichtsbehörden:			
	Gebüren nach den betreffenden Tarifen.			Der Staatsschatz.
	III. Vornahme der Impfung und der Revision:			
	Diäten und Reisegebüren nach den bestehenden Vorschriften.			Der Landesfond.
	IV. Vornahme der Todtenbeschau:			
1	Im Wohnorte des Districtsarztes	—	30	Die betreffenden Parteien.
2	Ausserhalb desselben	—	50	
	Im Sinne der Gubernial-Circular-Verordnung vom 11. April 1823, Z. 4483, republicirt mit Erlass der k. k. Landesregierung vom 25. August 1860, Z. 11774, §§ 28 und 29.			Die Leichen der Armen sind unentgeltlich zu beschauen.
	V. Armenbehandlung:			
1	Bei Abgang eines besonderen Uebereinkommens sind Arme im Wohnorte des Districtsarztes und in Entfernungen bis einschliesslich 4 Kilometer unentgeltlich zu behandeln.			Die Ortsgemeinde, in welcher der Arme behandelt worden ist.
	Bei Entfernungen über 4 Kilometer gebürt dem Districtsarzte, wenn zum Besuche ein halber Tag verwendet wurde, eine Besuchstaxe von . .	1	—	
	und wenn hiezu ein ganzer Tag verwendet wurde, eine Besuchstaxe von	2	—	
	überdies eine Entfernungsgebür für jeden Kilometer des Hin- und des Rückweges von . . .	—	9*)	
	VI. Untersuchung der Schüblinge:			
1	Im Wohnorte des Districtsarztes und in Entfernungen bis einschliesslich 4 Kilometer hat die Untersuchung der einlangenden oder abgehenden Schüblinge unentgeltlich zu geschehen.			Der Landesfond (Gesetz vom 27. Juli 1871, R.-G.-B. Nr. 88, § 15).
2	Bei Entfernungen über 4 Kilometer, wie unter V, Post Nr. 2.			
	VII. Verwendung des Districtsarztes im Interesse aller oder einzelner Gemeinden des Sanitätsdistrictes:			Alle, oder einzelne Gemeinden des Sanitätsdistrictes, je nachdem die Verwendung im Interesse aller oder einzelner Gemeinden stattgefunden hat.
1	Diät per Tag	2	—	
2	Reisegebüren per Kilometer, wenn der Commissionsort über 4 Kilometer vom Wohnorte des Districtsarztes entfernt ist	—	9*)	

*) Kundm. d. Lnd.-Reg. v. 3. Jänner 1893, Z. 3806 pr. ex 1892 L.-G.-Bl. Nr. 4.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0235-3 DFG

Verpflichtung zur Haltung eines Nothapparates und der erforderlichen Instrumente.

§. 20. Die Bestimmungen der Ministerial-Verordnung vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182*), in Betreff der Nothapparate sind auch für die Districtsärzte massgebend.

Ebenso müssen sich die Districtsärzte im Besitze der zur Ausübung der chirurgischen und geburtshilflichen Praxis erforderlichen Instrumente, sowie eines stets im brauchbaren Zustande zu erhaltenden Sections-Etuis befinden, welche Gegenstände dem inspicirenden landesfürstlichen Bezirksarzte vorzuweisen und, wenn sie ungenügend befunden werden, zu vervollständigen sind.

Sammlung der Normalien und sonstigen Acten.

§. 21. Jeder Districtsarzt hat die an ihn gelangenden Normalien, alle Amtscorrespondenzen und sonstigen das Sanitätswesen betreffenden Acten zu sammeln und gehörig aufzubewahren.

Bei jedem Wechsel in der Person des Districtsarztes sind diese Actenstücke, gehörig verzeichnet, dem Nachfolger mit der Verpflichtung, die Sammlung fortzusetzen, zu übergeben.

6. Istrien.

Gesetz vom 19. März 1874,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 8,

betreffend die Organisirung des Sanitäts-Dienstes in den Gemeinden, giltig für die Markgrafschaft Istrien.

Mit Zustimmung des Landtages Meiner Markgrafschaft Istrien finde Ich auf Grundlage des §. 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen wie folgt:

§. 1. Jede Gemeinde muss entweder für sich allein oder im Vereine mit anderen Gemeinden zur Handhabung der Gesundheitspolizei einen Arzt (Gemeindearzt) zur Verfügung haben.

§. 2. Gemeinden mit eigenen Statuten und Gemeinden, welche 5000 Einwohner oder darüber zählen, haben einen oder nach Erforderniss mehrere eigene Gemeindeärzte zu bestellen.

Anderen Gemeinden ist die Bestellung eines eigenen Gemeindearztes freigestellt, und es werden jene, welche die Bestellung eines eigenen Gemeindearztes nicht beschliessen, behufs der Bestellung eines gemeinschaftlichen Gemeindearztes zu Sanitätssprengeln vereinigt.

Eine solche Vereinigung darf in der Regel nur Gemeinden desselben politischen Bezirkes umfassen, und wird nach Verhandlung mit den bezüglichen Gemeinden von der politischen Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse verfügt.

In Recursfällen entscheidet das Ministerium des Innern.

§. 3. Bei der Vereinigung zu einem solchen Sanitätssprengel ist auf die Bevölkerungszahl und auf den Flächeninhalt Rücksicht zu nehmen.

§. 4. Die Vertretung der zu einem Sanitätssprengel vereinigten Gemeinden obliegt einer Versammlung von Delegirten, welche von den Vertretungen der einzelnen im Sanitätssprengel vereinigten Gemeinden durch Wahl entsendet werden.

*) S. im IV. Abschnitte: Hausapotheken.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0236-9 DFG

Hiebei hat nach Massgabe der bei der letzten Volkszählung erhobenen anwesenden Bevölkerung auf je 500 Einwohner mit Nichtberücksichtigung der Reste und auf jede Ortsgemeinde, welche nicht 500 Einwohner zählt, ein Delegirter zu entfallen.

§. 5. Die Versammlung der Delegirten ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist.

Dieselbe wählt zum Vorsitze und zur Leitung der Geschäfte aus ihrer Mitte den Obmann und dessen Stellvertreter mit absoluter Stimmenmehrheit.

§. 6. Den Standort des Gemeindearztes für derart vereinigte Gemeinden bestimmt die Versammlung, welche dieselben vertritt.

Kommt hierüber keine Einigung zu Stande, so entscheidet die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse.

§. 7. Das Amt eines Gemeindearztes ist ein öffentliches.

Als Gemeindearzt kann nur derjenige angestellt werden, welcher österreichischer Staatsbürger und zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtigt ist.

§. 8. Die Ernennung eines Gemeindearztes erfolgt im Wege des Concurses und steht der Gemeinde zu.

Sind mehrere Gemeinden zu einem Sanitätssprengel vereinigt, so erfolgt die Ernennung durch die Versammlung der Delegirten (§. 4) mit absoluter Stimmenmehrheit.

Kommt diese Stimmenmehrheit auch bei wiederholter Umfrage nicht zu Stande, so ist die engere Wahl vorzunehmen.

Bei Stimmengleichheit entscheidet das durch den Vorsitzenden zu ziehende Loos.

Das Anstellungsdecret wird von dem Vorsitzenden der Versammlung ausgefertigt.

§. 9. In Gemeinden, welche nicht eigene Statuten besitzen, ist jede Ernennung eines Gemeindearztes vor Ausfertigung des Decretes unter Vorlegung der Verhandlungsacten der vorgesetzten politischen Bezirksbehörde anzuzeigen. Diese hat das Recht, die Ernennung zu annulliren, wenn selbe mit Ausseracht-lassung dieses Gesetzes erfolgt ist.

Im andern Falle bestimmt sie den Tag der bei ihr vorzunehmenden eidesstättigen Angelobung des Ernannten, welcher der Gemeindevorsteher, beziehungsweise der Vorsitzende der Delegirten-Versammlung und deren Stellvertreter beizuwohnen haben.

§. 10. Die Gemeindeärzte werden in den Städten mit eigenen Statuten wie die bleibend angestellten Beamten derselben angesehen und behandelt; in den übrigen Gemeinden stehen sie in dem durch die Bedingungen des Concurses festgestellten Verhältnisse.

Die vertragsmässig angestellten Gemeindeärzte können, den etwa vorgesehenen Fall der Aufkündigung ausgenommen, von der Gemeindevertretung oder von der Versammlung der Delegirten nur mit Zustimmung der politischen Bezirksbehörde von ihren Posten entlassen werden.

Bei Pflichtverabsäumungen eines Gemeindearztes, zu deren Behebung die Disciplinargewalt der Gemeinde nicht ausreicht, hat die politische Landesbehörde nach vorgängiger Untersuchung und Begutachtung seitens der competenten Sanitätsbehörde das Recht, mit Ordnungsstrafen gegen denselben vorzugehen, und nöthigenfalls im Einvernehmen mit dem Landesausschusse dessen Dienstes-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0237-5 DFG

enthebung zu verfügen. Das letztere greift auch im Falle, als aus der Untersuchung und Begutachtung der competenten Sanitätsbehörde die Nichteignung des Arztes sich ergeben sollte, Platz.

§. 11. Die Gemeindeärzte sind die zunächst berufenen Organe, durch welche die Gemeinden die ihnen gesetzlich zugewiesenen Obliegenheiten des öffentlichen Sanitätsdienstes zu besorgen haben.

Sie sind zur Behandlung der erkrankten Armen dort, wo hiefür nicht eine specielle Fürsorge getroffen ist, berufen und verpflichtet.

§. 12. Die Höhe des Gehaltes (der Bestallung) des Gemeindearztes wird von der Gemeindevertretung, beziehungsweise von der Delegirten-Versammlung bestimmt, und darf nicht unter 500 fl. jährlich betragen.

Dieser Bezug ist nach den Bestimmungen des Gemeindegesetzes aufzubringen und bei vereinigten Gemeinden nach Verhältniss ihrer gesammten directen Steuerschuldigkeit aufzutheilen.

Derselbe wird bei Gemeinden, welche für sich allein den Gemeindearzt bestellen, aus der Gemeindecasse, bei vereinigten Gemeinden aus dem Steueramte in monatlichen Anticipativraten flüssig gemacht.

Die im letzteren Falle von den einzelnen Gemeinden zu leistenden Beiträge sind in dem der Fälligkeit des Bezuges vorangehenden Monate an das Steueramt abzuführen.

§. 13. Dem für mehrere Gemeinden bestellten Arzte gebürt überdies zur Bestreitung der Dienstreisen im Dienstessprengel eine Entschädigung, deren Höhe mit Rücksicht auf die Lage und Ausdehnung des Sprengels, sowie auf die Zahl und Beschäftigung der Bewohner nach Anhörung der Concurrenzgemeinden von der politischen Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse festgestellt wird.

Die vierteljährig in Vorhinein zu zahlende Entschädigung wird gleich dem Gehalte eingebracht und erfolgt.

§. 14. Für ärztliche Verrichtungen, welche vom Gemeindearzte über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, hat der Gemeindearzt den Anspruch auf die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

§. 15. Jede Gemeinde muss entweder für sich oder im Vereine mit anderen Gemeinden je nach der Einwohnerzahl und je nach dem Flächenraume eine oder mehrere Gemeindehebammen zur Verfügung haben.

§. 16. Die Gemeindehebammen werden von der betreffenden Gemeinde, und wo es sich um die Bestellung für mehrere Gemeinden handelt, für diese zusammen in ähnlicher Weise wie die Gemeindeärzte ernannt und leisten gleich diesen die eidesstättige Angelobung in die Hände des Bezirkshauptmannes oder dessen Stellvertreters in Gegenwart des Gemeindevorstehers, beziehungsweise des Obmannes der Delegirten-Versammlung oder deren Stellvertreter.

Die Anstellung der Gemeindehebammen erfolgt gegen eine fixe aus der Gemeindecasse oder dem Steueramte zu beziehende und in derselben Weise wie der Bezug der Gemeindeärzte aufzubringende und flüssig zu machende Bestallung, welche mindestens 60 fl. jährlich zu betragen hat.

§. 17. Wenn der Gemeindearzt, der übrigens keinen Anspruch auf Pension hat, bei Ausübung seines Berufes in ausserordentlichen Fällen von Ansteckungen, Epidemien und dergleichen, ganz untauglich werden oder unterliegen sollte, so

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0238-1 DFG

hat im ersteren Falle er selbst, im letzteren die hinterlassene Familie Anspruch auf eine Versorgung aus dem Landesfonde, die nach den Umständen vom Landtage bemessen werden wird, welcher auch die Dauer der Versorgung bestimmen wird.

§ 18. In der Gemeinde ist die Vorsorge zu treffen, dass hilflose Kranke, welche aus irgend einem Grunde in ein Krankenhaus nicht abgegeben werden können, in einem geeigneten Locale Unterkunft und Verpflegung finden.

Für vereinigte Gemeinden ist dieses Local womöglich im Standorte des Gemeindearztes zu wählen.

§. 19. In ähnlicher Weise ist auch für unterkunftslose Gebärende, welche in eine öffentliche Gebäranstalt nicht abgegeben werden können, fürzusorgen.

§. 20. Bestehende Verpflichtungen öffentlicher Fonde, für Sanitätszwecke beizutragen, werden durch dieses Gesetz nicht aufgehoben.

Diese Beiträge sind nunmehr an die zur Besoldung des Gemeindearztes, der Gemeindehebamme u. s. f. bestimmte Cassa abzuführen.

Insoferne in Folge einer in Durchführung dieses Gesetzes eintretenden Aenderung in den Sanitätssprengeln eine anderweitige Vertheilung dieser Beiträge nothwendig werden sollte, hat der Landesausschuss, und wenn es sich um eine Stiftung oder um Beiträge aus einem von der Staatsbehörde verwalteten Fonde handelt, die politische Landesbehörde nach Einvernehmung des Landesausschusses zu entscheiden.

§ 21. In Gemeinden, welche zur Bestellung eigener Gemeindeärzte verpflichtet sind (§ 2), ist eine Gesundheitscommission einzusetzen.

Anderen Gemeinden ist die Einsetzung freigestellt.

§ 22. Die Gesundheitscommission besteht unter dem Vorsitze des Gemeindevorstandes oder dessen Stellvertreters

a) aus den Gemeindeärzten,

b) aus einem vom Gemeindevorstande bestimmten Beamten, welcher mit Geschäften, die in die Gesundheitspolizei vorzugsweise einschlagen, betraut ist, und

c) aus 4 bis 8 Mitgliedern, welche vom Gemeindeausschusse zur Hälfte aus seiner Mitte, zur andern Hälfte aus Sanitäts- oder anderen mit den einschlägigen Kenntnissen ausgestatteten Personen des Ortes gewählt werden.

Ueber Anordnung oder mit Genehmigung des Gemeindevorstandes können den Berathungen von Fall zu Fall ausserordentliche Mitglieder beigezogen werden.

§ 23. Die Constituirung der Gesundheitscommission ist unter Namhaftmachung ihrer Mitglieder der vorgesetzten l. f. politischen Behörde anzuzeigen.

§. 24. Das Amt eines Mitgliedes der Gesundheitscommission ist ein Ehrenamt und wird unentgeltlich ausgeübt.

Die Functionsdauer der vom Gemeindeausschusse aus seiner Mitte in die Gesundheits-Commission gewählten Mitglieder erlischt mit ihrem Austritte aus der Gemeindevertretung, jene der übrigen gewählten Mitglieder nach Ablauf von 3 Jahren.

Die letzteren sind hierauf wieder wählbar.

Rücksichtlich der Verpflichtung zur Annahme der Wahl als ordentliches Mitglied gelten die analogen Bestimmungen in Betreff der Berufung in die Gemeindevertretung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0239-9 DFG

§. 25. Die Gesundheits-Commission ist das berathende und begutachtende Organ für die der Gemeinde obliegenden Sanitätsangelegenheiten und ist insbesondere bei allen Gegenständen, welche das Sanitätswesen der Gemeinde im Allgemeinen betreffen oder, wenngleich specieller Natur, doch von besonderer sanitärer Wichtigkeit sind, zu vernehmen; sie ist verpflichtet, über Aufforderung des Gemeindevorstandes, und berechtigt, aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung der sanitären Verhältnisse der Gemeinde und auf Durchführung bezüglicher Massnahmen zu stellen und hat jährlich einen übersichtlichen Bericht über ihre sanitäre Thätigkeit an den Gemeindevorstand zu erstatten.

§ 26. Die politischen Behörden haben Kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen (§. 1 des Gesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68) darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch das gegenwärtige Gesetz auferlegten Verpflichtungen pünktlich erfüllen.

In Fällen der Verabsäumung hat die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse auf Kosten und Gefahr der säumigen Gemeinden die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§. 27. Die Aerzte, welche sich bei Erlassung dieses Gesetzes als definitiv ernannte Gemeindeärzte im Dienste einer Gemeinde befinden, werden in dieser Eigenschaft mit den in diesem Gesetze festgestellten Rechten und Pflichten beibehalten. Wenn ihr Gehalt die im §. 12 festgesetzten 500 Gulden nicht erreicht, muss derselbe auf diese Höhe gebracht werden.

§. 28. Chirurgen, welche gegenwärtig im Gemeindedienste stehen und definitiv ernannt sind, müssen im Dienste behalten werden und es darf ihr Gehalt nicht unter 250 Gulden jährlich betragen.

§. 29. Der Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

7. Tirol.

Gesetz vom 20. December 1884,

L.-G.- u. V.-Bl. 1885 Nr. 1,

giltig für die gefürstete Grafschaft Tirol, betreffend die Regelung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Mit Zustimmung des Landtages Meiner gefürsteten Grafschaft Tirol finde Ich auf Grund des § 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr 68) anzuordnen wie folgt:

I. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Die Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden durch Bestellung von Gemeindeärzten liegt den Gemeinden ob.

§ 2. Jede Gemeinde kann dieser Obliegenheit für sich allein nachkommen oder sich zu diesem Zwecke mit anderen Gemeinden vereinigen.*)

§ 3. Zu demselben Zwecke können sich auch einzelne Gemeinde-Fractionen mit einer anderen Gemeinde vereinigen.

*) Die Gemeinden haben das Recht der Wahl, ob sie die ihnen im §. 1 dieses Gesetzes auferlegte Verpflichtung durch Bestellung von Gemeindeärzten für sich allein oder in Gemeinschaft mit anderen Gemeinden erfüllen wollen. Dieses Recht darf den Gemeinden nicht entzogen werden. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 9. März 1888, Z. 553.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0240-0 DFG

§ 4. Das Gebiet einer Gemeinde, welche für sich allein den Sanitätsdienst versieht, oder das Gebiet mehrerer Gemeinden oder Fractionen, welche sich zu diesem Zwecke vereinigen, bildet einen Sanitätssprengel.

§ 5. Die Bildung von Sanitätssprengeln durch freie Vereinigung mehrerer Gemeinden oder Fractionen bedarf der Genehmigung der Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse (§ 83 Gem.-Ordg.).

§ 6. In Ermangelung einer Vereinbarung kann die Statthalterei nach Einvernehmen der Gemeinden einverständlich mit dem Landes-Ausschusse im Verordnungswege von Fall zu Fall die Sanitätssprengel und deren Ausdehnung festsetzen und hat hiebei die örtlichen Verhältnisse der Gemeinden oder Fractionen, deren Bevölkerungszahl, Flächeninhalt, zu Gebote stehende Verkehrsmittel und das vorhandene Sanitäts-Personale zu berücksichtigen.

In derselben Weise können bereits bestehende Sanitätssprengel geändert werden.

§ 7. In den aus einer einzigen Gemeinde bestehenden Sanitätssprengeln steht die Ernennung der Gemeindeärzte, die Bestimmung ihrer Gehalte und anderen Bezüge, der Dauer ihrer ständigen oder zeitlichen Anstellung, des Amtssitzes und überhaupt ihrer Rechte und Pflichten der Gemeinde-Vertretung nach den Vorschriften der Gemeinde-Ordnung oder der betreffenden besonderen Gemeinde-Statute zu.*)

§ 8. In den aus mehreren Gemeinden oder Fractionen bestehenden Sanitätssprengeln werden die im vorstehenden Paragraphe erwähnten Rechte durch die Vorsteher der den Sanitätssprengel bildenden Gemeinden ausgeübt. Dieselben versammeln sich an dem einverständlich oder vom Landes-Ausschusse zu bestimmenden Orte, wählen unter sich einen Obmann und beschliessen mit absoluter Stimmenmehrheit. Die Beschlüsse sind in der in der Gemeinde-Ordnung vorgeschriebenen Weise in jeder Gemeinde oder Fraction des Sanitätssprengels zu veröffentlichen.

Ueber allfällige, binnen 14 Tagen einzubringende Recurse entscheidet der Landes-Ausschuss.

§ 9. Als Gemeindearzt kann nur derjenige angestellt werden, welcher zur Ausübung der Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtiget ist; in den mit einem eigenen Statute versehenen Städten als Stadtarzt aber nur derjenige, welcher überdies noch die Physicats-Prüfung mit Erfolg zurückgelegt hat. (Verordnung des Ministers des Innern vom 21. März 1873, R.-G.-Bl. Nr. 37).

§ 10. Jede Ernennung eines Gemeindearztes ist vor Ausfertigung des Anstellungs-Decretes der vorgesetzten politischen Bezirksbehörde behufs der Prüfung der Qualification desselben anzuzeigen.

---

*) Mit Erlass der k. k. Statthalterei vom 8. Juli 1887 Z. 13662, wurden die Bezirkshauptmannschaften gemäss Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1887, Z. 8991, angewiesen, der Wiederaufnahme solcher Bestimmungen in die Verträge entgegenzutreten, welche den berufsmässigen Verpflichtungen der Aerzte zuwiderlaufend, deren Bethätigung im ärztlichen Berufe ausserhalb des Wohnortes unbeschadet der Erfüllung der hinsichtlich des localen ärztlichen Dienstes übernommenen Verpflichtungen unmöglich machen. Weiterhin wurden die Bezirksbehörden beauftragt, wenigstens auf theilweise oder subsidiarische Versehung des Sanitätsdienstes seitens eines Nachbararztes in jenen Gemeinden zu dringen, welche keinen eigenen Arzt besitzen, die Niederlassung eines solchen in Bälde nicht erreichen und auch einem anderen Sanitätssprengel nicht angeschlossen werden können.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0241-6 DFG

Erhebt die erwähnte Behörde gegen die Ernennung des Gemeindearztes keine Einwendung, und hat der Landes-Ausschuss über allfällige Recurse entschieden, so fertigt der Bürgermeister (Gemeindevorsteher) beziehungsweise der Obmann das Anstellungs-Decret aus, und die Bezirkshauptmannschaft nimmt in dessen Gegenwart die eidesstättige Angelobung vor.

§ 11. Der Gehalt des Gemeindearztes ist von der Gemeinde oder den den Sanitätssprengel bildenden Gemeinden und Fractionen in jenen Zeitpunkten und Raten zu bezahlen, welche in dem Vertrage oder den Concursbedingungen bestimmt sind.*)

Im Falle, als in einem aus mehreren Gemeinden oder Fractionen bestehenden Sanitätssprengel eine Einigung über das Concurrenzverhältniss nicht erzielt werden kann, wird dasselbe vom Landes-Ausschusse bestimmt.

§ 12. Das Amt des Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt.

Der Gemeindearzt ist das zunächst berufene Organ der Gemeinden bei Besorgung der denselben durch das Reichsgesetz vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Verpflichtungen.

§. 13. Die den Gemeindeärzten zugewiesenen Obliegenheiten werden durch eine besondere, von der Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse zu erlassende Dienstesinstruction bestimmt.

§. 14. Für ärztliche Verrichtungen, welche von den Gemeindeärzten über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, wird die normalmässige Gebür aus dem Staatsschatze geleistet.

II. Besondere Bestimmungen für den unter der Statthalterei-Abtheilung zu Trient stehenden Landestheil.

§. 15. Die Bestellung eines Gemeindearztes erfolgt entweder auf Grund eines besonderen Uebereinkommens zwischen dem Arzte und der Gemeinde, beziehungsweise den Vorstehern der den Sanitätssprengel bildenden Gemeinden oder nach Ausschreibung eines Concurses. Im ersten Falle bleibt die Festsetzung der im §. 7 erwähnten Bedingungen dem Uebereinkommen der Parteien überlassen, jedoch ist in den aus mehreren Gemeinden oder Fractionen gebildeten Sanitätssprengeln die Einwilligung aller betreffenden Gemeindevorsteher nothwendig.**) Im zweiten Falle hingegen bedürfen die Bedingungen, welche von der Gemeinde oder den Vorstehern der den Sanitätssprengel bildenden Gemeinden festgesetzt werden, der Genehmigung der Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse. Hiebei ist auf die Bedürfnisse der öffentlichen Gesundheitspflege, die Verhältnisse der den Sanitätssprengel bildenden Gemeinden oder Fractionen und die dem Gemeindearzte zugemutheten Leistungen Rücksicht zu nehmen.

§. 16. In jenen Sanitätssprengeln, welche aus mehreren Gemeinden oder Fractionen bestehen, ist der Gehalt des Gemeindearztes von jener Gemeinde

---

*) Zur Leistung eines Concurrenzbeitrages für die Dotation des Gemeindearztes ist eine einzelne Gemeinde d s Sanitätssprengel im administrativen Wege zu verhalten. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 22. Oktober 1891, Z. 3328.

**) Die Bestellung eines Gemeindearztes ohne Concursausschreibung kann ebenso, wie die Erhöhung seiner Bezüge nur über einstimmigen Beschluss aller Gemeindevorsteher des Sanitätssprengels (§. 15 des Landes-Sanitätsgesetzes) erfolgen. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 5. Mai 1892, Z. 1314.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0242-2 DFG

vorschussweise auszuzahlen, in welcher derselbe seinen Amtssitz hat. Dieser steht aber das Recht zu, von den anderen Gemeinden oder Fractionen den verhältnismässigen Ersatz zu fordern.

§. 17. Die anderen in dem Vertrage oder der Concurs-Ausschreibung bestimmten Bezüge des Gemeindearztes, als für ärztliche Visiten und dergleichen, sind, sobald sie richtig befunden sind, ebenfalls von der Gemeinde oder von den den Sanitätssprengel bildenden Gemeinden oder Fractionen in der im vorstehenden Paragraphe erwähnten Weise in vierteljährigen Raten nachhinein zu bezahlen, und können seitens der Gemeinden von den Verpflichteten im Wege der politischen Execution im Sinne des §. 81 der Gemeinde-Ordnung hereingebracht werden.

§. 18. Kommen gegen einen Gemeindearzt Klagen vor wegen Nachlässigkeit in der Erfüllung seiner Berufspflichten oder wegen einer unmoralischen, öffentliches Aergerniss erregenden Aufführung, so hat die politische Behörde gegen denselben das Disciplinar-Verfahren einzuleiten und mit den entsprechenden Ordnungsstrafen vorzugehen.

Ergibt sich aus der Untersuchung ein schweres, mit der Fortführung des Amtes unverträgliches Verschulden des Gemeindearztes, so hat die Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse ohne Rücksicht auf die eventuellen Vertragsbestimmungen dessen Entlassung auszusprechen.

Dasselbe kann auch in dem Falle geschehen, wenn nachgewiesen ist, dass der Gemeindearzt wegen Krankheit oder anderer körperlichen Gebrechen ausser Stande ist, sein Amt weiter zu versehen.

§. 19. In den Sanitätssprengeln, in welchen die geeigneten Elemente vorhanden sind, sind Sanitäts-Commissionen zum Zwecke der Durchführung der der Gemeinde obliegenden Vorkehrungen der Gesundheitspolizei zu bilden, und haben dieselben aus den Gemeindeärzten und anderen geeigneten Personen zu bestehen.

Die näheren Bestimmungen über die Einsetzung und den Wirkungskreis dieser Commissionen werden im Verordnungswege von der Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse getroffen.

III. Schlussbestimmung.

§. 20. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Kundmachung des k. k. Statthalters vom 24. Februar 1885 Z. 3872,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 8,

womit im Einvernehmen mit dem Tiroler Landesausschusse auf Grund des §. 13 des Gesetzes vom 20. December 1884 (Landes-Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 1 vom Jahre 1885) eine Dienstesinstruction für die Gemeindeärzte von Tirol mit Ausnahme der Städte Innsbruck, Bozen, Trient und Rovereto verlautbart wird.

Dienstesinstruction

für die Gemeindeärzte in Tirol mit Ausnahme der Städte Innsbruck, Bozen, Trient und Rovereto.

§. 1. Die Wirksamkeit des Gemeindearztes hat sich auf die Gemeinde, für welche er angestellt wurde, respective bei Vereinigung mehrerer Gemeinden

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0243-8 DFG

zu einem Sanitätssprengel auf diesen zu erstrecken, wo er allen, welche seine ärztliche Hilfe jeder Art nachsuchen, selbe mit allem Fleisse zu leisten hat, und zwar den in der betreffenden Gemeinde, respective im Sanitätssprengel heimatsberechtigten Armen nach Massgabe des Anstellungs-Vertrages, den fremden armen Kranken aber gegen Entlohnung von Seite der Gemeinde des Aufenthaltsortes; in welchem Falle er jedoch von der Erkrankung respective Verwundung des armen Fremden, und von der unbedingten Nothwendigkeit ärztlicher Hilfe für denselben die Gemeindevorstehung zu verständigen, und deren oder der politischen Behörde ämtliche Weisung zur weiteren Behandlung desselben einzuholen hat.

Auch hat er bei den ärztlichen Ordinationen für die armen Kranken an die bestehende Ordinationsnorm sich zu halten.

§. 2. Der Gemeindearzt ist verpflichtet, in der Regel alle Kranken seines Bezirkes bis zur vollständigen Genesung in seiner ärztlichen Behandlung zu behalten, und kann nur in Fällen von ansteckenden Krankheiten, welche eine Isolirung des Kranken erfordern, dessen Ueberlieferung in das Krankenhaus oder Nothspital der Gemeinde veranlassen, wobei er jedoch sich zu vergewissern hat, dass der Kranke ohne Nachtheil für seinen Krankheitszustand transportabel ist.

§. 3. Der Gemeindearzt hat für den Fall, als in seinem Aufenthaltsorte keine öffentliche Apotheke sich befindet, in Gemässheit der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. December 1882 (R.-G.-Bl. Nr. 182)*) den vorgeschriebenen Nothapparat; im Falle aber im Umkreise von fünf Kilometern von seinem Aufenthaltsorte keine öffentliche Apotheke gelegen ist, eine vorschriftsmässig eingerichtete Hausapotheke zu halten, und aus selber die Arzneien nach der neuesten österreichischen Pharmakopöe, und der neuesten Arznei-Taxe an Kranke abzugeben.

Ebenso hat der Gemeindearzt sich mit den vorgeschriebenen chirurgischen und geburtshilflichen Instrumenten zu versehen, und selbe stets in brauchbarem Zustande zu erhalten.

§. 4. Wenn der Sanitätssprengel aus mehreren Gemeinden oder Fractionen besteht, hat der Gemeindearzt an bestimmten Tagen und Stunden in der Woche, welche die Gemeinden im Einverständnisse mit einander bestimmen, sich dahin zu verfügen, und in einem bestimmten Locale, welches die betreffende Gemeindevorstehung ihm anweiset, denjenigen zur Verfügung zu stellen, welche ihn benöthigen. Jedoch entheben diese periodischen Besuche in den übrigen Gemeinden und Fractionen den Gemeindearzt nicht, auch ausserdem bei Tag und Nacht bei den Kranken dortselbst zu erscheinen, so oft er gerufen wird; er hat aber in diesem Falle das Recht, sowohl auf dem Hin- als auch auf dem Heimgange die Begleitung desjenigen zu fordern, welcher ihn zu rufen kam.

§. 5. Der Gemeindearzt hat bei Gesundheit und Leben gefährdenden Unglücksfällen jeder Art in seinem Sprengel ungesäumt zu erscheinen, um sogleich ärztliche Hilfe leisten zu können.

---

*) S. im IV. Abschnitte: Hausapotheken.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0244-3 DFG

§. 6. Wenn der Gemeindearzt zur Kenntniss gelangt, dass in der Gemeinde selbst, oder in benachbarten Gemeinden Fälle von ansteckenden Krankheiten, namentlich Blattern, Cholera, Typhus jeder Art, Ruhr, Scharlach, Diphtheritis, Keuchhusten, Masern u. s. w. vorgekommen sind, hat er gleich den übrigen Aerzten die Verpflichtung, allsogleich bei Strafvermeidung hievon an die Gemeindevorstehung die Anzeige zu erstatten, und zwar bei Erkrankungen in seinem Bezirke, nachdem er durch eigene Untersuchung des Kranken sich hievon die Ueberzeugung verschafft hat.

§. 7. Der Gemeindearzt hat in Fällen von Epidemien sich mit der Gemeindevorstehung über die der Statthalterei-Verordnung vom 14. Juli 1884, Z. 13648 (L.-G. u. V.-Bl. Nr. 26, S. 77) gemäss zur Verhinderung einer Weiterverbreitung derselben zu ergreifenden Massregeln zu berathen, und die Gemeindevorstehung bei Durchführung derselben zu unterstützen, insbesondere hat er die Isolirung eines mit einer ansteckenden Krankheit Behafteten, und die Hintanhaltung jedes unstatthaften Zwischenverkehres des Wartpersonales mit den übrigen Hausgenossen zu veranlassen, und die erforderlichen Vorkehrungen zur Unschädlichmachung von Ansteckungsstoffen durch die Desinfection nach Massgabe der hiefür bestehenden Vorschriften zu treffen.

§. 8. Während des Bestehens einer Epidemie hat der Gemeindearzt wenigstens wöchentlich einmal einen Bericht über den Charakter, den Verlauf und die Ausdehnung derselben unter Anschluss der vorgeschriebenen Rapportstabelle an den Gemeindevorsteher zu übergeben.

§. 9. Der Gemeindearzt hat die Leichenbeschau in seinem Sprengel vorzunehmen, und hiebei die bestehenden Vorschriften genau zu beobachten.

§. 10. Dem Gemeindearzte obliegt auch das jährliche Impfgeschäft in seinem Sprengel, welches er nach den diesbezüglich bestehenden Vorschriften durchzuführen, und worüber er die Berichte zu erstatten hat.

§. 11. Es ist ausserdem Pflicht des Gemeindearztes, der öffentlichen Gesundheitspflege in seinem Sprengel die regste Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Er hat daher sorgfältigst alles das auszuforschen, was vom Einflusse auf die Gesundheit der Menschen und Thiere ist, und ungesäumt der Gemeindevorstehung über diesbezügliche Missstände, oder der öffentlichen Gesundheit nachtheilige Verhältnisse die Anzeige zu erstatten und jene Mittel zu bezeichnen, welche am geeignetsten sind, diese zu beseitigen.

Der Gemeindearzt ist überhaupt verpflichtet, der Gemeindevorstehung respective den Gemeindevorstehungen seines Sanitätssprengels in Handhabung der Gesundheits-, Lebensmittel-, Markt- und Baupolizei nach den bestehenden Vorschriften (Statthalterei-Verordnung vom 6. Juli 1883, Z. 11748, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 20, S. 89) mit Rath und That beizustehen, und deren diesbezüglichen Aufforderungen jederzeit pünktlich nachzukommen.

Auch hat er die Gemeinde-Sanitäts-Anstalten zu beaufsichtigen, und zu vervollkommnen.

§. 12. Der Gemeindearzt hat alljährlich bis längstens 1. Februar einen umfassenden Bericht über den Gesundheitszustand der Bevölkerung der Gemeinde, respective des Sanitätssprengels, und über alle Vorkommnisse im Sanitätswesen unter Beobachtung der diesfalls bestehenden Vorschriften zu erstatten.

Auch hat er die ärztlichen Zeugnisse, zu was immer für einem Zwecke selbe benöthiget werden, für die Armen seines Sprengels umsonst auszustellen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0245-9 DFG

§. 13. Da in einer Instruction nicht alle Fälle vorgesehen werden können, und die Geschäfte des Gemeindearztes überhaupt derartige sind, dass es bei Besorgung derselben auf dessen Sachkenntniss und Eifer für das allgemeine Beste ankommt, so soll der Gemeindearzt im Allgemeinen von dem Grundsatze sich leiten lassen, die bestehenden und noch zu erlassenden Anordnungen in sanitärer Beziehung bestens zur Geltung zu bringen, und dadurch das allgemeine Wohl zu befördern.

Verordnung des k. k. Statthalters vom 31. Mai 1885, Z. 9625,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 56,

womit im Einvernehmen mit dem Tiroler Landes-Ausschusse Bestimmungen über die Einrichtung und den Wirkungskreis von Sanitäts-Commissionen zur Durchführung des §. 19 des Gesetzes vom 20. Dec. 1884 (L.-G. und V.-Bl. vom Jahre 1885 Nr 1) getroffen werden.

§. 1. Die Sanitäts-Commission hat unter dem Vorsitze des Bürgermeisters (Gemeindevorstehers) oder eines von ihm bestellten Mitgliedes des Gemeinderathes zu bestehen:

a) aus einem oder mehreren Gemeindeärzten;

b) aus einem vom Bürgermeister bestimmten Gemeindebeamten, welcher vorzugsweise mit Geschäften betraut ist, die in die Gesundheitspolizei einschlagen, und

c) aus 4—8 Mitgliedern, welche vom Gemeindeausschusse zur Hälfte aus seiner Mitte, zur anderen Hälfte aus ärztlichen und technischen Sachverständigen oder anderen mit den einschlägigen Kenntnissen ausgestatteten Personen der Gemeinde gewählt werden.

Ueber Anordnung oder mit Genehmigung des Vorsitzenden können auch ausserordentliche Mitglieder von Fall zu Fall den Berathungen beigezogen werden.

§. 2. Das Amt eines Mitgliedes der Sanitäts-Commission ist ein Ehrenamt und wird unentgeltlich ausgeübt. Die Functionsdauer der aus den Gemeindeausschüssen in die Sanitäts-Commission entsendeten Mitglieder erlischt mit ihrem Austritte aus der Gemeindevertretung, jene der übrigen gewählten Mitglieder nach Ablauf von drei Jahren. Die letzteren sind hierauf wieder wählbar.

Die abtretenden Mitglieder haben bis zur vollzogenen Neuwahl ihr Amt fortzuführen. Rücksichtlich der Verpflichtung zur Annahme der Wahl als ordentliches Mitglied der Sanitäts-Commission gelten die analogen Bestimmungen in Betreff der Berufung in die Gemeindevertretung.

§. 3. Die Constituirung der Sanitäts-Commission ist unter Namhaftmachung ihrer Mitglieder der vorgesetzten politischen Behörde anzuzeigen.

§. 4. Die Sanitäts-Commission ist das berathende und begutachtende Organ zum Zwecke der Durchführung der den Gemeinden obliegenden Vorkehrungen der Gesundheitspolizei (Verordnungen des k. k. Statthalters vom 6. Juli 1883 Z. 11748, L.-G. und V.-Bl. Nr. 20 und vom 14. Juli 1884 Z. 13648, L.-G. und V.-Bl. Nr. 26).

Die Sanitäts-Commission ist bei allen Gegenständen zu vernehmen, welche das Sanitätswesen im Allgemeinen betreffen oder — wenn gleich specieller Natur — doch von sanitärem Belang sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0246-5 DFG

Ausser diesen Angelegenheiten, welche in sanitärer Hinsicht von Bedeutung sind, müssen der Sanitäts-Commission noch regelmässig zur Begutachtung zugewiesen werden:

1. Angelegenheiten, welche die Organisation des localen Sanitätsdienstes betreffen, und
2. Competenz-Gesuche um Stellen im Sanitätsdienste der Gemeinde betreffs Beurtheilung der Qualification der Bewerber.

§. 5. Die Sanitäts-Commission ist verpflichtet, über Aufforderung des Bürgermeisters die verlangten Gutachten abzugeben, aber auch berechtiget, aus eigener Initiative Anträge auf Beseitigung sanitärer Missstände und Verbesserung der sanitären Verhältnisse der Gemeinde, sowie auf Durchführung bezüglicher Massnahmen zu stellen.

§. 6. Die Mitglieder der Sanitäts-Commission haben die Verpflichtung, der Einladung des Vorsitzenden Folge zu leisten, und im Falle ihrer unausweichlichen Verhinderung an der Theilnahme an einer Berathung demselben ihre Entschuldigung zu übermitteln.

Der Vorsitzende hat die Sanitäts-Commission wenigstens einmal des Monats zu einer regelmässigen Sitzung, ausserdem aber nach Bedarf einzuberufen.

§. 7. Derselbe macht beim Beginn jeder Sitzung Mittheilung über die für die Sanitäts-Commission eingelaufenen Geschäftsstücke und bestimmt eventuell nach vorgängiger Berathung die Referenten für den Vortrag derselben.

Zur Beschlussfähigkeit der Commission ist die Anwesenheit von mehr als der Hälfte der Mitglieder erforderlich.

Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende, jedoch ist es der Minorität freigestellt, ihre Anschauung in einem Seperatvotum zu begründen.

§. 8. Ueber die Verhandlungen der Sanitäts-Commission sind Protokolle zu führen.

§. 9. Im Falle die Anträge der Sanitäts-Commission von Seite der betreffenden Gemeindevertretung abgelehnt werden, hat die Sanitäts-Commission ihren Beschluss der vorgesetzten politischen Behörde zur weiteren entsprechenden Verfügung zur Kenntniss zu bringen.

Es ist daher von der betreffenden Gemeindeverwaltung sofort nach Erledigung des betreffenden Geschäftsstückes, welches von der Sanitäts-Commission an selbe gelangte, jedenfalls aber längstens innerhalb eines Vierteljahres die Mittheilung hierüber an die Sanitäts-Commission zu machen.

§. 10. Die Sanitäts-Commission ist berechtiget, weitere Detailbestimmungen einer Geschäftsordnung zu beschliessen.

§. 11. Ueber die Thätigkeit der Sanitäts-Commission ist alljährlich an die politische Behörde eingehend zu berichten.

Erlass der k. k. Statthalterei vom 1. April 1891, Z. 5919,

betreffend die ausdrückliche Anführung der Verpflichtung der Gemeindeärzte zur Besorgung des Gemeindesanitätsdienstes in den Dienstesverträgen und in den Stellenausschreibungen.

Die Statthalterei hat wiederholt die Wahrnehmung gemacht, dass in Tirol nicht nur Ausschreibungen von vacanten Gemeindearztes-Stellen von Seite der

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0247-1 DFG

Gemeinden ohne ausdrückliche Anführung der Verpflichtung dieser Aerzte, den Sanitätsdienst nach den Bestimmungen der Dienstes-Instruction für Gemeindeärzte auszuüben, welche mit dem hierämtlichen Erlasse vom 24. Februar 1885, Z. 3872 kundgemacht wurde und im L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 8 ex 1885 enthalten ist, erfolgen, sondern dass selbst in den zwischen den ernannten Aerzten und den Gemeinden abgeschlossenen Dienstesverträgen die Anführung dieser Verpflichtung unterbleibt.

Wenn auch die Pflicht der Gemeindeärzte in Tirol, ihren Dienst im Sinne des Landes-Sanitätsgesetzes vom 20. December 1884 und der bezeichneten Instruction auszuüben, eine zweifellose ist, erscheint es doch auch geboten, dass dieser Verpflichtung sowohl in den Ausschreibungen vacant gewordener Stellen, als auch in den betreffenden Verträgen klarer Ausdruck gegeben werde.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird daher beauftragt, bei jeder eintretenden gemeindeärztlichen Vacanz jene Gemeinde, welche die Ausschreibung der Stelle zu veranlassen hat, auf die Aufnahme der obigen Verpflichtung in die Ausschreibung ausdrücklich aufmerksam zu machen und zu sorgen, dass diese Verpflichtung auch in jedem mit dem neu bestellten Gemeindearzte aufgenommenen Vertrage ausdrückliche Erwähnung finde.

8. Vorarlberg.

Gesetz vom 2. Februar 1888,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 11,

giltig für das Land Vorarlberg,

betreffend die Regelung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Landes Vorarlberg finde Ich auf Grund des § 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Die Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden durch die Bestellung von Gemeindeärzten liegt den Gemeinden ob.

Jede Gemeinde kann dieser Obliegenheit für sich allein nachkommen oder sich zu diesem Zwecke mit anderen Gemeinden vereinigen.

Zu demselben Zwecke können sich auch einzelne Gemeinde-Fractionen mit einer anderen Gemeinde vereinigen.

§. 2. Das Gebiet einer Gemeinde, welche für sich allein den Sanitätsdienst versieht, oder das Gebiet mehrerer Gemeinden oder Fractionen, welche sich zu diesem Zwecke vereinigen, bildet eine Sanitätsgemeinde.

§. 3. Die Bildung einer Sanitätsgemeinde sowohl durch den Beschluss einer einzelnen Gemeinde, als durch freie Vereinbarung mehrerer Gemeinden oder Fractionen, bedarf der Genehmigung der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse.

§. 4. In Ermanglung einer Vereinbarung kann die politische Landesbehörde nach Einvernehmen der Gemeinden einverständlich mit dem Landesausschusse im Verordnungswege von Fall zu Fall die Sanitätsgemeinde und deren Ausdehnung festsetzen und hat hiebei die örtlichen Verhältnisse der Gemeinden oder Fractionen, deren Bevölkerungszahl, Flächeninhalt, zu Gebote stehende Verkehrsmittel und das vorhandene Sanitätspersonale zu berücksichtigen.

In derselben Weise können bereits bestehende Sanitätsgemeinden geändert werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0248-6 DFG

§. 5. In den aus einer einzigen Gemeinde bestehenden Sanitätsgemeinden steht die Ernennung der Gemeindeärzte, die Bestimmung ihrer Gehalte und anderer Bezüge, die Dauer ihrer ständigen oder zeitlichen Anstellung, des Amtssitzes und überhaupt ihrer Rechte und Pflichten*) der Gemeindevertretung nach den Vorschriften der Gemeindeordnung zu.

Die Ernennung kann im Wege eines besonderen Uebereinkommens oder des Concurses erfolgen.

§. 6. In den aus mehreren Gemeinden oder Fractionen bestehenden Sanitätsgemeinden werden die im § 5 erwähnten Rechte durch die im § 7 zu bildende Vertretung der Sanitätsgemeinde ausgeübt.

§. 7. Die Vertretung der aus mehreren Gemeinden oder Fractionen gebildeten Sanitätsgemeinden obliegt einer Versammlung von Delegirten, welche von den Vertretungen der einzelnen Gemeinden durch Wahl aus ihrer Mitte entsendet werden, wobei nach Massgabe der bei der letzten Volkszählung erhobenen anwesenden Bevölkerung auf je 500 Einwohner mit Nichtberücksichtigung der Reste und auf jede Gemeinde oder Fraction, welche weniger als 500 Einwohner zählt, ein Delegirter zu entfallen hat.

Die Vertretung der Sanitätsgemeinde ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. Dieselbe versammelt sich an dem einverständlich oder vom Landesausschusse zu bestimmenden Orte und wählt zum Vorsitze und zur Leitung der Geschäfte aus ihrer Mitte den Obmann und dessen Stellvertreter mit absoluter Stimmenmehrheit.

Die Geschäftsordnung für dieselbe wird im Verordnungswege von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse erlassen.

§. 8. Als Gemeindearzt kann nur Derjenige angestellt werden, welcher zur Ausübung der Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtigt ist.

§. 9. Jede Ernennung eines Gemeindearztes ist vor Ausstellung des Anstellungsdecretes der vorgesetzten politischen Bezirksbehörde behufs der Prüfung der Qualification desselben anzuzeigen.

Erhebt diese Behörde gegen die Ernennung des Gemeindearztes keine Einwendung und hat der Landesausschuss über allfällige Recurse entschieden, so fertigt der Gemeindevorsteher, beziehungsweise der Obmann das Anstellungsdecret aus und die politische Bezirksbehörde nimmt in dessen Gegenwart die eidesstättige Angelobung vor.

§. 10. Der Gehalt des Gemeindearztes ist von der Sanitätsgemeinde in der durch besonderes Uebereinkommen oder durch die Concursbedingungen festgesetzten Weise abzuführen.

Im Falle, als in einer aus mehreren Gemeinden oder Fractionen bestehenden Sanitätsgemeinde eine Einigung über das Concurrenzverhältniss nicht erzielt werden kann, wird dasselbe vom Landesausschusse unter entsprechender Berücksichtigung aller einschlägigen Verhältnisse bestimmt.

§. 11. Das Amt des Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt und derselbe ist das zunächst berufene Organ der Gemeinden bei Besorgung der denselben

*) In gleicher Weise, wie die Bezirkshauptmannschaften in Tirol wurden gleichzeitig auch jene in Vorarlberg mit dem Statthalterei-Erlasse vom 1. April 1891, Z. 5919, angewiesen, zu veranlassen, dass die Verpflichtung der Gemeindeärzte zur Besorgung des gemeindeärztlichen Dienstes sowohl in den Concursausschreibungen wie in den betreffenden Dienstes-Verträgen ausdrücklich angeführt werde. (S. Seite 237.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0249-5 DFG

durch das Reichsgesetz vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Verpflichtungen.

§. 12. Die dem Gemeindearzte zugewiesenen Obliegenheiten werden durch eine besondere, von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu erlassende Dienstesinstruction bestimmt.

Bei Pflichtverabsäumungen eines Gemeindearztes hat die vorgesetzte politische Behörde das Recht, mit Ordnungsstrafen gegen denselben vorzugehen.

Die Dienstesentlassung erfolgt durch die politische Landesbehörde einverständlich mit dem Landesausschusse und kann auch im Falle wahrgenommener Nichteignung angeordnet werden.

§. 13. Für ärztliche Verrichtungen, welche vom Gemeindearzte über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, hat der Gemeindearzt den Anspruch auf die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

§. 14. In jenen Sanitätsgemeinden, in welchen geeignete Elemente für eine ständige Gesundheits-Commission vorhanden sind, ist eine solche zu bilden.

Die näheren Bestimmungen über die Einsetzung und den Wirkungskreis dieser Gesundheits-Commissionen werden im Verordnungswege von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse getroffen.

§. 15. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Kundmachung des k. k. Statthalters vom 13. Juni 1889, Z. 12785,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 16,

womit im Einvernehmen mit dem Vorarlberger Landesausschusse auf Grund des §. 12 des Gesetzes vom 2. Februar 1888 (L.-G.-Bl. Nr. 11 vom Jahre 1888) eine Dienstesinstruction für die Gemeindeärzte von Vorarlberg verlautbart wird.

Dienstesinstruction

für die Gemeindeärzte in Vorarlberg.

§. 1, 2, 3 (gleichlautend mit der Instruction für Gemeindeärzte in Tirol).*)

§. 4. Der Gemeindearzt hat bei Tag und Nacht bei den Kranken der Sanitätsgemeinde zu erscheinen, so oft er gerufen wird, ist aber in diesem Falle berechtigt, sowohl auf dem Hin- als auf dem Heimgange die Begleitung desjenigen zu fordern, welcher ihn zu rufen kam. Ausserdem hat der Gemeindearzt bei Gesundheit und Leben gefährdenden Unglücksfällen jeder Art in seinem Sprengel ungesäumt zu erscheinen, um sogleich ärztliche Hilfe leisten zu können.

§. 5. Wenn der Gemeindearzt zur Kenntniss gelangt, dass in der Gemeinde selbst, oder in benachbarten Gemeinden Fälle von ansteckenden Krankheiten, namentlich Blattern, Cholera, Typhus jeder Art, Ruhr, Scharlach, Diphtheritis, Keuchhusten, Masern u. s. w. vorgekommen sind, hat er gleich den übrigen Aerzten die Verpflichtung, allsogleich bei Strafvermeidung hievon an die Gemeindevorstehung und an die politische Bezirksbehörde die Anzeige zu

*) S. Seite 233. In der Instruction für die Vorarlberger Gemeindeärzte ist das in der gleichen Instruction für Tirol vorkommende Wort „Sanitätssprengel“ ersetzt durch: „Sanitätsgemeinden“!

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0250-6 DFG

erstatten, und zwar bei Erkrankungen in seiner Sanitätsgemeinde, nachdem er durch eigene Untersuchung des Kranken sich hievon die Ueberzeugung verschafft und das Nöthige an Ort und Stelle angeordnet hat.

Dasselbe hat der Gemeindearzt auch in dem Falle zu thun, wenn er in eine fremde Sanitätsgemeinde zu Kranken berufen wird, indem er selbstverständlich jederzeit auch ausserhalb seines eigenen Dienstbereiches die allgemeinen Vorschriften einzuhalten verpflichtet ist.

§. 6 und 7 (gleichlautend mit den §§. 7 und 8 der Instruction für Gemeindeärzte in Tirol).

§. 8. Der Gemeindearzt hat die Leichenbeschau in seinem Sprengel den bestehenden Vorschriften gemäss (Verordnung der k. k. Statthalterei vom 1. Juni 1879 Z. 8334, L.-G.-Bl. Nr. 34 Seite 75)*) vorzunehmen, wo nicht gemäss §. 4 dieser Verordnung in den von der k. k. Bezirkshauptmannschaft zu bestimmenden Fällen deren Vornahme unterlassen werden kann.

§. 9, 10, 11, 12 (gleichlautend mit den §§. 10, 11, 12, 13 der Instruction für Gemeindeärzte in Tirol).

Verordnung des k. k. Statthalters vom 13. Juni 1889, Z. 12785,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 15,

womit im Einvernehmen mit dem Vorarlberger Landesausschusse Bestimmungen über die Einrichtung und über den Wirkungskreis von Sanitäts-Commissionen zur Durchführung des §. 14 des Gesetzes v. 12. Febr. 1888 (L.-G.-Bl. Nr. 11) getroffen werden.

Die Verordnung ist gleichlautend mit der analogen für Tirol erlassenen Verordnung (s. S. 236).

Verordnung des k. k. Statthalters vom 13. Juni 1889, Z. 12785,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 14,

womit im Einverständnisse mit dem Vorarlberger Landesausschusse auf Grund des §. 7 des Gesetzes vom 12. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 11, eine Instruction für die Geschäftsführung der Delegirten-Versammlung verlautbart wird.

§. 1. Die Delegirten-Versammlung, welche nach §. 7 des vorerwähnten Gesetzes zu wählen ist, und sich an dem einverständlich, oder vom Landesausschusse zu bestimmenden Orte zu versammeln hat, wählt ihren Obmann und dessen Stellvertreter in abgesonderten Wahlgängen mittelst Stimmzetteln mit absoluter Majorität.

§. 2. Ueber den Wahlact ist ein abgesondertes Protokoll zu führen.

§. 3. Die Delegirten-Versammlung ist vom Obmanne oder in Verhinderung desselben von dessen Stellvertreter nach Massgabe des Bedürfnisses; ausserdem aber jedesmal einzuberufen, wenn die politische Behörde denselben hiezu auffordert, oder der dritte Theil der Mitglieder der Delegirten-Versammlung dies verlangt.

§. 4. Die Einladungen zur jeweiligen Versammlung sind den Delegirten wenigstens einen Tag früher zuzustellen.

*) Eine neue Todtenbeschauordnung wurde mit Statthalterei-Verordnung vom 28. März 1895, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 17, erlassen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0251-2 DFG

§. 5. Hinsichtlich der Abstimmung und Beschlussfassung gelten die analogen Bestimmungen der §§. 45 und 47 der Gemeindeordnung.

§. 6. Das Protokoll ist der politischen Behörde nach jedesmaligem Schlusse der Delegirten-Versammlung unverzüglich vorzulegen und hat zu enthalten:

1. die Angabe des Tages der Versammlung und die Veranlassung zur Einberufung derselben,
2. die Benennung des Vorsitzenden und der anwesenden Mitglieder,
3. die gestellten Anträge und gefassten Beschlüsse,
4. die Clausel über die Verlesung des Protokolles,
5. die Namensfertigung des Vorsitzenden, eines Mitgliedes der Versammlung und des Schriftführers.

§. 7. Wenn es sich um die Besetzung der Gemeindearztesstelle handelt, ist der politischen Behörde mit dem Protokolle auch das Competenzgesuch des von der Delegirten-Versammlung gewählten Gemeindearztes sammt allen Gesuchsbeilagen vorzulegen (§. 9 des Gesetzes vom 2. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 11).

§. 8. Das Anstellungsdecret des Gemeindearztes hat die genaue Bezeichnung der Eigenschaft, in welcher der Arzt angestellt wird, unter namentlicher Anführung aller Gemeinden, in welchen ihm die Ausübung des Sanitätsdienstes obliegt, ferner die Angabe seines Wohnsitzes, seiner Bezüge und das Resultat der sonst getroffenen Vereinbarungen zu enthalten.

§. 9. Die Gemeinde, in welcher die Delegirten-Versammlung stattfindet, hat derselben das erforderliche Locale beizustellen, sowie die nöthigen Vorbereitungen zur Abhaltung der Versammlung zu treffen.

Desgleichen sind diese Gemeinden verpflichtet, die Expedition der ämtlichen Schriftstücke der Delegirten-Versammlungen und ihrer Functionäre, falls ihre Mitwirkung in Anspruch genommen wird, zu besorgen, und überhaupt die Wirksamkeit der Delegirten-Versammlung in jeder Hinsicht zu unterstützen und zu fördern.

Gemeinde-Hebammen.

In der Sitzung am 7. Februar 1896 hat der Vorarlberger Landtag den Entwurf eines Landesgesetzes, womit die Bestellung und Entlohnung der Gemeinde-Hebammen geregelt wird, beschlossen, welcher die nachstehenden Bestimmungen enthält.

§. 1. Die Gemeinden haben die Verpflichtung, für die Bestellung von geprüften Hebammen zu sorgen, deren Zahl dem Verhältnisse der ortsanwesenden Bevölkerung zu entsprechen hat und nöthigenfalls von dem behördlichen Sanitätsorgane des Bezirkes im Einverständnisse mit dem Landesausschusse bestimmt werden kann.

§. 2. Der mindeste fixe Jahresgehalt einer Gemeinde-Hebamme wird mit 50 fl. bemessen.

§. 3. Die Entschädigung für eine einzelne Geburtsassistenz wird mit 2 fl. festgesetzt.

§. 4. Die gleiche Entschädigung wird der Gemeinde-Hebamme für eine Assistenzleistung bei zahlungsunfähigen Gemeindeangehörigen aus der Gemeinde- oder Armencasse geleistet.

Derselbe Anspruch an die Gemeindecasse gebürt den Gemeinde-Hebammen im Sinne der §§. 28 und 29 des Heimatsgesetzes (R.-G.-Bl. Nr. 105 ex 1863) für eine Hilfeleistung bei zahlungsunfähigen, fremden Gebärenden, wenn diese nicht von den Hebammen zur Entbindung und geschäftlichen Zwecken in ihrer oder einer anderen Wohnung ihres Wohnortes aufgenommen und untergebracht wurden.

§. 5. Durch Alter und Gebrechlichkeit dauernd dienstunfähig gewordene Gemeinde-Hebammen, deren Dienstunfähigkeit durch ein Zeugniss des Gemeinde- und Amtsarztes des betreffenden politischen Bezirkes bestätigt wird, bleiben bis zu ihrem Lebensende im Fortbezuge jenes Gehaltes, welcher von Seite der betreffenden Gemeinden bisher geleistet wurde, beziehungsweise des Minimalgehaltes nach §. 2.

§. 6. Die nöthigen Desinfectionsmittel zum Gebrauche bei Geburten sind von den Gemeinden unentgeltlich beizustellen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0252-7 DFG

9. Böhmen.

Gesetz vom 23. Februar 1888,

L.-G.-Bl. Nr. 9,

giltig für das Königreich Böhmen, betreffend die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.*)

Mit Zustimmung des Landtages Meines Königreiches Böhmen finde Ich auf Grundlage des §. 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Jede Gemeinde muss für sich allein oder im Vereine mit anderen Gemeinden zur Handhabung der in den §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, den Gemeinden zugewiesenen sanitätspolizeilichen Obliegenheiten einen oder nach Erforderniss mehrere Aerzte zur Verfügung haben.

§. 2. Gemeinden mit eigenem Statute und Gemeinden mit 6000 oder mehr Einwohnern haben für sich selbst die erforderliche Anzahl von Aerzten zu bestellen.

Auch andere Gemeinden können eigene Aerzte bestellen, wenn sie die hiezu nothwendigen Mittel besitzen, und wenn es der Organisation des Sanitätsdienstes in den übrigen Gemeinden des Bezirkes nicht hinderlich sein wird. Die Bewilligung hiezu ertheilt die Bezirksvertretung im Einverständnisse mit der politischen Bezirksbehörde. Der diesbezügliche Beschluss muss, um giltig zu sein, durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der politischen Landesbehörde genehmigt werden.

Die von Einzeln-Gemeinden bestellten Aerzte führen die Bezeichnung: Gemeindeärzte (Stadtärzte).**)

D. V. Die Städte mit eigenem Statute haben sofort nach dem Erscheinen dieser Verordnung im Landesgesetzblatte zur Constituirung der ständigen Gesundheits-Commissionen zu schreiten, deren Einsetzung ihnen nach §. 12 des Gesetzes obliegt, von diesen Gesundheits-Commissionen das Fachgutachten über die Organisation der Einrichtungen des Sanitätsdienstes auf Grund der Bestimmungen des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888 einzuholen und die hierauf zu beschliessenden Anträge binnen zwei Monaten nach der Verlautbarung dieser Verordnung der k. k. Statthalterei zur weiteren Schlussfassung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse vorzulegen.

Die übrigen Gemeinden mit 6000 oder mehr Einwohnern haben ebenfalls zum Zwecke der in der Eingangsbestimmung des §. 2 des Sanitätsgesetzes vorgeschriebenen Bestellung der erforderlichen Anzahl von Aerzten die, eventuell nach vorgängiger Einvernahme der facultativ in Aussicht genommenen ständigen Gesundheits-Commission (§. 12 des Gesetzes), festgestellten Entwürfe zur Regelung der Personal- und anderweitigen Verhältnisse des Sanitätsdienstes in diesen Gemeinden binnen zwei Monaten nach dem Erscheinen dieser Ver-

*) Mit dem Gesetze vom 6. Jänner 1893, L.-G.-Bl. Nr. 9, wurde der §. 8 abgeändert und ist im Texte der abgeänderte Wortlaut eingeschaltet.

Die Bestimmungen der Durchführungs-Vorschrift vom 8. Februar 1889, L.-G.-Bl. Nr. 6, zum Gesetze vom 23. Februar 1888 sind den Paragraphen, auf welche sie sich beziehen, beigefügt und durch kleinen Druck ersichtlich gemacht.

**) Die Bestellung eines Gemeindearztes durch die Gemeindevertretung kann als Ernennung gesetzlich nur mittelst Stimmzetteln erfolgen. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 2. Juli 1892, Z. 2152.

Die Vereinigung der Stelle eines Gemeindearztes einer nach §. 2 dieses Gesetzes zur Bestellung eigener Aerzte für sich verpflichteten Gemeinde und jener eines Districtsarztes ist mit Ausnahme des im §. 4 al. 3 vorgesehenen Falles unzulässig, weil die vom Landes-Ausschusse im Einverständnisse mit der Statthalterei getroffene Districtseintheilung der einzelnen Bezirke auf der Voraussetzung der gesonderten Bestellung von Sanitätsorganen in jedem Sanitätsgebiete beruht. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 3. April 1891, Z. 3957, Erlass der k. k. Statthalterei vom 20. April 1891 Z. 37559.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0253-3 DFG

ordnung im Landesgesetzblatte der k. k Statthalterei im Wege der betreffenden Bezirkshauptmannschaft vorzulegen.

Die Genehmigung erfolgt durch die k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landesausschusse.

Die Bestellung eigener Aerzte für einzelne Gemeinden unter 6000 Einwohnern ist nur unter der Voraussetzung zulässig, dass die in Aussicht genommene Art der Regelung des gemeindeärztlichen Dienstes eine solche ist, dass eine zufriedenstellende Besorgung der den Gemeinden im selbständigen und übertragenen Wirkungskreise obliegenden sanitären Geschäfte gesichert erscheint.

Die Gemeindeärzte müssen in diesen Fällen unbedingt ihren bleibenden Wohnsitz in den betreffenden Gemeinden haben.

Bei Ertheilung solcher Bewilligungen ist stets das Augenmerk darauf zu richten, dass nicht etwa durch Isolirung benachbarter kleinerer Gemeinden eine Störung der Gesammt-Organisation herbeigeführt werde.

Bezüglich solcher Gemeinden, welche eigene Aerzte für sich zu bestellen wünschen, sind überhaupt von der Bezirksvertretung und der politischen Bezirksbehörde die Verhältnisse nach allen Richtungen eingehend zu prüfen und die gefassten Beschlüsse gleichzeitig mit jenen, betreffend die Eintheilung des Bezirkes in Sanitätsdistricte (§. 3 des Gesetzes), ausführlich motivirt zur Genehmigung vorzulegen.

Um Verzögerungen hierin zu vermeiden, haben die Gemeinden mit weniger als 6000 Einwohnern, welche einen eigenen Arzt bestellen oder den schon vorhandenen Gemeindearzt auch in Zukunft für sich allein beibehalten wollen, dies binnen Monatsfrist nach Verlautbarung dieser Verordnung der Bezirksvertretung und der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen.

§. 3. Hinsichtlich der übrigen Gemeinden eines jeden Vertretungsbezirkes bestimmt die Bezirksvertretung im Einverständnisse mit der politischen Bezirksbehörde nach Einholung der Aeusserungen der betreffenden Gemeinden, welche von diesen Gemeinden mit Rücksicht auf die Entfernung der einzelnen Ortschaften von einander, auf die Communications-, ärztlichen Ansiedelungs- und sonstigen massgebenden Verhältnisse in einen Sanitätsdistrict zu vereinigen sind und einen gemeinschaftlichen Arzt haben sollen.

Auf dieselbe Weise wird die Bezeichnung des Sanitätsbezirkes, der Sitz des Districtsarztes und jede Aenderung in der Eintheilung des Vertretungsbezirkes in Sanitätsdistricte oder der Grenzen der Sanitätsdistricte bestimmt.

Die in allen diesen Beziehungen gefassten Beschlüsse müssen, um giltig zu sein, durch den Landesausschuss im Einverständnisse mit der politischen Landesbehörde genehmigt werden.

Die für die Sanitätsdistricte bestellten Aerzte führen die Bezeichnung Districtsärzte.*)

D. V. Die Vorarbeiten zu der im §. 3 des Gesetzes vorgesehenen Bildung von Sanitätsdistricten fallen den Bezirksausschüssen zu.

Dieselben sind verhalten, sofort nach dem Erscheinen dieser Verordnung im Landesgesetzblatte an die zu ihrer Beschlussfassung nöthigen Arbeiten zu schreiten.

Betreffend die im §. 3 des Gesetzes in der Reihe der Directiven für die Bildung der Sanitätsdistricte erwähnten „sonstigen massgebenden Verhältnisse" ist in gemischtsprachigen Vertretungsbezirken auch auf die Sprachgrenzen Bedacht zu nehmen und sind hiebei in thunlichster Weise die berechtigten Wünsche der Gemeinden zu berücksichtigen.

Bei Bestimmung des Wohnsitzes des Districtsarztes ist unter Bedachtnahme auf die Existenzbedingungen des Arztes, insbesondere auf die Communications-Verhältnisse, welche hinsichtlich der entsprechenden Besorgung des Sanitätsdienstes von Bedeutung sind, zu achten.

Der fertiggestellte und im Einverständnisse mit der politischen Bezirksbehörde zum Beschlusse erhobene Eintheilungsentwurf ist behufs Erwirkung der im §. 3, Absatz 3 des Gesetzes vorgeschenen Genehmigung unter genauer Nachweisung des Flächenraumes, der Bevölkerung und Steuerleistung, der Communications- sowie auch der sprachlichen Ver-

*) Die Districtsärzte müssen als Beamte des Bezirkes angesehen werden und mangelt denselben eben darum die Wählbarkeit in die Bezirksvertretung. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 1. Februar 1893. Z. 55.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0254-9 DFG

hältnisse jedes Sanitätsdistrictes und der Entfernung der einzelnen Ortschaften von einander, endlich auch der in Aussicht genommenen Dienstesbezüge der Districtsärzte, von der betreffenden Bezirksvertretung dem Landesausschusse und zwar längstens binnen vier Monaten nach Erscheinen dieser Verordnung sammt allen Bezugsacten vorzulegen.

Innerhalb derselben Frist hat auch in jenen Fällen, in welchen das vorgesehene Einverständniss zwischen der Bezirksvertretung und der politischen Bezirksbehörde nicht zu Stande kommen sollte, die entsprechende Berichterstattung Platz zu greifen.

Die Gemeinden, beziehungsweise Bezirks-Vertretungen haben sofort nach erfolgter endgiltiger Genehmigung der Constituirung einer Sanitätsgemeinde oder eines Sanitätsdistrictes mit der Besetzung der betreffenden Stelle eines Gemeinde- oder Districtsarztes vorzugehen; etwaige Säumnisse oder Anstände sind von dem betreffenden Bezirksausschusse rechtzeitig dem Landesausschusse anzuzeigen, welcher im Einverständnisse mit der Statthalterei das eventuell Nöthige vorkehren wird.

§. 4. Wenn bei der Bildung der Sanitätsdistricte irgend ein Grenzgebiet des Vertretungsbezirkes in einen Sanitätsdistrict dieses Bezirkes nicht einbezogen werden kann, so ist es gestattet, dasselbe mit dem Grenzgebiete, eventuell einem Sanitätsdistricte eines Nachbarbezirkes in einen Sanitätsdistrict zu vereinigen, worüber über Antrag einer der betheiligten Bezirksvertretungen der Landesausschuss im Einverständnisse mit der politischen Landesbehörde endgiltig entscheidet. *)

Der Landesausschuss hat hiebei gleichzeitig zu bestimmen, welche Bezirksvertretung in Betreff des so zusammengesetzten Sanitätsdistrictes die den Bezirksvertretungen auf Grund dieses Gesetzes eingeräumten Rechte auszuüben, beziehungsweise die ihnen obliegenden Pflichten zu erfüllen hat.

Im Falle des zeitweiligen Abganges eines Gemeinde- oder Districtsarztes hat der Gemeindevorstand beziehungsweise Bezirksausschuss zu verfügen, dass inzwischen ein anderer Arzt in der Gemeinde oder in dem Sanitätsdistricte den Sanitätsdienst regelmässig besorge. **)

D. V. Die allfällige Zuweisung von Grenzgemeinden eines Vertretungsbezirkes zu einem ausserhalb des letzteren gelegenen Sanitätsdistricte ist nur innerhalb der Landesgrenzen zulässig.

§. 5. Zur Anstellung als Gemeinde- oder Districtsarzt ist abgesehen von der hinreichenden physischen Eignung erforderlich:

1. die österreichische Staatsbürgerschaft;
2. die Berechtigung zur ärztlichen Praxis;
3. moralische Unbescholtenheit;
4. die Kenntniss derjenigen Landessprache, welche die Bewohner der betreffenden Gemeinde oder des Sanitätsdistrictes sprechen, und wenn beide Nationalitäten hier vertreten sind, die Kenntniss beider Landessprachen in Wort und Schrift.

Unter den Petenten haben Doctoren der Heilkunde den Vorzug, insbesonders aber sind jene zu berücksichtigen, welche die Physicatsprüfung mit Erfolg abgelegt, ferner jene, welche nach erlangtem Doctorgrade eine Dienstesverwendung in einem allgemeinen Krankenhause aufzuweisen haben.

Die Bewerber um die Stelle eines Gemeindearztes in Städten mit eigenem Statute müssen die Physicatsprüfung abgelegt haben.

D. V. In den Gemeinden mit gemischter Bevölkerung und den gemischtsprachigen Sanitätsdistricten ist die Kenntniss der zweiten Landessprache in dem für die praktischen Bedürfnisse des Dienstes und zur Verständigung mit der Bevölkerung nöthigen Masse anzufordern und durch glaubwürdige Belege nachzuweisen.

---

*) Der ausnahmsweisen Bildung eines Sanitätsdistrictes aus Grenzgebieten von Nachbarbezirken (§. 4. des Gesetzes) steht der Umstand nicht entgegen, dass das Grenzgebiet des einen Bezirkes einem organisirten Sanitätsdistricte bereits zugetheilt ist. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 9. December 1892, Z. 3742.

**) S. Minist. Erl. vom 3. April 1891, Z. 3957, Fussnote zu §. 2 auf Seite 243.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0255-5 DFG

Die physische Diensttauglichkeit ist durch ein von einem landesfürstlichen Bezirksarzte ausgestelltes oder bestätigtes Zeugniss darzuthun.

Der letzte Absatz des §. 5 bezieht sich nur auf Neubesetzungen.

§. 6. In Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, erfolgt die Ernennung derselben selbständig durch die Gemeindevertretung.

Die Districtsärzte werden von der Bezirksvertretung ernannt. *)

Die Gemeinde- und Districtsärzte können entweder provisorisch oder definitiv angestellt werden, das Provisorium darf jedoch nicht länger als ein Jahr dauern. Nach dieser Zeit entscheidet das hiezu berufene Organ, ob die Dienstesstelle dem Arzte definitiv verliehen wird.**)

In Städten mit eigenem Statute sind die definitiv angestellten Gemeindeärzte den bleibend angestellten Beamten gleichzuhalten.

Zur Besetzung neu errichteter oder erledigter Dienststellen der Gemeinde- und Districtsärzte ist der Concurs auszuschreiben und mindestens in der amtlichen Landeszeitung zu publiciren.

Dem ernannten Gemeinde- und Districtsarzte ist ein Decret auszufertigen, in welchem die Modalitäten der Verleihung der Dienststelle genau zu bezeichnen sind.

In Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, verbleiben die im Zeitpunkte, wo dieses Gesetz wirksam wird, dort bestehenden Gemeindeärzte in ihrem Amte u. zw. auf Grundlage ihrer mit den Gemeinden abgeschlossenen Verträge mit der Ausnahme, dass diesbezüglich auch dasjenige gilt, was dieses Gesetz in Betreff des Gehaltes und der Absetzbarkeit der Gemeinde- und Districtsärzte bestimmt.

In Gemeinden, welche bisher eigene Aerzte besassen, aber künftighin irgend einem Sanitätsdistricte zugewiesen werden, haben die in diesen Gemeinden im Zeitpunkte, wo dieses Gesetz wirksam wird, bestehenden Gemeinde-, beziehungsweise Stadtärzte vor Allen den Anspruch auf die Stelle eines Districtsarztes in jenem Sanitätsdistricte, welchem eine solche Gemeinde zugewiesen wird.***)

D. V. Von der Concurs-Ausschreibung kann bezüglich der bereits im Dienste der Gemeinden stehenden Aerzte mit Rücksicht auf das denselben eingeräumte Vorzugsrecht (letzter Absatz des §. 6) Umgang genommen werden.

Der Concurs für gemeindeärztliche Stellen hat zu enthalten: die Bezüge des Arztes und die geforderten Befähigungsnachweise einschliesslich der Sprachkenntnisse, bei districtsärztlichen Stellen nebstdem auch den Amtssitz des Districtsarztes, die Zahl der zum Sanitätsdistricte gehörigen Ortschaften und deren Bevölkerung.

---

*) Zur Anfechtung des von der Bezirksvertretung vollzogenen Ernennungsactes eines Districtsarztes im Recurszuge sind einzelne Gemeindemitglieder nicht legitimirt.

Ernennungen der Districtsärzte durch die Bezirksvertretung kann der Landesausschuss wegen Verletzung des Gesetzes von Amtswegen nicht beheben. Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 27. Mai 1892, Z. 1737.

**) Die Dauer des in §. 6, Absatz 3 des Sanitätsgesetzes vom 23. Februar 1888 vorgeschriebenen Anstellungsprovisoriums kann von den Bezirksvertretungen nicht erweitert werden. Erkenntniss des Verwaltungs-Gerichtshofes vom 24. November 1892, Z. 3542.

***) Die Bestimmung des §. 6 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, dass die bestellten Gemeinde- beziehungsweise Stadtärzte „vor Allen den Anspruch auf die Stelle eines Districtsarztes" haben, ist eine dispositive Norm, welche das Ernennungsrecht der Bezirksvertretung einschränkt. Erkenntnisse des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 20. October und vom 24. November 1892. Z. 3144 und 3542, vom 9. März, 7. April und vom 12. October 1893, Z. 884, 1225 und 3389.

Das den bestellten Gemeindeärzten in § 6 des Gesetzes vom 23. Februar 1888 eingeräumte Vorrecht ist davon nicht abhängig, dass der betreffende Arzt bereits in der rechtlichen Stellungeines Beamten sich befunden habe. Erkenntnisse des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 20. October und 23. November 1892. Z. 3144 und 3533, vom 9. März 1893, Z. 884.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0256-1 DFG

Die Zeit der etwaigen provisorischen Dienstleistung eines Gemeinde- oder Districtsarztes ist bei eventueller Bemessung von Ruhe- und Versorgungsgenüssen einzurechnen.

§ 7. Der Gemeindevorsteher, eventuell der Bezirksobmann hat der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen, wer zum Gemeinde- oder Districtsarzte ernannt worden ist, der Vorstand dieser Behörde aber hat in Gegenwart des Gemeindevorstehers, wenn es sich um einen Gemeindearzt, und des Bezirksobmannes, wenn es sich um einen Districtsarzt handelt, die Beeidigung des ernannten Arztes vorzunehmen.

In Städten mit eigenem Statute sind die Gemeindeärzte durch den Bürgermeister zu beeiden.

D. V. Die Beeidigung der Gemeinde- und Districtsärzte findet nach folgender Eidesformel statt:

„Ich schwöre zu Gott dem Allmächtigen, die mir als bestelltem Gemeindearzte (Districtsarzte) bei Besorgung dieses Amtes zukommenden Berufspflichten mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen und stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem mir zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern. So wahr mir Gott helfe, Amen!"

Die erfolgte Beeidigung ist unter Angabe des Datums vom k. k. Bezirkshauptmanne, beziehungsweise in den Städten mit eigenem Statute vom Bürgermeister auf dem Ernennungsdecrete zu bestätigen.

§ 8. Der Gehalt der Gemeindeärzte wird von den Gemeindevertretungen bemessen und bei den Gemeindecassen erfolgt.

Die Einnahmen der Districtsärzte bestehen aus dem Gehalte und dem Kostenersatze für Dienstreisen. Die Einnahmen werden von den Bezirksvertretungen bemessen. Wenn die Bezirksvertretung eine Unterstützung hiezu aus dem Landesfonde beanspruchen will, so hat dieselbe die Bemessung dieser Einnahmen dem Landesausschusse zur Genehmigung vorzulegen.

Den Aufwand für den Gehalt der in jedem einzelnen Bezirke bestellten Districtsärzte, haben mit gleichem Procent nach Massgabe ihrer Steuerschuldigkeit sämmtliche Gemeinden zu tragen, welche den im Bezirke gebildeten Sanitätsdistricten zugetheilt sind; den Aufwand für den Kostenersatz für Dienstreisen hat der Bezirksfond zu decken. Beides wird bei den Bezirkscassen erfolgt.

Der Gehalt eines Gemeinde- oder Districtsarztes darf nicht weniger als 400 fl. betragen.

D. V. Der den Districtsärzten zugestandene Kostenersatz für Dienstreisen hat, wenn nicht andere Vereinbarungen getroffen werden, im Wege der Pauschalirung stattzufinden, und zwar ist das Pauschale in der Regel mindestens mit jährlichen 20 fl. auf je 10 Quadrat-Kilometer Flächenraum zu bemessen.

Der Gehalt ist den Gemeinde- und Districtsärzten monatlich, das Reisepauschale den Letzteren vierteljährig, beides im Vorhinein aus der Gemeinde- beziehungsweise Bezirkscassa zu erfolgen.

Die von dem Bezirksausschusse nach Massgabe der Steuerschuldigkeit auf die einzelnen Gemeinden zu repartirenden Beträge für den districtsärztlichen Gehalt sind von dem Bezirksausschusse den Gemeinden rechtzeitig unter Festsetzung der Einzahlungstermine bekannt zu geben, von den letzteren in den Gemeindevoranschlag einzustellen und gleich den übrigen Gemeindeerfordernissen aufzubringen, sowie im Nothfalle gegen die Gemeinden nach Massgabe der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Gesetzes vom 19. September 1883, L.-G.-Bl. Nr. 51, einzutreiben.

§. 9. Wenn Verpflichtungen bestehen, welche zur Deckung der Ausgaben in den Gemeinden des Sanitätsdistrictes für den öffentlichen Sanitätsdienst verwendet werden, oder wenn Fonde da sind, welche zu diesem Zwecke beitragen, so wird daran mit diesem Gesetze nichts geändert. Diese Verpflichtungen und Beiträge sind zu Handen des Bezirksfondes zu leisten und zum Besten derjenigen zu verrechnen, für welche sie geleistet werden.

Zum Zwecke der theilweisen Bedeckung der Sanitätsauslagen, welche den Gemeinden, eventuell Sanitätsdistricten aus dem Sanitätsdienste entstehen, können

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0257-6 DFG

die Gemeinde-, beziehungsweise Bezirksvertretungen beschliessen, es sei nach den Bestimmungen des §. 89 der Gemeindeordnung die Bewilligung zur Einhebung besonderer Gebüren in den Gemeinden, beziehungsweise Sanitätsbezirken für die Vornahme bestimmter sanitärer Amtshandlungen (wie die Todtenbeschau, Fleischbeschau und sonstige) einzuholen.

Die Landesvertretung wird den Sanitätsdistricten, welche die Auslage auf den Arzt zu sehr belasten würde, Unterstützungen aus dem Landesfonde gewähren und zu diesem Zwecke über motivirten Antrag des Landesausschusses in den Landesvoranschlag jedes Jahr die hiezu nothwendige Summe einstellen. Zum erstenmale hat dies erst dann zu geschehen, bis die Reorganisation des Sanitätsdienstes im ganzen Lande durchgeführt sein wird.

D. V. Die im Sinne des zweiten Absatzes dieses Paragraphes eventuell festgesetzten Gebüren sind durch den Gemeindevorsteher beziehungsweise Bezirksausschuss fallweise oder je nach der Natur der betreffenden sanitären Amtshandlung in bestimmten Perioden einzuheben und an die Gemeinde- beziehungsweise Bezirkscassa abzuführen. Eine unmittelbare Einhebung dieser Gebüren durch den Arzt selbst ist nicht gestattet.

§. 10. Die Gemeinde- und Districtsärzte sind die zur Mitwirkung bei der Handhabung der gesundheitspolizeilichen Obliegenheiten (§§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) berufenen ständigen Fachorgane und haben als solche den Charakter öffentlicher Beamten.

Die Dienstesobliegenheiten der Gemeinde- und Districtsärzte werden durch eine nach Einholung des Fachgutachtens des Landessanitätsrathes im Einverständnisse mit dem Landesausschusse von der politischen Landesbehörde im Verordnungswege zu erlassende Instruction geregelt.

Der Gemeinde- oder Districtsarzt darf für die Erfüllung der ihm im Gemeinde-Sanitätsdienste obliegenden Verrichtungen von den Parteien Entschädigungen weder ansprechen noch annehmen.

Insofern von der politischen Behörde nicht anderweitige Vorkehrungen getroffen werden, ist der Gemeinde- eventuell Districtsarzt berufen und auch verpflichtet, öffentliche Impfungen gegen den Bezug der hiefür festgesetzten Gebüren vorzunehmen.

Auch hat er den Aufforderungen der k. k. Behörden zur Vornahme sanitärer Amtshandlungen gegen Vergütung der normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze Folge zu leisten.

D. V. Die Instruction für die Gemeinde- und Districtsärzte ist in Beilage A enthalten.

§. 11. Die Gemeindevorstände beziehungsweise Bezirksausschüsse haben die Dienstesthätigkeit der Gemeinde- beziehungsweise Districtsärzte zu überwachen und über dieselben die Disciplinargewalt auszuüben.

Das Disciplinarverfahren ist einzuleiten, wenn der Arzt im Amte nachlässig ist oder sich einer anderen Pflichtverletzung schuldig macht.

Die Disciplinarstrafen sind: der Verweis, die Geldstrafe, welche bis zu dem Betrage von 100 fl. bestimmt werden kann, und die Entlassung.

Ueber im Disciplinarverfahren erhobene Beschwerden wird im autonomen Instanzenzuge entschieden.

Der Antrag, es sei ein definitiv angestellter Arzt seines Dienstes zu entlassen, ist dem Landesausschusse zur Entscheidung vorzulegen.

D. V. Wenn im Disciplinarwege gegen einen Gemeindearzt auf eine Geldstrafe erkannt wird, fliesst der betreffende Geldbetrag in den Localarmenfond, wenn aber der gleiche Fall bei einem Districtsarzte eintritt, in den Bezirksfond.

Da der Wirkungskreis, welcher nach dem Reichsgesetze vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, den politischen Behörden in Absicht auf die Ueberwachung und Leitung des Sanitätswesens zukommt, durch die Bestimmungen des Landessanitätsgesetzes nicht berührt wird,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0258-2 DFG

haben sich die Gemeinde- und Bezirksausschüsse bei Handhabung der ihnen nach der Bestimmung des §. 11 dieses Landesgesetzes zukommenden Befugnisse in allen Beziehungen, hinsichtlich welcher es sich um die Beurtheilung der Thätigkeit des Arztes in sanitätspolizeilicher oder sachlicher Beziehung handelt, an die politische Behörde zu wenden.

§. 12. In den Gemeinden mit eigenen Statuten sind ständige Gesundheits-Commissionen einzusetzen.

Es können auch in anderen Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, oder für ganze Vertretungsbezirke über Beschluss der Gemeinde beziehungsweise der Bezirksvertretung ständige Gesundheitscommissionen eingesetzt werden.

Diese Gesundheitscommissionen haben den Zweck, die Sanitätsverwaltungen der betreffenden Gemeinden oder Sanitätsdistricte als berathende Fachorgane in Ausübung ihres sanitären Wirkungskreises zu unterstützen und die Vervollkommnung der sanitären Einrichtungen zu fördern.

Die Zusammensetzung und Thätigkeit dieser Gesundheitscommissionen wird durch ein nach Anhörung des Landessanitätsrathes im Einverständnisse mit dem Landesausschusse von der politischen Landesbehörde zu erlassendes Statut geregelt.

Wird in einer Gemeinde oder in einem Bezirke eine solche ständige Gesundheitscommission constituirt, so ist davon dem Landesausschusse und der politischen Bezirks-Behörde die Anzeige zu erstatten.

D. V. Das Statut über die Zusammensetzung und Thätigkeit der ständigen Gesundheits-Commissionen ist in der Beilage B enthalten.

Den Gemeinden ohne eigenes Statut, welche verpflichtet sind, für sich selbst Aerzte zu bestellen, haben die politischen Bezirksbehörden die sofortige Constituirung der ständigen Gesundheits-Commissionen dringend zu empfehlen und die Verwirklichung dieser Forderung thunlichst anzustreben, da Gemeinden mit 6000 und mehr Einwohnern der erwähnten zeitgemässen Institution überhaupt nicht entbehren sollen.

§. 13. Jede Gemeinde muss die Vorsorge treffen, damit in derselben hinreichende Hebammenhilfe überhaupt und unentgeltliche Hilfeleistung geprüfter Hebammen für arme Gebärende insbesondere gesichert sei. Der hieraus resultirende Aufwand ist aus den Gemeindemitteln zu decken.

Die Bezirksvertretungen haben dahin zu wirken, dass im Vertretungsbezirke die erforderliche Anzahl geprüfter Hebammen den Gemeinden im Falle des Bedarfes zur Verfügung stehe.

D. V. In Gegenden, wo ein Mangel an geprüften Hebammen besteht, ist von den Bezirksvertretungen im eigensten Interesse der betreffenden Bezirke möglichst dahin zu wirken, dass geeigneten Personen gegen Verpflichtung zu seinerzeitiger Ausübung ihres Berufes in der betreffenden Gemeinde oder dem betreffenden Districte Stipendien oder Unterstützungen zum Hören des Hebammencurses aus Gemeinde- oder Bezirksmitteln gewährt werden.

§. 14. Alle Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, müssen zur unaufschieblichen Hilfeleistung für unterkunfts- oder pflegelose Kranke oder Gebärende die erforderlichen Vorkehrungen treffen, insbesondere haben dieselben auch ein entsprechend eingerichtetes und mit den nothwendigsten Rettungs- und Transportmitteln versehenes Nothkrankenlocale bereit zu halten.

Die Bezirksvertretung hat dafür zu sorgen, dass auch die Sanitätsdistricte nach Bedarf solche Nothkrankenlocale beschaffen.

D. V. Die von den Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, sowie in den Sanitätsdistricten zu beschaffenden Nothkrankenlocalitäten haben insbesondere den Zwecken der Krankenverpflegung bei plötzlichen Erkrankungen, Unfällen u. dgl., sowie jenen der Isolirung bei auftretenden Infectionskrankheiten zu dienen.

Sie müssen daher hinsichtlich ihrer räumlichen Verhältnisse den örtlichen Bedürfnissen entsprechen, zweckmässig beschaffen, isolirbar und stets in einem zur Krankenaufnahme geeigneten Zustande sein.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0259-0 DFG

Auch ist wegen jederzeitiger Beistellung des nothwendigen Wartpersonales im Vorhinein entsprechende Vorsorge zu treffen.

§. 15. Die Bezirksausschüsse und Bezirksvertretungen, der Landesausschuss und die politischen Behörden haben innerhalb des ihnen gesetzlich zustehenden Wirkungskreises auf die genaue Beobachtung der Bestimmungen dieses Gesetzes zu dringen und in Fällen der Verabsäumung nach Massgabe der gesetzlichen Vorschriften die erforderliche Abhilfe zu treffen.

Die politische Landesbehörde wird nach Einholung des Fachgutachtens des Landessanitätsrathes im Einverständnisse mit dem Landesausschusse Durchführungsvorschriften zu den einzelnen Bestimmungen dieses Gesetzes erlassen.

§. 16. Ueber Beschwerden gegen die auf Grund dieses Gesetzes gefassten Beschlüsse und erflossenen Verfügungen entscheiden die nach Massgabe der Bestimmungen des Gemeindegesetzes und des Bezirksvertretungsgesetzes hiezu berufenen Behörden.

In allen Fällen, wo das Gesetz für die Giltigkeit eines gefassten Beschlusses oder einer erflossenen Verfügung ein Einverständniss der Bezirksvertretung mit der politischen Bezirksbehörde vorschreibt und selbes nicht zu Stande kommt, entscheidet der Landesausschuss im Einverständnisse mit der politischen Landesbehörde als letzte Instanz.

§. 17. Die der Staatsverwaltung nach der Bestimmung des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zustehende Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen wird durch dieses Gesetz nicht berührt.

§. 18. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Kundmachung des k. k. Statthalters vom 8. Februar 1889, Z. 1079-praes.,

L.-G.-Bl. Nr. 6,

betreffend Bestimmungen zur Durchführung des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9.

Im Grunde des Erlasses des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Jänner 1889, Z. 22.643, und im Einverständnisse mit dem Landesausschusse des Königreiches Böhmen finde ich die untenstehende Verordnung, mit welcher Bestimmungen zur Durchführung des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9, betreffend die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden Böhmens, getroffen werden, nebst den dazu gehörigen Beilagen A (Dienstinstruction für die Gemeinde- und Districtsärzte) und B (Statut für die ständigen Gesundheits-Commissionen) zur allgemeinen Kenntniss zu bringen.

Verordnung

des k. k. Statthalters vom 8. Februar 1889, mit welcher im Einverständnisse mit dem Landesausschusse des Königreiches Böhmen Bestimmungen zur Durchführung des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888 zur Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden Böhmens getroffen werden.

(Die Bestimmungen der Durchführungsvorschrift sind den einzelnen Paragraphen des vorstehenden Gesetzes, auf welche sie sich beziehen, angefügt.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0260-2 DFG

A. Dienst-Instruction

für die Gemeinde- und Districts-Aerzte ausserhalb der Städte mit eigenem Statute auf Grund des §. 10 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9.

Ausser den allgemeinen Verpflichtungen, welche jedem Arzte zu Folge der bestehenden Vorschriften, insbesondere der mit dem Hofkanzleidecrete vom 3. November 1808, Z. 16.136, erlassenen Instruction für Aerzte und des von ihnen nach §. 7 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9, zu leistenden Eides obliegen, hat derselbe als Gemeinde- (Districts-) Arzt im Sinne desselben Gesetzes noch den nachstehenden Obliegenheiten gewissenhaft nachzukommen.

§. 1. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt ist verpflichtet, sich in den Gemeinden, für welche er angestellt wurde, bei Ausübung des denselben zugewiesenen Wirkungskreises in Bezug auf die Handhabung der Gesundheitspolizei und in Bezug auf das Gesundheitswesen überhaupt nach Massgabe der Bestimmungen des obgedachten Gesetzes und der Durchführungsvorschrift zu demselben verwenden und sich die Förderung derselben stets angelegen sein zu lassen.

§. 2. Er hat zu diesem Behufe den sanitären Zuständen und den auf dieselben Einfluss nehmenden Verhältnissen in dem ihm zugewiesenen Gebiete seine dauernde Aufmerksamkeit zuzuwenden und sich von denselben die genaueste Kenntniss zu verschaffen.

Der Gemeinde- oder Districtsarzt hat, und zwar der letztere hinsichtlich jeder der ihm anvertrauten Gemeinden fortlaufende genaue Vormerkungen sowohl über die in sanitärer Beziehung belangreichen, einem regelmässigen Wechsel nicht unterliegenden Verhältnisse (sanitäre Ortsbeschreibung), als auch über die veränderlichen sanitären Momente, insbesondere über die Verhältnisse der Volksbewegung, als Eheschliessungen, Geburten, Sterbefälle mit Berücksichtigung der Todesursachen, über die der sanitären Beaufsichtigung bedürftigen Gebrechlichen und Findlinge nach dem am Schlusse des Jahres sich ergebenden Stande zu führen.

Ausserdem hat er in angemessenen Zeiträumen und mit besonderer Berücksichtigung jener Orte, in welche er seltener berufen wird, Nachschaubesuche in seinem Sanitätsgebiete vorzunehmen, um sich von dem Stande der Sanitätsverhältnisse die persönliche Ueberzeugung zu verschaffen.

§. 3. Bei Wahrnehmung sanitärer Uebelstände, welche durch ihren Bestand die Gesundheit Einzelner oder eines grösseren Theiles der Bevölkerung bedrohen, hat der Gemeindearzt (Districtsarzt) nach Massgabe der Verhältnisse durch ausdauernde Belehrung sowohl über die öffentliche als private Gesundheitspflege eventuell rücksichtlich der erstgenannten im Wege der ämtlichen Berichterstattung und Antragstellung an den betreffenden Gemeindevorsteher beziehungsweise an den Bezirksausschuss auf die Beseitigung und Besserung derselben hinzuwirken, bei imminenter Bedrohung der Gesundheit der Bewohner jedoch mit allem Nachdrucke im kurzen Wege die thunlichst rasche Abhilfe zu bewirken und im unaufschieblichen Dringlichkeitsfalle auf eigene Verantwortung Namens des Gemeindevorstehers gegen sofort einzuholende nachträgliche Genehmigung desselben einzuschreiten und das unbedingt Nothwendige zu veranlassen.

§. 4. Als berufener Vertreter der Gesundheitsinteressen der Bevölkerung seines Sanitätsbezirkes hat der Gemeindearzt (Districtsarzt) stets zu trachten,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0261-7 DFG

seine fachmännischen Kenntnisse zur Wahrung des öffentlichen Gesundheitswohles zu verwerthen und den Obmann der Gesundheitscommission, oder, wo eine solche nicht besteht, den betreffenden Gemeindevorsteher in der gedeihlichen Vorbereitung und Durchführung der betreffenden Berathungen wirksam zu unterstützen.

§. 5. Dem Gemeinde- und Districtsarzte obliegt innerhalb der Grenzen der bestehenden Gesetze und Verordnungen insbesondere:

Die fachmännische Mitwirkung bei der Handhabung der gesammten Gesundheitspolizei, insbesondere in Hinsicht auf die gesundheitsmässige Beschaffenheit der Lebens- und Genussmittel, ihre Aufbewahrungsgefässe und auf die sanitätsgemässe Einrichtung der Verkaufslocalitäten derselben, insbesondere der Branntweinschänken und Victualienhandlungen u. dgl., ferner in Hinsicht auf die allgemeinen Wohnungsverhältnisse mit besonderer Rücksicht auf die Boden-, Raum-, Licht-, Luft-Verhältnisse und Unrathsbeseitigung, insbesondere in öffentlichen Gebäuden, wie Schulen, Gast- und Einkehrhäusern, Arrestlocalitäten, Herbergen und Asylen, Armen- und Pfründenhäusern, weiters in Fabriken und Arbeiterquartieren, ferner bezüglich der Verhältnisse des Bauwesens, hinsichtlich welcher er an den betreffenden Commissionen Theil zu nehmen und bei Baubewilligungen und Bewohnungs-Consensen sein Gutachten abzugeben hat, dann bezüglich der Handhabung der öffentlichen Reinlichkeitspflege und der Fernhaltung von Gesundheits-Gefahren, welche durch öffentliche Einrichtungen, Sitten, Gewohnheiten, besondere locale Verhältnisse, den unvorsichtigen Gebrauch von landwirtschaftlichen und anderen Maschinen u. s. w. entstehen können, ferner bezüglich der öffentlichen Badeanstalten, der fliessenden und stehenden Gewässer, der Beschaffenheit des Nutz- und Trinkwassers, endlich, insoweit hiefür nicht Thierärzte zu Gebote stehen oder in anderer Weise entsprechend vorgesorgt ist, die Ausübung beziehungsweise Ueberwachung der Vieh- und Fleischbeschau, dann die Mitwirkung bei den örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung der Einschleppung und zur Tilgung von Viehseuchen.

Desgleichen hat er seine Aufmerksamkeit der Ueberwachung des Handels mit Medicinalwaaren, Giften und gesundheitsschädlichen Stoffen und Gebrauchsartikeln, sowie der Hintanhaltung von Curpfuscherei und unberechtigter Ausübung des Hebammengeschäftes zuzuwenden.

In allen diesen Beziehungen hat der Gemeinde- (Districts-) Arzt, insoweit nicht seine persönliche Intervention durch die Natur der Sache geboten ist, die mit der unmittelbaren Durchführung der sanitätspolizeilichen Massnahmen betrauten Organe wirksam zu unterstützen.

§. 6. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt hat die Thätigkeit der in seinem Sanitätsbezirke domicilirenden Hebammen zu überwachen und bei wahrgenommenen Mängeln in der Erfüllung ihres Berufes durch persönliche Einwirkung, eventuell durch pflichtschuldige Anzeige die Beseitigung derselben zu bewirken.

Insbesondere obliegt ihm die Belehrung der Hebammen über die Bestimmungen der Hebammen-Instruction vom 4. Juni 1881,*) sowie die Anleitung derselben zur richtigen Führung der Geburtstabellen.

§. 7. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt hat darauf zu achten, dass die ärztliche Hilfeleistung insbesondere in dringenden Krankheits- sowie bei Unglücksfällen zuverlässig und rechtzeitig erlangt und die erforderlichen Hilfsmittel in ausreichendem Masse beschafft werden.

---

*) S. Abschnitt III, B.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0262-3 DFG

Ausser der entsprechenden Instandhaltung des zufolge der Verordnung des h. k. k. Ministeriums des Innern vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182,*) von allen ausserhalb des Standortes einer öffentlichen Apotheke domicilirenden Aerzten zu haltenden Nothapparates wird dem Gemeinde- (Districts-) Arzte die angemessene Instandhaltung der von der Gemeinde resp. dem Sanitätsdistricte zu Sanitätszwecken zu beschaffenden Localitäten, Utensilien und Verbandstücke zur besonderen Pflicht gemacht.

Bei Elementar- und sonstigen Ereignissen, welche eine Gefährdung von Menschenleben besorgen lassen, hat sich derselbe sogleich unaufgefordert mit den nöthigen Hilfsmitteln versehen an den Ort des Unglückes zu begeben, um im Bedarfsfalle rechtzeitig Hilfe leisten zu können.

Wegen angemessener Transportirung derjenigen Kranken, welche in dem gemeinsamen Noth-Krankenlocale des Sanitätsdistrictes verpflegt werden sollen, sowie wegen entsprechender Pflege und Wartung derselben in diesem Locale hat der Districts-Arzt das Erforderliche zu veranlassen.

Bei Behandlung der erkrankten Armen hat der Gemeinde- (Districts-) Arzt hinsichtlich der Arznei-Vorschreibung den Aufwand an Heil- und Pflegemitteln auf das unentbehrliche Mass zu beschränken, andererseits jedoch wegen Beschaffung derselben das Erforderliche einzuleiten und im unaufschieblichen Dringlichkeitsfalle gegen nachträgliche Genehmigung des Gemeindevorstehers auf eigene Verantwortung die nothwendigen Anordnungen zu treffen. Von diesen ist jedoch dem Gemeindevorsteher sofort die Anzeige zu erstatten und der bezügliche Vorgang auf den betreffenden schriftlichen Anweisungen von Medicamenten oder Bedarfsartikeln anzumerken.

Ueber die Armenordination hat der Gemeinde- (Districts-) Arzt ein eigenes Vormerkbuch zu führen, welches dem betreffenden Gemeindevorsteher oder dem hiezu bestellten Vertreter desselben über dessen Verlangen jederzeit zur Einsicht vorzulegen ist.

§. 8. Den Gemeinde- (Districts-) Aerzten obliegt die fachmännische Mitwirkung bei der den Gemeinden zugewiesenen Ueberwachung der Pflege der dortselbst befindlichen Krüppelhaften, Taubstummen, Blinden, Cretins, Irrsinnigen, sowie der Findlinge. Von der entsprechenden Pflege der letzteren haben sich die Gemeinde- (Districts-) Aerzte öfters im Jahre zu überzeugen.

Wahrgenommene Uebelstände sind sofort zur Kenntniss des betreffenden Gemeindevorstehers zu bringen und wegen Beseitigung derselben sind die erforderlichen Anträge zu stellen.

§. 9. Alle im Sanitätsgebiete des Gemeinde- (Districts-) Arztes gelegenen privaten- und Gemeindesanitätsanstalten, als: Spitäler, Entbindungsanstalten, dann Leichenkammern, Begräbnisstätten, Schlachthäuser, Viehmarktstände, Aasplätze, Wasenmeistereien u. dgl. stehen unter Beaufsichtigung desselben. Ihm obliegt es, hinsichtlich der Errichtung und Instandhaltung sowie Benützung dieser Objecte vom sanitären Standpunkte die entsprechenden Vorkehrungen competenten Orts zu beantragen.

§. 10. Eine der wichtigsten Functionen des Gemeinde- (Districts-) Arztes ist die rechtzeitige, umfassende und umsichtige Intervention desselben beim Auftreten von Infections-Krankheiten jeder Art. Der Gemeinde-, beziehungsweise Districtsarzt hat sich nach erlangter Kenntniss vom Ausbruche eines infectiösen Krankheitsfalles sofort an Ort und Stelle zu begeben und, sofern ihm die Mit-

*) S. im IV. Abschnitte: „Hausapotheken".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0263-9 DFG

theilung nicht durch den Gemeindevorsteher zugekommen ist, an diesen sogleich die Anzeige zu erstatten.

Zugleich hat er die erforderlichen Massnahmen der Infectionstilgung nach den diesfalls bestehenden Vorschriften mit aller Genauigkeit durchzuführen und den Erfolg durch eingehende Unterweisung der Betreffenden, sowie Veranlassung der erforderlichen Ueberwachung durch wohlinstruirte Gemeinde-Sanitätsorgane und eigene Nachschau zu sichern und über alle getroffenen Vorkehrungen den Gemeindevorsteher in Kenntniss zu setzen. Bei der Schlussdesinfection soll er selbst oder doch ein wohlinstruirtes Gemeindeorgan gegenwärtig sein. Es wird ihm zur Pflicht gemacht, anlässlich der Intervention beim Ausbruche von Infectionskrankheiten sich nicht blos auf die formelle sanitätspolizeiliche Thätigkeit zu beschränken, sondern, falls noch keine anderweitige ärztliche Hilfe eingeholt wurde, auch in curativer Hinsicht den Betroffenen mit Rath und That beizustehen. Desgleichen hat er die Berichterstattung über das Auftauchen und den Umfang jeder Art von Infectionskrankheiten und die eingeleiteten Vorbauungs-Massregeln an die politische Behörde im Wege des betreffenden Gemeindevorstehers oder unmittelbar ohne Verzug zu besorgen.

§. 11. Die Todtenbeschau ist vom Gemeinde- (Districts-) Arzte persönlich im ganzen Gebiete seines Wirkungskreises mit aller Genauigkeit und Berücksichtigung ihres mehrfachen Zweckes vorzunehmen. Eine Ausnahme darf nur im Falle der physischen Unmöglichkeit der persönlichen Intervention oder Substitution durch einen anderen Arzt stattfinden, in welchem Falle die Beschau von einem durch den Arzt bei eigener Verantwortlichkeit genau instruirten, hiezu mit Genehmigung der politischen Behörde von der Gemeinde bestellten Vertreter vorgenommen werden darf. In diesem Falle ist der Unterschrift des stellvertretenden Beschauers am Todtenscheine eine die Vertretung des ärztlichen Todtenbeschauers rechtfertigende Clausel beizufügen, die dann auch in die Anmerkung des Todtenbeschau-Protokolls einzutragen ist.

Jeder Todtenschein soll vom Gemeindevorsteher oder seinem Vertreter vidirt werden.

Für jede Gemeinde hat der Districts-Arzt ein separates Todtenbeschau-Protokoll zu führen.

Anlässlich der Todtenbeschau hat der Gemeinde- (Districts-) Arzt alle hinsichtlich des Begräbnisses oder sonst erforderlichen sanitären Massnahmen zu treffen, eventuell die Ueberwachung der nothwendigen Vorsichtsmassregeln zu veranlassen, welche auch auf dem Todtenscheine in Kürze ersichtlich zu machen sind.

§. 12. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt hat nicht nur bei allen von den Gemeinden im selbständigen Wirkungskreise vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen über Aufforderung des Gemeindevorstehers, sondern auch bei allen von den Gemeinden im übertragenen Wirkungskreise vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen, wenn er hiezu von der politischen Behörde delegirt wird, als Epidemiearzt, bei Leichentransporten, Ausgrabungen, Obductionen, als Impfarzt, die ihm zufallende Aufgabe zu übernehmen.

§. 13. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt, welchem von der politischen Behörde die Vornahme der Impfung übertragen wurde, hat sich genau nach den jeweiligen diesfälligen Verordnungen zu benehmen.

Es muss dem Gemeinde- (Districts-) Arzte zum Behufe der Verhinderung von Blattern-Epidemien besonders daran gelegen sein, dass in seinem Gebiete möglichst wenig ungeimpfte oder unwirksam geimpfte Kinder vorhanden seien.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0264-5 DFG

Insbesondere wird es seine Sorge sein, dass, so weit thunlich, alle in die Schule eintretenden, noch nicht geimpften Kinder nachträglich geimpft werden, in welcher Hinsicht er mit dem Schulleiter das entsprechende Einvernehmen zu pflegen hat.

§. 14. Der Schulgesundheitspflege hat der Gemeinde- Districts-) Arzt seine besondere Obsorge zuzuwenden. Derselbe hat bei allen in den (Ortsschulräthen zur Verhandlung kommenden Angelegenheiten, welche die Schulgesundheitspflege, sowie die physische Entwicklung der Schuljugend betreffen, über Ersuchen des Schulrathes mitzuwirken und diesfällige Gutachten und Aufklärungen abzugeben.

§. 15. Derselbe hat den Amtsarzt bei der ihm obliegenden Beaufsichtigung des Gemeinde-Sanitätsdienstes mittelst persönlicher Inspicirung wirksam zu unterstützen, demselben alle erforderlichen Aufklärungen zu geben und die vorgeschriebenen Vormerkungen, als: das Todtenbeschauprotokoll, das Impf-Journal, das Arzneibezugsbuch, das Verzeichniss der behandelten Armen, das Vormerkbuch zur Verfassung des Jahres-Sanitätsberichtes zur Einsicht vorzulegen.

§. 16. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt ist verpflichtet, die seitens der politischen Behörde von den Gemeinden geforderten Berichte, insoweit sie das Sanitätswesen oder die Sanitätsstatistik betreffen, genau und gewissenhaft nach den diesfälligen Vorschriften zu verfassen und rechtzeitig im Wege des betreffenden Gemeindevorstehers vorzulegen.

§. 17. Der Gemeinde- (Districts-) Arzt hat im Sinne des §. 10 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9, für die in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde vollzogenen Verrichtungen von den Parteien keine Vergütung anzusprechen oder anzunehmen.

Bei Verwendung des Gemeinde- (Districts-) Arztes über Veranlassung der politischen Behörde — insbesondere bei der Impfung — gebürt demselben der Ersatz der Commissionskosten nach den diesfalls bestehenden Vorschriften.

§. 18. Der Districtsarzt hat über seine Wahrnehmungen bezüglich der Handhabung der dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinde zugewiesenen Gesundheitspolizei in den Gemeinden seines Sanitätsbezirkes am Schlusse eines jeden Jahres dem Bezirksausschusse Bericht zu erstatten; es obliegt ihm auch, dem Bezirksausschusse darüber zu berichten, wenn in einer Gemeinde der Gemeindevorsteher seine Pflichten rücksichtlich der Handhabung der Gesundheitspolizei innerhalb des selbständigen Wirkungskreises der Gemeinde verletzt.

B. Statut

für die ständigen Gesundheits-Commissionen auf Grund des §. 12 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. Nr. 9.

§. 1. Die ständige Gesundheitscommission ist ein berathendes und begutachtendes Organ für die den Gemeinden obliegenden sanitären Angelegenheiten und ist insbesondere bei allen Gegenständen, welche das Sanitätswesen im Allgemeinen betreffen, oder, wenngleich specieller Natur, doch von besonderer sanitärer Wichtigkeit sind, zu vernehmen.

§. 2. Die Gesundheitscommission besteht in einzelnen Gemeinden unter dem Vorsitze des Gemeindevorstehers (Bürgermeisters) oder seines Stellvertreters

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0265-0 DFG

a) in Städten mit eigenem Statute aus dem Sanitätsreferenten des Magistrates, in anderen Gemeinden aus einem vom Gemeindevorsteher bestimmten Gemeinde-Beamten;

b) aus dem leitenden Gemeindearzte (in Prag dem Stadtphysicus);

c) aus 4 bis 16 Mitgliedern, deren Anzahl vom Gemeindeausschusse (Stadtverordneten-Collegium) zu bestimmen ist und welche vom Gemeindeausschusse (Stadtverordneten-Collegium) zur Hälfte aus seiner Mitte, zur anderen Hälfte aus Sanitäts- oder anderen, mit den einschlägigen Kenntnissen ausgestatteten Personen der Gemeinde (Techniker, Chemiker, Mikroskopiker, Geologen, Sachverständige vom Schulfache u. s. w.) gewählt werden.

§. 3. Von Fall zu Fall kann sich die Gesundheits-Commission durch geeignete Experten verstärken, welche über Anordnung des Vorsitzenden oder über Beschluss der Commission einberufen werden.

§. 4. Von der erfolgten Constituirung der Gesundheitscommission ist unter Namhaftmachung ihrer Mitglieder dem Landesausschusse und der politischen Bezirksbehörde, in Prag und Reichenberg dem Landesausschusse und der Statthalterei die Anzeige zu machen.

§. 5. Die Mitgliedschaft der Gesundheitscommission ist ein Ehrenamt, das unentgeltlich versehen wird.

Die Functionsdauer der Gesundheits-Commission beträgt 3 Jahre.

Die Functionsdauer der aus dem Gemeinde-Ausschusse (Stadtverordneten-Collegium) in die Gesundheitscommission entsendeten Mitglieder erlischt mit ihrem Austritte aus der Gemeindevertretung. Ersatzwahlen, welche während dieser 3jährigen Functionsperiode überhaupt stattfinden, gelten für die restliche Zeit derselben.

§. 6. Die Gesundheitscommission ist verpflichtet, über Aufforderung des Gemeindevorstehers (Bürgermeisters) die verlangten Gutachten abzugeben; und berechtigt, aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung der sanitären Verhältnisse der Gemeinde und auf Durchführung bezüglicher Massregeln zu stellen.

Nachstehende Angelegenheiten sind der Gesundheitscommission regelmässig zur Begutachtung zuzuweisen:

a) die Qualification von Bewerbern um Stellen im Gemeinde-Sanitätsdienste;

b) Angelegenheiten, welche die Organisation des localen Sanitätsdienstes betreffen oder in sanitärer Hinsicht von principieller Bedeutung sind;

c) Sanitätsangelegenheiten allgemeiner Natur, welche eine grössere Anzahl von Einwohnern gemeinsam berühren, öffentliche sanitäre Einrichtungen, Bauten zu sanitären Zwecken u. s. w.;

d) besonders wichtige specielle Sanitätsangelegenheiten.

Die periodischen Berichte der betreffenden Gemeindesanitätsorgane über die Gesundheitsverhältnisse in der Gemeinde sind der Gesundheits-Commission immer zur Kenntniss zu bringen.

§. 7. Zu den Verhandlungen der Gesundheitscommission werden die einzelnen Gegenstände von dem hiezu aus dem Schosse der Commission durch den Vorsitzenden bestimmten Referenten vorbereitet.

Hinsichtlich der regelmässigen sanitären Mittheilungen und Berichterstattungen hat der Gemeindearzt, oder wo mehrere Gemeindeärzte angestellt sind,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0266-6 DFG

der leitende Gemeindearzt (Stadtphysicus) oder ein Vertreter desselben das Referat zu führen.

Die Anträge und Gutachten der Gesundheitscommission werden durch deren Vorsitzenden der Gemeinde-Behörde, zu deren Handen diese Anträge und Gutachten abgegeben wurden, zur Kenntniss gebracht.

Das Resultat der Anträge der Gesundheits-Commission ist der letzteren nach Erledigung der betreffenden Geschäftsstücke bekannt zu geben.

§. 8. Die ordentlichen Sitzungen der Gesundheitscommission haben einmal im Monate stattzufinden; zu denselben sind sämmtliche Mitglieder von dem Vorsitzenden rechtzeitig und zwar in der Regel drei Tage vorher im schriftlichen Wege unter Angabe des Sitzungsprogrammes einzuladen.

Ausserdem kann der Vorsitzende nach Bedarf ausserordentliche Sitzungen anberaumen; letzteres hat insbesondere auch dann zu geschehen, wenn ein Drittel der Mitglieder die Einberufung schriftlich verlangt; die Einladung erfolgt ebenso wie zu den ordentlichen Sitzungen.

Die Mitglieder der Gesundheitscommission sind verpflichtet, der Einladung des Vorsitzenden Folge zu leisten und im Falle der unausweichlichen Verhinderung ihres Erscheinens bei einer Sitzung ihr Ausbleiben zu entschuldigen.

Mitglieder, welche ohne Entschuldigung dreien nach einander angesagten Sitzungen fernbleiben, sind als ausgetreten zu betrachten und durch Neuwahl (§. 5) zu ersetzen.

Zur Beschlussfassung ist die Anwesenheit von mehr als der Hälfte der Mitglieder erforderlich.

Die Beschlussfassungen erfolgen mit absoluter Stimmenmehrheit.

Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende; der Minorität ist es freigestellt, ihre Anschauung in einem Separatvotum zu begründen.

§. 9. Die Gesundheitscommission hat ein Protokoll über den Einlauf der Geschäftsstücke zu führen mit nachstehenden Rubriken: Zahl des Verhandlungsgegenstandes, Exhibit-Nr. des betreffenden Actes, Datum des Einlangens an die Gesundheitscommission, Skizzirung des Gegenstandes, sowie Erledigung des Actes.

Ueberdies ist über jede Sitzung ein Protokoll aufzunehmen, in welchem alle Berathungsgegenstände mit dem Antrage des Referenten, der Art der Berathung und Beschlussfassung ersichtlich zu machen sind; ein Auszug aus diesem letzteren Protokolle ist einem jeden Geschäftsstücke beizuschliessen.

Die Gesundheitscommission ist berechtigt, weitere Detailbestimmungen der Geschäftsordnung zu beschliessen.

§. 10. Die vorstehend für die Gesundheitscommissionen in einzelnen Gemeinden getroffenen Bestimmungen finden auch rücksichtlich der Gesundheitscommissionen für ganze Vertretungsbezirke sinngemässe Anwendung.

Hiebei ist zu bemerken:

a) Die in den einzelnen Gemeinden dem Gemeindevorsteher (Bürgermeister) übertragenen Functionen in der Gesundheits-Commission fallen hier dem Bezirksobmanne, beziehungsweise dessen Stellvertreter, die in den einzelnen Gemeinden dem Gemeindeausschusse (Stadtverordneten-Collegium) vorbehaltene Competenz fällt hier der Bezirksvertretung zu; dem entsprechend erlischt die Functionsdauer der aus dem Schosse der Bezirksvertretung in die Gesundheitscommission entsendeten Mitglieder mit ihrem Austritte aus der Bezirksvertretung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0267-2 DFG

b) Die Heranziehung eines Gemeindebeamten zur Mitgliedschaft der Gesundheitscommission (§. 2 lit. a) entfällt.

c) Sämmtliche Districts-Aerzte eines Vertretungsbezirkes sind ständige Mitglieder der Gesundheitscommission.
Das ständige Referat hinsichtsich der regelmässigen sanitären Mittheilungen und Berichterstattungen (§. 7 al. 2) obliegt dem Districtsarzte des betreffenden Districtes.

d) Die Mittheilung der Anträge und Gutachten der Gesundheitscommission (§. 7) an die Bezirksvertretung, beziehungsweise den Bezirksausschuss findet durch den Vorsitzenden der Gesundheitscommission statt.

§. 11. Ueber die Thätigkeit der Gesundheitscommission ist alljährlich anlässlich der Vorlage des Jahressanitätsberichtes an die politische Behörde (in Prag und Reichenberg an die k. k. Statthalterei) zu berichten.

Der Gesundheitscommission bleibt vorbehalten, in sanitären Angelegenheiten, welchen sie eine besondere Wichtigkeit beimisst, die specielle Berichterstattung an die zuständige Sanitätsbehörde zu beschliessen.

Auch sind die Protokolle der Gesundheitscommission der politischen Behörde über deren Aufforderung jederzeit vorzulegen.

Gesetz vom 22. Jänner 1891,

L.-G.-Bl. Nr. 14,

wirksam für das Königreich Böhmen,

betreffend die Bewilligung von Gebüren für Amtshandlungen in Angelegenheiten des Sanitätsdienstes.

Ueber Antrag des Landtages Meines Königreiches Böhmen finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Sollen in Gemeinden oder Sanitätsdistricten behufs theilweiser Bedeckung der Sanitätsauslagen, welche denselben aus dem nach Massgabe des Gesetzes vom 23. Februar 1888, N. 9. L.-G.-Bl., organisirten Sanitätsdienste erwachsen, besondere Gebüren für die Vornahme bestimmter sanitärer Amtshandlungen (wie der Todtenbeschau, Fleischbeschau und sonstiger) eingehoben werden, so ist hiezu die im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei erfolgende Bewilligung des Landesausschusses erforderlich.

Kommt zwischen dem Landesausschusse und der k. k. Statthalterei ein Einverständniss nicht zu Stande, so ist die Angelegenheit dem Landtage zur Beschlussfassung vorzulegen.

Der Landtagsbeschluss, durch welchen die Bewilligung ausgesprochen wird, bedarf der kaiserlichen Genehmigung.

§. 2. Wenn eine Gemeinde, für welche die Gemeindeordnung vom 16. April 1864, Nr. 7 G.- u. V.-Bl. f. d. K. B., gilt, die Einhebung derartiger Gebüren zu dem im §. 1 angegebenen Zwecke beschliesst, so sind in Betreff des bezüglichen Beschlusses der Gemeindevertretung die Bestimmungen der §§. 43, 90 und 98 der citirten Gemeindeordnung in Anwendung zu bringen.

In der königl. Landeshauptstadt Prag und in der Stadtgemeinde Reichenberg finden in Bezug auf die formale Giltigkeit eines Beschlusses des Stadtverordnetencollegiums auf Einhebung solcher Gebüren die Bestimmungen des §. 106 Abs. 3 der Gemeindeordnung für Prag vom 27. April 1850, beziehungsweise des §. 61 Abs. 5 der neuen Gemeindeordnung für Reichenberg vom 28. Juni 1889, N. 43 L.-G.-B., Anwendung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0268-8 DFG

Wird von einer Bezirksvertretung der Beschluss gefasst, dass in einem Sanitätsdistricte Gebüren der im §. 1 bezeichneten Art eingehoben werden sollen (§. 9 des Gesetzes vom 23. Feber 1888, N. 9 L.-G.-Bl.), so ist dieser Beschluss in allen, den betreffenden Sanitätsdistrict bildenden Gemeinden öffentlich kundzumachen und gilt für diesen Fall die Bestimmung des §. 90 der Gemeindeordnung vom 16. April 1864.

§. 3. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

10. Mähren.

Gesetz vom 10. Februar 1884,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 28,

giltig für die Markgrafschaft Mähren,

betreffend die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.*)

Mit Zustimmung des Landtages Meiner Markgrafschaft Mähren finde Ich auf Grundlage des §. 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Jede Gemeinde muss für sich oder im Vereine mit Nachbargemeinden zur Ausübung des ihr gesetzlich zugewiesenen Wirkungskreises in Bezug auf die Handhabung der Gesundheitspolizei und in Bezug auf das Gesundheitswesen überhaupt die erforderliche Zahl von Aerzten (Gemeindeärzte, Stadtärzte) zur Verfügung haben.

§. 2. Städte mit eigenem Statute und Gemeinden mit 6000 oder mehr Einwohnern haben für sich selbst einen oder nach Erforderniss mehrere eigene Aerzte zu bestellen.

D. V. zur Alinea 1. Behufs Feststellung des Erfordernisses an Gemeinde-Aerzten in Städten mit eigenem Statute und Gemeinden mit 6000 oder mehr Einwohnern, sowie der Vertheilung der Functionen des Sanitätsdienstes bei Bestellung mehrerer Aerzte ist das Gutachten der nach §. 24 des Gesetzes zu activirenden Gesundheits-Commission einzuholen.

Anderen Gemeinden ist die Bestellung eigener Aerzte unter Vorbehalt der Genehmigung der k. k. politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse freigestellt.

D. V. zur Alinea 2. Die im §. 2, Alinea 2, des Gesetzes gestattete Bestellung eigener Gemeinde-Aerzte hat zur Voraussetzung, dass dieselben in den betreffenden Gemeinden ihren bleibenden Wohnsitz haben und unter solchen Bedingungen angestellt werden, dass die selbständige Sanitätsverwaltung dieser Gemeinden und die derselben entsprechende Besorgung des Sanitätsdienstes seitens der eigenen Aerzte ermöglicht und gesichert wird.

Jene Gemeinden, welche von dem Rechte der Bestellung eigener Aerzte Gebrauch machen wollen, haben hievon innerhalb des Zeitraumes von 14 Tagen vom Tage der Publication dieser Verordnung an, unter Bezeichnung der Modalitäten, unter welchen die Bestellung des eigenen Arztes erfolgen soll, der vorgesetzten politischen Behörde die Anzeige zu erstatten, welcher es obliegt, dieselben zu prüfen und hienach das Entsprechende zu veranlassen.

Gemeinden, welche für sich selbst keine eigenen Aerzte bestellen, haben im Verein mit Nachbargemeinden die gemeinschaftliche Anstellung eines Arztes zu bewirken.

---

*) Mit dem Gesetze vom 2. Feb ruar 1886 L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 12, wurden die §§. 2, 3, 4, 7, 9, 15, 16, 21, 22, 23, 24 u. 27 abgeändert und ist der Wortlaut dieser gegenwärtig geltenden Bestimmungen im Texte eingeschaltet.

Die zum Gesetze erlassenen Durchführungs-Vorschriften vom 16. Sept. 1884, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 67, sind durch kleinen Druck ersichtlich gemacht und den Paragraphen, auf welche sie sich beziehen, beigefügt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0269-6 DFG

D. V. zur Alinea 3. Die politische Behörde hat ungesäumt unter Mitwirkung ihrer Amtsärzte und thunlichster Berücksichtigung der anlässlich der vorangegangenen facultativen Bestellung von Gemeinde-Sanitätsorganen erhobenen sanitären Bedürfnisse und berechtigten Wünsche der Gemeinden eine entsprechende Eintheilung des politischen Bezirkes in Sanitäts-Districte zu entwerfen und sind den Gemeinden die sie betreffenden Abschnitte dieses Entwurfes behufs Einholung ihrer Aeusserungen innerhalb eines vierzehntägigen Termines mitzutheilen.

Nach Ablauf desselben sind jene Gemeinden, welche sich zur Vereinigung in einen Sanitäts-District bereit erklärt haben, zur ungesäumten Wahl der auf sie entfallenden Anzahl von Mitgliedern der Delegirten-Versammlung im Sinne des §. 5 des Gesetzes aufzufordern.

Von dem Vollzuge der Wahl ist sofort unter Mittheilung des Wahlresultates und Vorlage des Wahlprotokolls die Anzeige an die vorgesetzte politische Behörde zu erstatten.

Wegen Anschlusses der übrigen Gemeinden an die in Bildung begriffenen Sanitäts-Districte sind weiterhin die erforderlichen Verhandlungen durchzuführen und rechtzeitig abzuschliessen, damit nach Ablauf der gesetzlichen einjährigen vom Tage des Eintrittes der Wirksamkeit des Gesetzes laufenden Frist sofort die imperative Zuweisung der betreffenden Gemeinden zu bestehenden oder neu zu bildenden Districten erfolgen könne.

Nach Abschluss der Bildung eines Sanitäts-Districtes ist seitens der politischen Behörde ungesäumt ein tabellarischer Ausweis über die Verhältnisse derselben nach dem beigeschlossenen Formulare (Beilage A.) zu verfassen und hievon eine Abschrift dem betreffenden k. k. Steueramte zu übermitteln, eine zweite und dritte der k. k. Statthalterei und dem mährischen Landes-Ausschusse vorzulegen.

Von eintretenden Aenderungen ist sofort an das k. k. Steueramt die Mittheilung zu machen, resp. an die genannten Landesstellen die Anzeige zu erstatten.

Das Letztere hat auch hinsichtlich jener Gemeinden einzutreten, welche eigene Aerzte bestellen, und sind auch hinsichtlich dieser die betreffenden Ausweise mit Leerlassung der nicht zutreffenden Rubriken zu verfassen.

Den Obmännern der Delegirten-Versammlungen und den Gemeinde-Aerzten sind Abschriften des betreffenden Ausweises zu deren Amtsgebrauche zu übermitteln.

Die diesfalls erforderlichen und sonst zur Benützung vorgeschriebenen Drucksorten werden, insoweit hiefür nicht anderweitig vorgesorgt ist und dieselben nicht lediglich den übertragenen Wirkungskreis der Gemeinden betreffen, vom mährischen Landes-Ausschusse beigestellt und den betreffenden Organen durch Vermittlung der k. k. Bezirkshauptmannschaften, den Städten mit eigenem Statute über Verlangen direct zugesendet werden.

§. 3. Gemeinden, für welche ein gemeinschaftlicher Arzt bestellt wird, bilden einen Gemeinde-Sanitätsdistrict.

D. V. zur Alinea 1. Die Sanitäts-Districte werden in der Regel mit dem Namen derjenigen Gemeinde bezeichnet, welche Sitz des Gemeindearztes ist.*)

Derselbe soll in der Regel innerhalb der Grenzen des politischen Bezirkes gelegen sein, nicht über 100 Quadrat-Kilometer Flächenausdehnung haben und nicht mehr als 10.000 Einwohner umfassen.

D. V. zur Alinea 2. Die Flächenausdehnung des Sanitäts-Districtes ist durch Summirung des zu jeder der inbegriffenen Gemeinden zugehörigen Areales zu berechnen und darf bei Abgrenzung eines Sanitäts-Districtes nicht ohne besondere Gründe über das vorgeschriebene Ausmass von 100 Qudr.-Kilometer hinausgegangen werden, es sei denn, dass die zu einzelnen Gemeinden gehörigen Liegenschaften bei Mangel von grösseren Ansiedlungen besonders ausgedehnt (ausgebreitete Waldcomplexe), die zum Sanitäts-Districte gehörigen Ortschaften jedoch noch innerhalb eines 100 Quadr.-Kilometer umfassenden Gebietes gelegen sind.

Gemeinden an der Grenze eines politischen Bezirkes, welche vom Standorte eines Arztes dieses Bezirkes entlegen sind, können mit Genehmigung der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse mit einem benachbarten Sanitätsdistricte des angrenzenden politischen Bezirkes vereinigt werden.

---

*) Mit Kundm. der k. k. Statthalterei vom 16. Oct. 1885, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 36, wurde hinsichtlich der Bezeichnung der Sanitätsdistricte behufs Erzielung eines gleichmässigen, Verwechslungen und Missdeutungen ausschliessenden Vorganges bestimmt, dass bei Bezeichnung jener Sanitätsdistricte, deren volkreichste Gemeinde nicht zugleich Sitz des Districtsarztes ist, dem Namen der Gemeinde, in welcher der Districtsarzt seinen Sitz hat, stets der Name der volkreichsten Gemeinde des Sanitätsdistrictes vorzusetzen ist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0270-7 DFG

D. V. zur Alinea 3. Die eventuelle Zuweisung von Grenzgemeinden eines politischen Bezirkes zu einem Sanitäts-Districte eines benachbarten politischen Bezirkes ist grundsätzlich nur innerhalb der Landesgrenzen zulässig.

Ebenso können von den betreffenden Gemeinden angesuchte oder mit Rücksicht auf die Interessen des Sanitätsdienstes nothwendig gewordene Aenderungen in der Abgrenzung bereits gebildeter Sanitätsdistricte von der Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse bewilligt, beziehungsweise nach Einvernahme der Interessenten angeordnet werden.

§. 4. Gemeinden, welche nach Ablauf eines Jahres vom Eintritte der Wirksamkeit dieses Gesetzes der ihnen im §. 2 auferlegten Verpflichtung nicht nachgekommen sind, werden hiezu von Amtswegen verhalten, und wenn sie weniger als 6000 Einwohner zählen, nach Anhörung ihrer Wünsche und mit Berücksichtigung der localen Verhältnisse entweder schon bestehenden Sanitätsdistricten zugetheilt oder zu neuen Sanitätsdistricten vereinigt.

Zu diesem Ende werden die k. k. politischen Behörden die nöthigen Erhebungen zu pflegen und der k. k. Landesbehörde vorzulegen haben, welche nach Anhörung des Landes-Sanitätsrathes und im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse die Bildung der Sanitätssprengel im Verordnungswege verfügt.

Im Falle ein Einverständniss zwischen der k. k. politischen Landesbehörde und dem Landes-Ausschusse nicht zu Stande käme, entscheidet das k. k. Ministerium des Innern nach Einholung des Gutachtens des Landtages.

Dasselbe Verfahren ist einzuleiten, wenn die Aufrechthaltung eines Sanitätsdistrictes oder einer Sanitätsgemeinde infolge zu geringer Ausdehnung oder Population oder anderer Verhältnisse unthunlich geworden ist.

§. 5. Die Vertretung der zu einem Sanitätsdistricte vereinigten Gemeinden obliegt einer Versammlung von Delegirten, welche von den Vertretungen der einzelnen, im Sanitäts-Districte vereinigten Gemeinden durch Wahl aus der Mitte dieser Vertretungen entsendet werden.

D. V. zur Alinea 1. Sobald die Mehrzahl der zu einem Sanitäts-Districte zu vereinigenden Gemeinden im Sinne des §. 2 dieser Durchführungsvorschrift ihren Anschluss an denselben erklärt und die auf sie entfallende Anzahl von Delegirten gewählt hat, hat die politische Behörde die Constituirung der Delegirten-Versammlung im Sinne des §. 6 des Gesetzes zu veranlassen.

Zu diesem Behufe ist einer der Delegirten, wo möglich aus der Zahl der am Wohnsitze des Arztes befindlichen, mit der Einberufung der Delegirten-Versammlung zum Zwecke der Constituirung derselben und Wahl der Functionäre zu betrauen.

Ueber den Wahlact ist ein abgesondertes Protokoll zu verfassen.

Nach vollzogener Wahl ist sofort unter dem Vorsitze des gewählten Obmannes zur Berathung über die Bestellung des Gemeinde-Arztes im Sinne der Bestimmungen der Durchführungsvorschrift zu §. 8 des Gesetzes zu schreiten.

Die Delegirten-Versammlungen sollen in der Regel am Sitze des Gemeinde-Arztes stattfinden; jedoch können durch Beschluss derselben fallsweise auch andere Gemeinden des Sanitäts-Districtes zu Versammlungsorten bestimmt werden.

Die Gemeinde, in welcher die Delegirtenversammlung stattfindet, hat derselben das erforderliche Locale beizustellen, sowie die nöthigen Vorbereitungen zur Abhaltung der Versammlung zu treffen.

Desgleichen sind die Gemeinden verpflichtet, die Expedition der ämtlichen Schriftstücke der Delegirten-Versammlung und ihrer Functionäre, falls ihre Mitwirkung in Anspruch genommen wird, zu besorgen und die Wirksamkeit der Delegirten-Versammlung überhaupt in jeder Hinsicht zu unterstützen und zu fördern.

Hiebei hat nach Massgabe der bei der letzten Volkszählung erhobenen anwesenden Bevölkerung auf je 500 Einwohner mit Nichtberücksichtigung der Reste und auf jede Ortsgemeinde, welche nicht 500 Einwohner zählt, ein Delegirter zu entfallen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0271-3 DFG

§. 6. Die Versammlung der Delegirten ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend ist.

Dieselbe wählt zum Vorsitze und zur Leitung der Geschäfte aus ihrer Mitte den Obmann und dessen Stellvertreter mit absoluter Stimmenmehrheit.

Die Delegirten-Versammlung ist regelmässig in jedem Halbjahre einmal, und zwar in den Monaten März und September, ausserdem nach Massgabe des Bedürfnisses durch den Obmann einzuberufen. Hinsichtlich der Beschlussfassung, Abstimmung und der Verpflichtung zur Einberufung der Versammlung gelten die analogen Bestimmungen des §. 45 und der 2. und 3. alinea des §. 40 des Gemeindegesetzes.

D. V. zur Alinea 3. Eine ausserordentliche Delegirten-Versammlung ist vom Obmanne nach dessen Ermessen bei besonders wichtigen Anlässen, ausserdem jedesmal einzuberufen, wenn die politische Behörde denselben hiezu auffordert oder der dritte Theil der Mitglieder der Delegirten-Versammlung dies verlangt.

§. 7. Der Delegirten-Versammlung des Sanitätsdistrictes obliegt:

1. Die Bestimmung des Standortes des Gemeindearztes, vorbehaltlich der Zustimmung der politischen Behörde, in zweiter Instanz der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse.

D. V. zu Punkt 1. In Betreff des Wohnsitzes des Gemeinde-Arztes ist bei thunlichster Rücksichtnahme auf die bestehenden Verhältnisse und die Existenz-Bedingungen des Arztes, insbesondere auf die Communications-Verhältnisse zu achten, welche hinsichtlich der entsprechenden Besorgung des Sanitätsdienstes von Bedeutung sind.

2. Die Wahl des Arztes, eventuell die Erstattung des Besetzungsvorschlages zum Behufe der Bestellung des Arztes durch den Landes-Ausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei (§. 8).

D. V. zu Punkt 2. In Hinsicht auf die Wahl des Arztes ist die Würdigkeit der Candidaten vorzugsweise zu berücksichtigen.

Die wissenschaftliche Qualification der Bewerber um eine Gemeinde-Arztesstelle hat der k. k. Amtsarzt zu prüfen, Bewerber, deren Diplome mangelhaft oder ungiltig befunden werden, auszuscheiden und zum Gebrauche der Delegirten-Versammlung, respective der Gemeinde-Vertretung eine Qualifications-Tabelle über dieselben zu verfassen. (Siehe Durchführungs-Bestimmungen zu §. 8.)

3. Die Beschlussfassung über dessen Bezüge, Ruhe- und Versorgungsgenüsse, ferner über die Modalitäten der eventuellen Enthebung.

4. Die Beantragung der Bestellung der erforderlichen Anzahl von Hebammen zur unentgeltlichen Hilfeleistung bei armen Schwangeren und ihrer Entlohnung (§. 18).

5. Die Beschaffung der nothwendigen gemeinsamen Sanitätsbedürfnisse, welche nöthigenfalls von der politischen Behörde, in zweiter Instanz von der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse bestimmt werden.

D. V. zu Punkt 5. Die gemeinsamen Sanitäts-Bedürfnisse betreffen einerseits die zur Geschäftsgebarung der Delegirten-Versammlung erforderlichen, andererseits die im §. 19 des Gesetzes bezeichneten oder sonstige von Fall zu Fall nothwendig werdende gemeinsame Einrichtungen oder Erfordernisse.

Unter diese gehört auch die Beschaffung einer vom Gemeinde-Arzte stets in Ordnung zu haltenden Normalien-Sammlung, sowie anderer in sanitärer Hinsicht wichtiger, behördlich empfohlener Publicationen, welche in gleicher Weise auch in Gemeinden mit eigenen Sanitäts-Organen nicht fehlen dürfen.

6. Die Wahrnehmung der allgemein gesundheitlichen Interessen der Bevölkerung des Sanitätsdistrictes, die Anregung sanitärer Verbesserungen in den einzelnen Gemeinden desselben, die Antragstellung und Berichterstattung hierüber an die politische Behörde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0272-9 DFG

7. Die Beschlussfassung über die Annahme besonderer freiwilliger Beitragsleistungen einzelner Gemeinden, Corporationen oder Privaten. Insoferne nun derartige Beitragsleistungen ohne Widmung für besondere Zwecke erfolgten, kommen dieselben dem ganzen Sanitätsdistricte, beziehungsweise der ganzen Sanitätsgemeinde zugute.

8. Die Erledigung der von dem Obmanne der Delegirten-Versammlung alljährlich längstens bis Ende Februar zu legenden Rechnung.

Der Gemeindearzt fungirt als Referent der Delegirten-Versammlung in sanitären Fachangelegenheiten und hat derselben in den regelmässigen Semestral-Versammlungen über die sanitären Vorkommnisse und Zustände des Sanitätsdistrictes Bericht zu erstatten.

Ueber die Verhandlungen der Sitzungen der Delegirten-Versammlung ist ein Protokoll zu führen, welches der politischen Behörde vorzulegen ist.

D. V. zur drittletzten Alinea. Das der Behörde nach jedesmaligem Schlusse der Delegirten-Versammlung unverzüglich vorzulegende Protokoll hat zu enthalten:

1. Die Angabe des Tages, Ortes, der Veranlassung zur Einberufung der Versammlung.
2. Die Benennung des Vorsitzenden und der anwesenden Mitglieder.
3. Die Bezeichnung des Verhandlungsgegenstandes.
4. Die kurze Skizzirung des Ganges der Verhandlung.
5. Die gestellten Anträge und gefassten Beschlüsse.
6. Die Clausel über die Verlesung des Protokolles.
7. Die Namensfertigung des Vorsitzenden, eines Mitgliedes der Versammlung und des Schriftführers.

Ausser diesem Sitzungs-Protokolle ist auch ein fortlaufendes Gestions-Protokoll in analoger Weise zu führen, wie dies mit den Durchführungs-Bestimmungen zu §. 27 hinsichtlich der Gesundheits-Commissionen angeordnet wird.

Zeit, Ort und Verhandlungsgegenstand jeder Delegirten-Versammlung sind der politischen Bezirksbehörde mindestens 3 Tage vor dem Zusammentritte derselben anzuzeigen.

Diese Behörde ist berechtigt, zu den Sitzungen, mit Ausnahme der Verhandlungen über die sub 2 und 3 bezeichneten Fälle, den Amtsarzt oder einen Stellvertreter desselben zu entsenden.

D. V. zur letzten Alinea. Die Entsendung des l. f. Bezirks-Arztes von Amtswegen hat auf Kosten des demselben zugemessenen Bereisungs-Pauschales zu erfolgen; erfolgt dieselbe jedoch über Ansuchen des Vorsitzenden der Delegirten-Versammlung, so sind dieselben aus den Kosten für gemeinsame Sanitäts-Bedürfnisse zu bestreiten. (§. 7, Abs. 5 und §. 19, Alinea 3 d. G.).

§. 8. Die Ernennung eines Gemeindearztes erfolgt im Wege des Concurses und steht in Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellt haben, diesen zu; in Sanitätsdistricten erfolgt die Ernennung durch die Versammlung der Delegirten mit Anwendung der analogen Bestimmungen des §. 39 der Gemeinde-Wahlordnung.

D. V. Die Ausschreibung des Concurses zur Besetzung einer Gemeinde Arztesstelle hat seitens des betreffenden Gemeinde-Vorstandes, respective Obmannes der Delegirten-Versammlung unter Anzeige an die politische Behörde zum mindesten im „Amtsblatte der Brünner Zeitung" im Falle der Erledigung einer solchen Stelle stattzufinden.

Hinsichtlich der bereits im Dienste der Gemeinden stehenden Gemeinde-, respective Contributionsfonds-Aerzte kann mit Rücksicht auf das denselben eingeräumte Vorzugsrecht (§. 11) von der Concurs-Ausschreibung abgegangen werden, wenn der betreffende Arzt über die an ihn zu richtende Aufforderung des Gemeinde-Vorstandes, respective Obmannes der Delegirten-Versammlung den Nachweis seiner Befähigung im Sinne des §. 11 beibringt.

Die Concurs-Ausschreibung soll die deutliche Bezeichnung der Sanitäts-Gemeinde, respective des Sanitäts-Districtes, bezüglich des letzteren auch der Zahl der in demselben vereinigten Gemeinden und des Flächen-Inhaltes, ferner der Einwohnerzahl, des Wohnsitzes (§. 7, P. 1 d. G.), des Gehalts- und Pauschal-Bezuges, sowie der sonst zu gewärtigenden Emolumente des Arztes, der in der Gemeinde, respective im Districte üblichen Sprachen, der geforderten Befähigungs-Nachweise (§. 11 d. G.), des Gesuchs-Einreichs-Termines und der Einbringungsstelle enthalten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0273-5 DFG

Die Competenz-Gesuche sind von dem Gemeinde-Vorstande, respective Obmanne der Delegirten-Versammlung zu sammeln und nach Ablauf des festgesetzten Termines der k. k. Bezirkshauptmannschaft mit der Bitte um Veranlassung der Verfassung einer Qualifications-Tabelle durch den k. k. Amtsarzt vorzulegen.

Dieselbe ist mit Vermeidung jedes unnöthigen Aufschubes zu verfassen und unter Rückschluss der Acten dem Gemeinde-Vorstande, resp. Obmanne der Delegirten-Versammlung zu übermitteln.

Das Anstellungs-Decret wird im ersteren Falle von dem Gemeindevorstande, im letzteren von dem Vorsitzenden der Versammlung ausgefertigt.

D. V. zur Alinea 2. Das Anstellungs-Decret hat die genaue Bezeichnung der Eigenschaft, in welcher der Arzt angestellt wird, bei Ernennung eines Sanitätsdistricts-Arztes unter namentlicher Anführung der Gemeinden, in welchen ihm die Ausübung des Sanitätsdienstes obliegt, ferner die Angabe seines Wohnsitzes, seiner Bezüge und das Resultat der sonst getroffenen Vereinbarungen zu enthalten.

Die Zeit des Dienstesantrittes ist auf dem Decrete zu bestätigen.

Wenn jedoch zur Besoldung des Gemeindearztes eine Subvention aus dem Landesfonde gewährt oder für diesen anzustellenden Arzt für spätere Zeit in Aussicht genommen wird (§. 22), hat die betreffende Gemeinde-Vertretung, beziehungsweise Delegirten-Versammlung, lediglich das Recht des im Wege der vorgesetzten politischen Behörde zu erstattenden Vorschlages. Die Ernennung selbst erfolgt dann durch den Landes-Ausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei.

Bei Neuanstellungen in vom Lande subventionirten Sanitätsdistricten oder Gemeinden sind Aerzte, welche bisher im Sanitätsdienste der betreffenden Gemeinden noch nicht thätig waren, zunächst provisorisch auf die Dauer eines Jahres, und erst nach Ablauf dieser Zeit, im Falle zufriedenstellender Dienstleistung, definitiv anzustellen.

Die Zeit der provisorischen Dienstleistung ist bei Bemessung von Ruhe- und Versorgungsgenüssen einzurechnen.

§. 9. Bleibt eine wegen Mangels an Bewerbern wiederholte Concursausschreibung abermals ohne Erfolg, so sind die diesen Umstand veranlassenden Ursachen von der politischen Behörde zu erheben und es hat die k. k. Landesbehörde auf Grund dieser Erhebungen im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse die nothwendigen Verfügungen wegen Beseitigung der etwaigen Anstände zu treffen.

Kommt die Wahl des Arztes oder der Vorschlag zur Besetzung der Stelle aus einer anderen Ursache nicht zu Stande, so wird der Arzt von der Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landes-Ausschusse ernannt. Diese Behörden haben dann auch die Bezüge und die sonstigen Modalitäten der Dienstverleihung zu bestimmen. Im Falle der Gewährung einer Subvention aus dem Landesfonde hat der Landes-Ausschuss im Einverständnisse mit der Statthalterei vorzugehen.

Im Falle des zeitweiligen Abganges eines bereits bestellten Gemeindearztes haben die zur Anstellung desselben berufenen Organe die Substituirung desselben durch einen benachbarten Gemeindearzt, oder durch einen sonst hiezu geeigneten Arzt sofort zu veranlassen.

Bis zur regelmässigen Bestellung des Substituten oder Besetzung des erledigten Postens durch die hiezu berufenen Organe hat die k. k. politische Behörde die provisorische Verfügung zu treffen.

Wenn nicht ein besonderes Uebereinkommen getroffen wird, gelten hinsichtlich der Entlohnung stellvertretender Aerzte dieselben Bestimmungen, wie hinsichtlich der Gemeindeärzte überhaupt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0274-0 DFG

§. 10. Jede Ernennung eines Gemeindearztes, welche nicht von einer mit einem eigenen Statute versehenen Gemeinde oder vom Landes-Ausschusse erfolgte, ist vor Ausfertigung des Decretes unter Vorlegung der Verhandlungsacten der vorgesetzten politischen Behörde anzuzeigen.

D. V. zur Alinea 1. Die Verpflichtung jeder Gemeinde, von der Niederlassung, respective dem Dienstes-Antritte eines Arztes, sowie überhaupt jeder Sanitätsperson, desgleichen von allen Veränderungen im Stande dieser Personen an die k. k. politische Behörde zum Behufe der Evidenzhaltung des gesammten Sanitäts-Personalstandes die Anzeige zu erstatten, wird durch die Bestimmungen dieses Absatzes nicht aufgehoben.

Diese Behörde hat, wenn die Wahl oder Ernennung mit Ausserachtlassung des Gesetzes erfolgt ist und die vorgefallene Gesetzwidrigkeit nicht behoben werden kann, hierüber an die k. k. Statthalterei zu berichten, welche nach gepflogenem Einvernehmen mit dem Landes-Ausschusse im Falle der Annullirung der Wahl oder Ernennung entweder die Vornahme einer neuen Wahl oder nach Umständen auch eine neuerliche Concurs-Ausschreibung anordnet.

Wenn kein Anstand erhoben wird, bestimmt die politische Behörde den Tag der bei ihr vorzunehmenden eidesstättigen Angelobung des Ernannten, welcher anzuwohnen der Gemeindevorsteher, beziehungsweise der Vorsitzende der Delegirten-Versammlung einzuladen ist.

D. V. zur Alinea 3. Die eidesstättige Angelobung ist von allen zum Sanitätsdienste auf Grund des Gesetzes bestellten Aerzten in die Hände des politischen Amtsvorstandes nach der in der Beilage B enthaltenen Gelöbnissformel zu leisten, welche von dem Arzte eigenhändig zu fertigen ist.

Der politische Amtsvorstand hat die Gelöbniss-Abgabe auf dieser Urkunde, welche bei der politischen Behörde aufzubehalten ist, sowie auch auf dem Ernennungs-Decrete unter Vidirung desselben zu bestätigen.

§. 11. Als Gemeindearzt kann nur derjenige angestellt werden, welcher zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtigt ist.

An weiteren Erfordernissen zur Anstellung als Gemeindearzt wird bestimmt:

a) Die österreichische Staatsbürgerschaft;
b) die physische Eignung;
c) moralische Unbescholtenheit und
d) hinreichende Kenntniss der im betreffenden Sprengel üblichen Sprachen.

D. V. zur Alinea 2, lit. b, c und d. Der Nachweis der physischen Eignung ist durch ein von einem bei einer politischen Behörde angestellten Amtsarzte ausgefertigtes oder bestätigtes Zeugniss, jener der moralischen Qualification durch eine Bestätigung der hiezu berufenen Behörde über das in dem bisherigen Aufenthaltsorte beobachtete Verhalten, jener der hinreichenden Sprachenkenntniss durch glaubwürdige Zeugnisse oder Bestätigungen über die Erprobung derselben in Wort und Schrift beizubringen.

Bei der ersten Besetzung haben unter der Bedingung der erforderlichen Eignung die gegenwärtig bereits im Dienste der Gemeinde stehenden Aerzte und in zweiter Linie die sogenannten Contributions- oder Unterthanenärzte den Vorzug.

§. 12. Der Gemeindearzt übt seine Function als Bestellter der Gemeinden im Sinne des §. 31 des Gemeindegesetzes.

D. V. zur Alinea 1. Hinsichtlich der Erfüllung der den Gemeinden zufolge des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen sanitären Obliegenheiten ist nach der mit der Kundmachung des k. k. Statthalters in Mähren vom 27. April 1882, L.-G.-Bl. Nr. 58, verlautbarten Instruction vorzugehen, insoferne nicht mit dem Gesetze vom 10. Februar 1884, L.-G.-Bl. Nr. 28, und der Durchführungs-Vorschrift zu demselben besondere Bestimmungen getroffen werden.

Sein Wirkungskreis und die ihm zugewiesenen Obliegenheiten werden in einer besonderen, nach Einholung des Fachgutachtens des mähr. Landes-Sani-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0275-6 DFG

tätsrathes von der k. k. Statthalterei im Einvernehmen mit dem Landes-Ausschusse zu erlassenden Dienstes-Instruction bestimmt.

Insbesondere sind die Gemeindeärzte dort, wo hiefür nicht eine specielle Fürsorge getroffen ist, zur unentgeltlichen Behandlung der erkrankten Armen, zur Vornahme der öffentlichen Impfung, der Todtenbeschau, zur Mitwirkung behufs Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung, Wahrnehmung der allgemeinen Gesundheitsinteressen der Bevölkerung und Berichterstattung über sanitäre Angelegenheiten des Sanitätsgebietes an die Vertretung desselben und die Behörden berufen und verpflichtet.

D. V. zur Alinea 3. Zum Behufe der Regelung der Armen-Krankenbehandlung hat der Vorstand jeder Gemeinde dem betreffenden Arzte jene Personen, respective Familien in der Gemeinde namhaft zu machen, welchen ein dauernder Anspruch auf unentgeltliche ärztliche Behandlung und unentgeltlichen Medicamenten-Bezug zukommt, und die Modalitäten mit demselben zu vereinbaren, unter denen auch andere Personen dieser Begünstigung von Fall zu Fall theilhaftig werden sollen, wobei dem Gemeinde-Arzte das Recht einzuräumen ist, im Dringlichkeitsfalle bei notorischer Armuth von Kranken im Namen des Gemeinde-Vorstandes gegen unverzüglich einzuholende nachträgliche Genehmigung desselben den unentgeltlichen Bezug der unentbehrlichen Medicamente zu veranlassen.

Ueber alle Arzneiverschreibungen auf öffentliche Kosten hat der Gemeindearzt eine eigene Vormerkung zu führen, welche über specielle Aufforderung dem Gemeinde-Vorstande oder einem hiezu bestimmten Vertreter desselben zur Vidirung vorzulegen ist.

Die Abrechnung über die in der Krankenbehandlung aufgelaufenen Kosten für die aus der Hausapotheke des Arztes erfolgten Medicamente hat, wenn hiefür nicht ein anderer Vorgang vereinbart wird, regelmässig nach Ablauf eines jeden Quartals zu erfolgen.

Hinsichtlich der öffentlichen Impfung bleiben die bestehenden Vorschriften über die alljährliche Verzeichnung der seit dem letzten Verzeichnungstermine geborenen Impflinge seitens der Pfarrämter, die Ergänzung dieser Verzeichnisse hinsichtlich aller sonstigen ungeimpft verbliebenen oder zugewachsenen Impflinge durch das Gemeindeamt, über die persönliche Intervention des Gemeinde-Vorstandes oder seines Vertreters bei der Allgemein-Impfung und der nach Ablauf von 8 Tagen vorzunehmenden Revision der Impflinge, sowie über die Verfassung der Impfprotokolle und Nachweisungen über die öffentliche Impfung auf Impf-Sammelplätzen aufrecht.

Jedoch hat die allgemeine Impfung vom Jahre 1885 an in allen mit Gemeinde-Aerzten versehenen Gemeinden und Sanitäts-Districten im Gemeinde-Sanitätswege, in soferne nicht specielle Verfügungen getroffen werden, und zwar gemeindeweise stattzufinden und jede Impfkosten Rechnung hiefür zu entfallen.

Zum Erscheinen an dem zur Vornahme der Impfung bestimmten und entsprechend kundzumachenden öffentlichen Versammlungsorte sind alle Impfparteien vorzuladen und sind alle jene hiezu verpflichtet, welche sich nicht über die schon vollzogene private Impfung des betreffenden Kindes durch Vorweisung des Impfzeugnisses oder über die seitens desselben schon überstandene Blatternkrankheit ausweisen, oder zur Veranlassung der privaten Impfung während der Impfperiode verpflichten, oder ihre unausweichliche Verhinderung durch triftige Gründe (Krankheit des Impflings) nachweisen.

Die Impfung der bei der allgemeinen Impfung ungeimpft gebliebenen Kinder hat bei nächster sich darbietender Gelegenheit im Hause selbst stattzufinden. Impfparteien, welche die Impfung ihrer Kinder verweigern, sind über die Folgen des Versäumnisses der Impfung in Hinsicht auf die Gefahr schwerer Blatternerkrankung, sowie hinsichtlich der Erschwerung der Aufnahme in k. k. Anstalten u. s. w. eindringlich zu belehren und haben im Falle des Beharrens auf der Impfverweigerung eine diesfällige Erklärung eigenhändig zu fertigen.

Die Todtenbeschau ist grundsätzlich von dem hiezu bestellten Arzte persönlich vorzunehmen.

Eine Ausnahme darf nur im Falle der physischen Unmöglichkeit der persönlichen Intervention des Gemeinde Arztes oder Stellvertretung durch einen andern Arzt stattfinden, in welchem Falle dieselbe von einem durch den Gemeinde Arzt bei eigener Verantwortlichkeit genau instruirten und geübten, mit Genehmigung der politischen Behörde bestellten Vertreter gegen nachträgliche Controle vorgenommen werden darf.

In diesem Falle ist der Unterschrift des stellvertretenden Beschauers am Todtenscheine eine die Vertretung des ärztlichen Todtenbeschauers rechtfertigende Clausel beizufügen, die dann auch in die Anmerkung des Todtenbeschau-Protokolls einzutragen ist.

Jeder Todtenschein ist vom Gemeinde-Vorsteher oder seinem Vertreter einzusehen und zu vidiren.

Für jede Gemeinde ist ein eigenes Todtenbeschau-Protokoll zu führen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0276-2 DFG

Die Kosten für die nach der Ordinationsnorm zu verwendenden Medicamente haben — wenn hiefür nicht andere Mittel vorhanden sind (Armenfonde etc.) oder wenn keine andere gesetzliche Fürsorge getroffen ist — die Gemeinden nach Vorschrift des Heimatsgesetzes zu bestreiten.

D. V. zur Alinea 4. Bei Behandlung in die Gemeinde nicht zuständiger Kranken im Grunde des Heimats-Gesetzes ist ebenso wie bei ärztlicher Behandlung Ortsarmer hinsichtlich der Arznei-Verschreibung und Arznei-Erfolgung nach der Ordinationsnorm vorzugehen und hinsichtlich der Krankenbehandlung und Verpflegung bei aller pflichtschuldigen Sorgfalt in Betreff der unentbehrlichen Hilfsmittel der Krankenpflege jeder unnöthige Aufwand zu vermeiden.

Die k. k. politischen Behörden haben die Befolgung der diesfälligen Vorschriften zu überwachen und sind die Amtsärzte verpflichtet, anlässlich der Inspicirung der sanitären Einrichtungen in den Gemeinden in die Medicamenten-Conten für Armen-Krankenbehandlung Einsicht zu nehmen und bei wahrgenommenen Unregelmässigkeiten dieselben quoad lineam medicam et taxam zu prüfen.

§. 13. Die Gemeindeärzte werden in den Städten mit eigenen Statuten wie die bleibend angestellten Beamten derselben angesehen und behandelt.

D. V. Die Gemeinde-Aerzte der Städte mit eigenem Statute sind in die bestehenden Kategorien des Beamtenstandes derselben einzureihen und ist ihre Stellung nach Massgabe der für die stätischen Beamten giltigen Bestimmungen zu regeln.

Die zugleich als Sanitäts-Organe des Gemeinderathes als politischer Behörde angestellten Gemeinde-Aerzte haben auch die den Amts-Aerzten der politischen Behörden überhaupt gesetzlich zustehenden Functionen zu versehen und zu diesem Behufe bei Neubesetzungen die hiefür erforderliche Qualification nachzuweisen.

Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, bleibt es unbenommen, den Gemeinde-Aerzten für einzelne ärztliche Functionen Aushilfs-Aerzte zur Seite zu stellen.

§. 14. In den übrigen Gemeinden mit eigener Sanitäts-Verwaltung und in den Sanitätsdistricten sind die Gemeindeärzte als Angestellte derselben anzusehen.

Höhere als die nach diesem Gesetze (§. 15) entfallenden Minimalbezüge, sowie die Bestimmungen bezüglich der Ruhe- und Versorgungsgenüsse der Aerzte sind Gegenstand vertragsmässiger Vereinbarung.

Die Gemeindevorstände, beziehungsweise Vorsitzenden der Delegirten-Versammlung, haben unbeschadet des den k. k. politischen Behörden zustehenden Aufsichtsrechtes (§. 8, a), des Reichsgesetzes vom 30. April 1870) den Gemeindearzt hinsichtlich der genauen Erfüllung seiner Dienstesobliegenheiten zu überwachen und wahrgenommene Unregelmässigkeiten und Pflichtverabsäumungen zur Kenntniss der vorgesetzten politischen Behörde zu bringen.

D. V. zur Alinea 3. Die den Gemeinde-Vorständen, beziehungsweise den Vorsitzenden der Delegirten-Versammlungen auferlegte Pflicht der Ueberwachung des Gemeinde-Arztes hinsichtlich der genauen Befolgung seiner dienstlichen Obliegenheiten bringt es mit sich, dass nur auf Grund vollkommen zuverlässiger Beweise vorgekommener Pflichtsäumnisse die Klage gegen denselben erhoben werde, und ist der Gemeinde-Vorstand, respective Vorsitzende der Delegirten-Versammlung dafür verantwortlich, dass das nothwendige öffentliche Vertrauen in die Wirksamkeit des Arztes nicht durch fälschliche, auf den blossen Schein sich stützende Anschuldigungen geschmälert werde.

Der Gemeinde-Vorstand, respective Obmann der Delegirten-Versammlung, ist daher verpflichtet, im Falle vorkommender Beschwerde gegen den Arzt vorerst die erforderlichen Aufklärungen, respective Aeusserungen desselben entgegenzunehmen.

Erachtet der Gemeinde-Vorstand, resp. Vorsitzende, diese Aeusserung nicht entlastend, so hat derselbe vom Arzte eine schriftliche Rechtfertigung abzuverlangen, die der politischen Bezirksbehörde (§. 14 d. G.) vorzulegen ist.

Dieselbe hat auf Grund des hierüber einzuleitenden Disciplinarverfahrens gegen den Gemeindearzt mit den entsprechenden Ordnungsstrafen vorzugehen.

Die nöthigenfalls auszusprechende Dienstesenthebung erfolgt durch die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landes-Ausschusse.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0277-8 DFG

Das letztere greift auch in dem Falle Platz, wenn der Gemeindearzt überhaupt unfähig oder in Folge besonderer Umstände ungeeignet wird, den Obliegenheiten des Dienstes nachzukommen.

§. 15. Die Höhe des Gehaltes des Gemeindearztes wird von der Gemeindevertretung, beziehungsweise von der Delegirten-Versammlung, bestimmt, und soll nicht unter 50 fl. auf je 1000 Einwohner bemessen werden.

D. V. zur Alinea 1. Zum Behufe einer gleichmässigen Berechnung der Minimalbezüge des Gemeinde-Arztes, deren Erhöhung den Gemeinde-Vertretungen, resp. Delegirten-Versammlungen unbenommen und im Interesse der gedeihlichen Entwicklung des Sanitätswesens gelegen ist, ist stets die Bevölkerungsziffer der Gemeinde, welche bei der letzten Volkszählung constatirt wurde, als Grundlage zu nehmen und derart abzurunden, dass die Zahl der Einheiten mit oder über fünf als ganzer Zehner gerechnet, jene unter fünf vernachlässigt wird.

Anstatt 1423 ist daher beispielsweise nur 1420, anstatt 1427 hingegen 1430 zu setzen.

Wird die Bevölkerungszahl in Zehnern ausgedrückt, durch 2 dividirt, so resultirt das auf dieselbe entfallende Gehaltsminimum. Für eine Gemeinde mit den obigen Bevölkerungszahlen entfällt daher ein Gehaltsminimum von 71 fl., resp. 71 fl. 50 kr.

Für Sanitätsdistricte gibt in gleicher Weise die Summe der Einwohnerzahl aller in demselben vereinigten Gemeinden die Grundlage für die Berechnung des Minimal-Gehaltes des Districts-Arztes.

Wenn aber die Bevölkerungsdichte eines Sanitätsdistrictes unter 8000 per Quadrat-Myriameter herabsinkt, ist dieses Minimum des Gehaltes nicht mehr nach der dem Gemeindearzte zugewiesenen Bevölkerungsziffer, sondern nach der Flächenausdehnung seines Sprengels mindestens mit 400 fl. per Quadrat-Myriameter zu bemessen.

D. V. zur Alinea 2. Dies gilt jedoch nur für solche Districte, in denen im Durchschnitte mindestens 80 Einwohner auf 1 Quadrat-Kilometer leben.

Die Flächenausdehnung des Districtes wird in der im §. 3 dieser Durchführungs-Verordnung angegebenen Weise berechnet.

Entfallen auf 1 Quadrat-Kilometer des Districtes durchschnittlich weniger als 80 Bewohner, so wird der Minimalgehalt für den Districts-Arzt gefunden, indem man die Anzahl der Quadrat Kilometer des Districtes mit 4 multiplicirt. So würde beispielsweise für einen derart schwach bevölkerten District mit 87·5 Quadrat-Kilometer Ausdehnung das Gehaltsminimum 350 fl. betragen.

Dem für mehrere Gemeinden bestellten Arzte gebürt überdies bei Dienstreisen der Ersatz der aufgelaufenen Kosten und es ist dieser Ersatz, wenn nicht ein anderes Uebereinkommen getroffen wird, in der Form eines Pauschales zu leisten, welches nicht unter 25 fl. auf je 10 Quadrat-Kilometer bemessen werden darf.

D. V. zur Alinea 3. Die Pauschalirung der Reise-Auslagen ist als allgemeine Regel festzuhalten und darf auch bei einem besonderen Uebereinkommen nicht unter das gesetzliche Minimum hinabgegangen werden.

Dieses wird gefunden, indem die Anzahl der Quadrat-Kilometer des Districtes mit 2 multiplicirt wird.

Für vorgenanntes Beispiel eines Sanitäts-Districtes mit 87·5 Quadrat-Kilometern entfiele daher ein Reisepauschale von mindestens 175 fl. ö. W.

Das Reisepauschale soll dem Arzte ein Beitrag zur Haltung oder doch zur Sicherung einer eigenen Fahrgelegenheit sein, in welcher Hinsicht derselbe thunlichst zu unterstützen ist, da hiedurch sowohl die Krankenpflege im Sanitäts-Districte überhaupt, als auch die Sanitätspflege wesentlich gefördert wird.

§. 16. Die Bezüge des Gemeindearztes werden bei Gemeinden, welche für sich allein den Gemeindearzt bestellen, aus der Gemeindecassa, bei vereinigten Gemeinden von der k. k. Bezirkshauptmannschaft bei dem k. k. Steueramte in monatlichen Anticipatraten flüssig gemacht.

Die in letzterem Falle von den einzelnen Gemeinden zu leistenden Beiträge sind in dem der Fälligkeit vorangegangenen Quartale an das Steueramt

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0278-3 DFG

abzuführen und sind im Säumnissfalle wie andere öffentliche Giebigkeiten durch die politischen Behörden rechtzeitig einbringlich zu machen.

D. V. zur Alinea 1 und 2. In Betreff der Vorschreibung, Flüssigmachung und Verrechnung der den Gemeinde-Districts-Aerzten zukommenden Bezüge ist nach der in der Beilage C. enthaltenen Instruction vorzugehen, mit welcher zugleich die mittelst Kundmachung des k. k. Statthalters in Mähren vom 26. Jänner 1883, L.-G.- und V.-Bl. Nr. 42 verlautbarte Instruction, betreffend die Gebarung und Verrechnung hinsichtlich der aus den Contributions-Vorschusscassen für Aerzte und Hebammen abzuführenden Geldbeträge, abgeändert wird.

Die Anweisung, Einhebung und Verrechnung der aus den Contributions-Vorschusscassen an Hebammen zu leistenden Emolumente hat mit Bezug auf §. 21 des Gesetzes bei den k. k. Steuerämtern mit dem Zeitpunkte der Activirung der an die Stelle der Contributions-Hebammen tretenden, nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 10. Februar 1884 zu bestellenden Gemeinde-Hebammen zu entfallen und es sind von diesem Zeitpunkte an die bis dahin seitens der Contributions-Vorschusscassen an die k. k. Steuerämter abzuführenden Emolumente der Contributions-Hebammen zum Zwecke der Besoldung von Gemeinde-Hebammen mit den entsprechenden Quoten an die einzelnen Gemeinden abzuführen (§. 21, Alinea 3), in welcher Hinsicht von der politischen Behörde die erforderlichen Einleitungen rechtzeitig zu treffen sind.

Dieselben haben ferner die regelmässige Erfolgung der den Hebammen gebürenden Emolumente an dieselben zu überwachen und zu diesem Behufe eventuell die Vorlage der betreffenden Quittungen anzuordnen.

Die Vorschreibung der auf die einzelnen Gemeinden entfallenden Beitragsquoten zu den Bezügen des Gemeindearztes ist nach Massgabe der in den betreffenden Gemeinden vorgeschriebenen directen Steuern durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu veranlassen und von den einzelnen Gemeinden gleich den übrigen Gemeinde-Erfordernissen aufzubringen.

§. 17. Der Gemeindearzt hat für die in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogenen Verrichtungen von den Parteien keine Vergütung anzusprechen. Den Gemeinden bleibt jedoch vorbehalten, zum Behufe der theilweisen Bedeckung der Sanitäts-Auslagen nach Massgabe der Bestimmungen des Gemeinde-Gesetzes die Bewilligung zur Einhebung von den Localverhältnissen entsprechenden Gebüren für die Besorgung bestimmter Sanitätsgeschäfte zu erwirken.

D. V. Für besondere, im §. 12 des Gesetzes nicht bezogene Mühewaltungen im Sanitätsdienste einzelner Gemeinden, wie für die Besorgung der Vieh- und Fleischbeschau in Orten mit grösserem Fleischconsum oder Viehhandel u. dgl. gebürt dem Gemeinde- oder Districts-Arzte, sobald ihm derlei Geschäfte angewiesen werden, eine in den Minimalgehalt nicht einrechenbare entsprechende, von der betreffenden Gemeinde zu gewährende, jedoch niemals von den Parteien direct an den Arzt zu entrichtende Entlohnung.

§. 18. In jeder Gemeinde, welche die ihr in Bezug auf das Sanitätswesen obliegenden Geschäfte selbst besorgt, und in jedem Sanitätssprengel muss die nach der Einwohnerzahl und dem Flächenraume erforderliche Zahl von Hebammen vorhanden sein.

Zum Behufe der unentgeltlichen Hilfeleistung bei armen Schwangeren ist die nöthige Anzahl von Hebammen durch die Gemeinden anzustellen und aus Gemeindemitteln zu besolden.

Als solche Gemeinde-Hebammen sind zunächst die bisher aus den Contributions-Fonden dotirten Hebammen zu bestellen.

Die politische Behörde hat die entsprechende Durchführung dieser Vorschrift auf Grund der geltenden gesetzlichen Bestimmungen (§. 106 des Gemeindegesetzes) zu überwachen.

D. V. Der Delegirten-Versammlung obliegt es (§. 7), auf die Gemeinden zum Behufe der Bestellung von Armen-Hebammen einzuwirken und diesfällige Uebelstände der politischen Behörde anzuzeigen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0279-2 DFG

§. 19. Am Sitze des Gemeindearztes ist behufs Erfüllung der den Gemeinden nach §. 27, Punkt 8 des Gemeindegesetzes und nach den §§. 24, 28 und 29 des Heimatsgesetzes auferlegten Verpflichtungen ein Locale zu beschaffen, in welchem hilflose Kranke untergebracht werden sollen, die aus irgendeinem Grunde keine anderweitige Unterkunft und Pflege finden oder in ein Krankenhaus nicht abgegeben werden können. Dasselbe soll entsprechend eingerichtet sein und auch mit dem für plötzliche Lebensgefahren erforderlichen Rettungsapparate und einer Krankentragbahre versehen werden.

Die Gemeinden haben auch dafür zu sorgen, dass unterkunftslose Gebärende, welche in eine öffentliche Gebäranstalt nicht abgegeben werden können, sowie untransportable pflegelose oder der Isolirung dringend bedürftige Kranke eine ihrem Zustande entprechende Unterkunft und Pflege finden.

Die für gemeinsame Sanitätsbedürfnisse der Gemeinden eines Sanitätsdistrictes erforderlichen Kosten (§. 7) sind durch die k. k. Bezirksbehörde in der im §. 16 angegebenen Weise zu repartiren.

D. V. Die Delegirten-Versammlungen haben die Angelegenheit der Beschaffung der in diesem Paragraphen bezeichneten Localitäten, Transportmittel für Kranke und gemeinsamen sanitären Bedürfnisse sofort nach vollzogener Bestellung des Arztes in Verhandlung zu nehmen.

In gleicher Weise ist in den Gemeinden vorzugehen, welche eigene Aerzte bestellt haben. Hiebei unterliegt es keinem Anstande, dass seitens der Delegirten-Versammlung eines Sanitäts-Districtes mit der Vertretung einer in ihrem Umkreise liegenden Gemeinde, die einen eigenen Arzt bestellt hat, wegen Beschaffung, respective Benützung gemeinsamer Spitals-Localitäten Verhandlungen gepflogen werden.

Der Transport von Kranken aus einer Gemeinde nach auswärts in das gemeinsame Gemeinde-Krankenlocale oder in ein anderes Krankenhaus, desgleichen in auswärtige Privat-Krankenpflege ist unter Angabe der Krankheit und des Ortes, wohin der Kranke zu transportiren ist, dem Gemeinde-Vorstande rechtzeitig anzuzeigen, welcher in dem Falle, als der Transport nicht über ärztliche Veranlassurg erfolgt, den Gemeinde-Arzt zur Intervention behufs Bestimmung der Zulässigkeit und der Modalitäten des Kranken-Transportes heranzuziehen hat.

Desgleichen sind aufgegriffene Vaganten und unterstandslose Personen vor ihrer Abtransportirung aus der Gemeinde der ärztlichen Untersuchung zuzuführen und ist der ärztliche Betund auf den Begleits-Documenten ersichtlich zu machen.

§. 20. Das Institut der sogenannten Contributionsfondsärzte und aus den Contributionsfonden dotirten Hebammen und die hierauf bezüglichen Vorschriften werden mit dem Zeitpunkte der Activirung der Gemeindeärzte und Gemeindehebammen nach dem vorliegenden Gesetze für die denselben zugewiesenen Gebiete aufgehoben.

D. V. Die im Sinne des Gesetzes vom 8. November 1882, L.-G.-Bl. Nr. 141, zum Bezuge von Emolumenten berechtigten Contributionsfonds-Aerzte und Hebammen haben ihre Emolumente, respective die auf die einzelnen Gemeinden entfallenden Antheile derselben, in dem Aussmasse und bis zu dem Zeitpunkte fortzubeziehen, in welchem die Zuweisung von Antheilen derselben an die bestellten Gemeinde-Aerzte und Hebammen vor sich geht.

§. 21. Bestehende Verpflichtungen öffentlicher Fonde, für Sanitätszwecke beizutragen, werden durch dieses Gesetz nicht aufgehoben.

Insbesondere haben die Contributionsfonds-Vorschusscassen diejenigen Beiträge, welche die Contributionsfonde zur Zeit des Eintrittes der Wirksamkeit des Landesgesetzes vom 15. August 1864, Nr. 32 des L.-G.-Bl., zur Entlohnung der sogenannten Unterthanen- oder Contributionsfondsärzte und Hebammen thatsächlich geleistet haben und deren dauernde Aufrechthaltung und beziehungsweise Wiederherstellung durch das Landesgesetz vom 8. November 1882, Nr. 141 des L.-G.-Bl., allgemein festgesetzt worden ist, ohne Rücksicht darauf, ob diese Leistungen auf einem gesetzlichen oder sonstigen rechtlichen Titel beruht haben oder nicht, von dem in dem vorhergehenden §. erwähnten Zeit-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0280-3 DFG

punkte an zu Gunsten derjenigen Sanitätsgemeinden und beziehungsweise Sanitätsdistricte in einvierteljährigen Anticipatraten in Abfuhr zu bringen, in deren Gebiete sich Theilhaber an den betreffenden Vorschusscassen befinden.

D. V. zur Alinea 2. Die Beträge, welche die Contributions-Vorschusscassen als Zuschüsse zu den Bezügen der Gemeinde-Aerzte und Hebammen zu leisten haben, sind hinsichtlich der für die Gemeinde Aerzte in Gemeinden mit eigenen Sanitäts-Organen entfallenden Quoten an die betreffende Gemeindecassa, hinsichtlich der zu Gunsten der Gemeinden der Sanitäts-Districte entfallenden Quoten an die k. k. Steuerämter, hinsichtlich der zu Gunsten der Gemeinden zum Behufe der Anstellung von Gemeinde-Hebammen entfallenden Beträge an die betreffenden Gemeindecassen abzuführen.

Die Bestimmungen des Schlusssatzes des §. 11 des Landesgesetzes vom 23. März 1873, Nr. 30 des L.-G.-Bl., finden auf die Leistungen zu Sanitätszwecken keine Anwendung.

D. V. zur Alinea 3. Zur Feststellung der zu Gunsten der einzelnen Gemeinden zu verrechnenden Antheile an den zur Besoldung der Aerzte und Hebammen zu entrichtenden Beiträgen der Contributions-Vorschusscassen haben die von den Verwaltungen derselben gelieferten, von der Landesbuchhaltung überprüften, den k. k. Bezirkshauptmannschaften zugehenden Ausweise zu dienen.

Die Contributions-Vorschusscassen sind auch für die Zukunft verpflichtet, den zur Durchführung und Beaufsichtigung des Gemeinde-Sanitätsdienstes berufenen Behörden jederzeit die verlangten Auskünfte und Ausweise zu liefern.

Das Verhältniss, nach welchem die einzelnen Sanitätsgemeinden und beziehungsweise Sanitätsdistricte diese Beiträge anzusprechen haben, wird nach dem Verhältnisse der Summen der Antheile aller Theilhaber aus den betreffenden Gemeinden bestimmt und es sind diese Beiträge an die zur Besoldung des Gemeindearztes, der Gemeindehebamme bestimmte Cassa abzuführen. (§§. 16 und 18.)

Sie sind, wie andere öffentliche Abgaben, einbringlich zu machen.

Insoferne es sich um eine Stiftung oder um Beiträge aus einem von der Staatsbehörde verwalteten Fonde handelt, hat die politische Landesbehörde nach Einvernehmung des Landes-Ausschusses über die etwa nothwendig werdende Vertheilung dieser Beiträge zu entscheiden.

§. 22. Sanitätsgemeinden und beziehungsweise Sanitätsdistricten, welche die Mittel zur Bestreitung der Erfordernisse des Sanitätsdistrictes nicht haben, sind für die gemäss §. 8 im Einverständnisse des Landes-Ausschusses mit der k. k. Statthalterei ernannten Aerzte angemessene Beiträge aus Landesmitteln zu bewilligen.

Als Richtschnur hinsichtlich der den bedürftigen Sanitätsgemeinden, beziehungsweise Sanitätsdistricten zu gewährenden Subventionen wird festgesetzt, dass dort, wo schon das Minimal-Erforderniss für die Gemeindeärzte (§. 15) durch die besonderen Zuflüsse (§. 21) und durch einen von den Gemeinden aufzubringenden Beitrag in der Höhe von 1% der gesammten, in den betreffenden Gemeinden vorgeschriebenen directen Steuern nicht bedeckt erscheint, der Abgang auf das Minimal-Erforderniss des Arztes über Antrag der k. k. politischen Behörde vom Landes-Ausschusse bei dem die Auszahlung besorgenden k. k. Steueramte aus dem Landesfonde flüssig zu machen ist.

Der Landes-Vertretung bleibt es vorbehalten, in besonderen Fällen ausnahmsweise Unterstützungen zu Sanitätszwecken zu gewähren.

D. V. Im Falle für einen Sanitäts-District die Summe der einpercentigen Steuerquoten mit Hinzurechnung der aus den Contributions-Vorschusscassen für denselben entfallenden Antheile die Höhe des nach §. 15 des Gesetzes dem Districts-Arzte an Gehalt und Reisepauschale gebürenden Betrages nicht erreicht, ist in dem Falle, als die Unterstützung aus dem Landesfonde angesprochen wird, wegen Ergänzung des unzureichenden Betrages auf Rech-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0281-9 DFG

nung des Landesfondes von der politischen Behörde der diesfällige Antrag an den mährischen Landes-Ausschuss zu stellen.

Dies hat auch, insoferne nicht auf selbständige Bestellung des Arztes reflectirt wird, dann stattzufinden, wenn von den Delegirten-Versammlungen freiwillig höhere Bezüge als das einpercentige Gehaltsminimum bewilligt werden.

In einem solchen Falle erstreckt sich jedoch der Anspruch auf eine Unterstützung aus dem Landesfonde immer nur auf das nach den gesetzlichen Minimalbezügen zu berechnende Erforderniss.

§. 23. In den Gemeinden mit 6000 oder mehr Einwohnern und in allen Gemeinden, welche für sich allein Gemeindeärzte bestellen, ist eine Gesundheits-Commission einzusetzen.

D. V. In den zur Einsetzung einer Gesundheits Commission verpflichteten Gemeinden hat die Constituirung derselben sofort nach dem Erscheinen dieser Verordnung stattzufinden und ist die Einsetzung von Gesundheits-Commissionen auch allen anderen grösseren Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellt haben, von der vorgesetzten politischen Behörde zu empfehlen.

§. 24. Die Gesundheits-Commission besteht unter dem Vorsitze des Gemeindevorstehers oder dessen Stellvertreters:

a) aus den Gemeindeärzten,
b) aus einem vom Gemeindevorstande bestimmten Beamten (Gemeindebeamten), welcher mit Geschäften, die in die Gesundheitspolizei vorzugsweise einschlagen, betraut ist, und
c) aus 4 bis 8 Mitgliedern, welche vom Gemeinde-Ausschusse zur Hälfte aus seiner Mitte, zur anderen Hälfte aus Sanitäts- oder anderen mit den einschlägigen Kenntnissen ausgestatteten Personen der Gemeinde gewählt werden.

D. V. zu Punkt c. Bei der Bildung der Gesundheits-Commission ist darauf zu achten, dass nebst den ärztlichen auch ein technischer Sachverständiger, sowie nach Thunlichkeit ein Sachverständiger vom Schulfache in dieselbe berufen werde.

Die Zahl der sub a) bezeichneten Mitglieder der Gesundheits-Commission darf nicht grösser sein als die Hälfte der sub b) und c) angeführten Mitglieder. Ist dies der Fall, so sind nebst dem Stadtphysicus nur so viele Mitglieder aus der Zahl der Gemeindeärzte durch freie Uebereinkunft zu entsenden, als dem gedachten Verhältnisse entspricht.

Ueber Anordnung oder mit Genehmigung des Vorsitzenden können den Berathungen von Fall zu Fall ausserordentliche Mitglieder beigezogen werden.

In den Städten mit eigenem Statut führt in der Gesundheits-Commission den Vorsitz der Bürgermeister oder ein von ihm bestelltes Mitglied des Gemeinderathes.

§. 25. Die Constituirung der Gesundheits-Commission ist unter Namhaftmachung ihrer Mitglieder der vorgesetzten politischen Behörde anzuzeigen.

§. 26. Das Amt eines Mitgliedes der Gesundheits-Commission, sowie jenes der Mitglieder der Delegirten-Versammlung ist ein Ehrenamt und wird unentgeltlich ausgeübt.

Die Functionsdauer der aus den Gemeinde-Ausschüssen in die Gesundheits-Commission oder in die Delegirten-Versammlung entsendeten Mitglieder erlischt mit ihrem Austritte aus der Gemeinde-Vertretung; jene der übrigen gewählten Mitglieder nach Ablauf von drei Jahren.

D. V. zur Alinea 2. Die Vorsitzenden der Gesundheits-Commissionen, sowie der Delegirten-Versammlungen haben hinsichtlich der Functionsdauer der Mitglieder derselben besondere Vormerkungen zu führen und wegen Einleitung der Ersatzwahlen rechtzeitig um die betreffenden behördlichen Weisungen anzusuchen.

Die abtretenden Mitglieder haben bis zur vollzogenen Neuwahl ihr Amt fortzuführen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0282-4 DFG

Die letzteren sind hierauf wieder wählbar.

Rücksichtlich der Verpflichtung zur Annahme der Wahl als ordentliches Mitglied der Gesundheits-Commission oder der Delegirten-Versammlung gelten die analogen Bestimmungen in Betreff der Berufung in die Gemeinde-Vertretung.

§. 27. Die Gesundheits-Commission ist das berathende und begutachtende Organ für die den Gemeinden obliegenden Sanitäts-Angelegenheiten, und ist insbesondere bei allen Gegenständen, welche das Sanitätswesen im allgemeinen betreffen oder — wenn gleich specieller Natur — doch von besonderer sanitärer Wichtigkeit sind, zu vernehmen.

D. V. zur Alinea 1. Nachstehende Angelegenheiten sind der Gesundheits-Commission regelmässig zur Begutachtung zuzuweisen:

1. Die Begutachtung der Qualification von Bewerbern um Stellen im Sanitätsdienste der Gemeinde.

2. Angelegenheiten, welche die Organisation des localen Sanitätsdienstes betreffen oder in sanitärer Hinsicht von principieller Bedeutung sind.

3. Sanitäts-Angelegenheiten allgemeiner Natur, welche eine grössere Anzahl von Einwohnern gemeinsam berühren, öffentliche sanitäre Einrichtungen, Bauten zu sanitären Zwecken u. s. w.

4. Besonders wichtige specielle Sanitäts-Angelegenheiten.

5. Die periodisch zu erstattenden Berichte der betreffenden Gemeinde-Sanitätsorgane (Stadtphysicus) über die Gesundheitsverhältnisse in der Gemeinde (Monatsberichte), sowie über das gesammte Sanitätswesen (Jahresbericht).

Sie ist verpflichtet, über Aufforderung des Gemeindevorstandes die verlangten Gutachten abzugeben und berechtigt, aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung der sanitären Verhältnisse der Gemeinde und auf Durchführung bezüglicher Massnahmen zu stellen.

D. V. zur Alinea 2. Die Mitglieder der Gesundheits-Commission sind verpflichtet, der Einladung des Vorsitzenden Folge zu leisten und im Falle der unausweichlichen Verhinderung an der Theilnahme an einer Berathung demselben ihre Entschuldigung zu übermitteln.

Der Vorsitzende hat die Sanitäts-Commission einmal des Monats zu einer regelmässigen Sitzung, ausserdem nach Bedarf einzuberufen.

Derselbe macht beim Beginn jeder Sitzung Mittheilung über die für die Gesundheits-Commission eingelaufenen Geschäftsstücke und bestimmt eventuell nach vorgängiger Berathung die Referenten für den Vortrag derselben.

Hinsichtlich der regelmässigen sanitären Mittheilungen und Berichterstattungen hat der Gemeinde-Arzt oder wo mehrere Gemeinde-Aerzte angestellt sind, der leitende Gemeinde-Arzt (Stadtphysicus) oder ein Vertreter desselben das Referat zu führen.

Zur Beschlussfähigkeit ist die Anwesenheit von mehr als der Hälfte der Mitglieder erforderlich.

Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende, jedoch ist es der Minorität freigestellt, ihre Anschauung in einem Separatvotum zu begründen.

Zeit, Ort und Verhandlungs-Gegenstand jeder Versammlung der Sanitäts-Commission jener Gemeinden, welche kein eigenes Statut haben, ist der k. k. politischen Behörde mindestens drei Tage vor dem Zusammentreten derselben anzuzeigen.

D. V. zur Alinea 3. Ausser dem über den Verlauf jeder Sitzung u. zw. über jeden Verhandlungsgegenstand abgesondert zu führenden Protokolle ist ein fortlaufendes Gestionsprotokoll (Beilage D.) zu führen, in welchem Rubriken für die fortlaufende Zahl des Verhandlungsgegenstandes, der Exhibitnummer des betreffenden Actes, des Datums des Einlangens an die Sanitäts-Commission, die Skizzirung des Berathungsgegenstandes, die Angabe des Tages der Berathung, die Bezeichnung des mit dem Vortrage betrauten Referenten, die Skizzirung der Anträge und des Beschlusses, sowie der schliesslichen, der Gesundheits-Commission mitzutheilenden Erledigungen des Actes zu eröffnen sind.

Die Sanitäts-Commission ist berechtigt, weitere Detailbestimmungen der Geschäftsordnung zu beschliessen.

Diese Behörde ist berechtigt, zu den Sitzungen den Amtsarzt oder einen Stellvertreter desselben zu entsenden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0283-0 DFG

Beilage A. (zur Durchführungs-Vorschrift).

Bezirkshauptmannschaft. Steuerbezirk

Uebersicht

der Verhältnisse des Sanitätsdistrictes (der Sanitätsgemeinde) .....

Name des Sanitäts-Districtes (Vorort) (Wohnsitz des Arztes)	Fortlaufende Zahl d. Gemeinden	Namen der Gemeinden in alphabetischer Ordnung	Area	Einwohnerzahl nach der letzten Volkszählung	Dichtigkeit der Bevölkerung im ganzen Sanitäts-Districte auf ein Quadrat-Kilometer	Summa der vorgeschriebenen directen Steuern		Minimal-Bezug des Arztes nach Einwohnerzahl und Flächen-Ausdehnung an				Auf die Gemeinde entfällt aus der Contributionsfonds-Vorschusscassa				Summa der im Sinne der §§. 21 und 22 des Gesetzes seitens der Gemeinden und Contributions-Vorschusscassen zu leistenden Beiträge		Auf die Minimalbezüge des Arztes erforderliche eventuelle Ergänzung aus dem Landesfonde		Gesammtgehalt (sammt Pauschale) des Arztes nach Beschluss der Delegirten-Versammlung		Der Delegirten		Des Arztes		Entfernung der Gemeinde vom Wohnsitze des Arztes	Anmerkung
						fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	Zahl	Name und Function	Medic. Grad, Tauf- und Zunamen, Nationale (Geburtsjahr, Religion, Stand u. s. w.), Datum des Diploms, Datum und Art der Anstellung		Kilom.	
								Gehalt	Pauschale	Zusammen		von dem Emolumente per		a	b												

Beilage B:

Gelöbniss-Formel.

Nachdem Sie zum Gemeinde-Arzte (Sanitäts-Districtsarzte) in ..... bestellt worden sind, werden Sie an Eides statt mittelst Handschlages angeloben, die Ihnen in Hinsicht auf die Besorgung des Sanitätsdienstes in der Gemeinde zukommenden Berufspflichten mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen und stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem Ihnen zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

Was mir jetzt vorgelesen wurde, gelobe ich gewissenhaft zu beobachten.

..... am .....

.....

Gemeinde-Arzt.

.....

.....

.....

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0284-6 DFG

D. V. zur Alinea 4. Hinsichtlich der Erledigung der Geschäftsstücke, über welche die Gesundheits-Commission einvernommen wurde, ist von der betreffenden Gemeindeverwaltung, sofort nach Erledigung des betreffenden Actes, jedenfalls längstens innerhalb eines Vierteljahres die Mittheilung an dieselbe zu machen, worauf im Falle der erfolgten Ablehnung der von ihr gestellten Anträge ungesäumt die Vorlage der Sitzungsprotokolle an die politische Behörde durch den Vorsitzenden zu erfolgen hat.

Ueber die Thätigkeit der Gesundheits-Commission ist alljährlich anlässlich der Vorlage des Jahres-Sanitätsberichtes an die Behörde eingehend zu berichten.

Ueber die Verhandlung der Gesundheits-Commission sind Protokolle zu führen.

Im Falle ihre Anträge von Seite der betreffenden Gemeinde-Vertretung abgelehnt werden, hat die Gesundheits-Commission ihren Beschluss der vorgesetzten politischen Behörde zur weiteren entsprechenden Verfügung zur Kenntniss zu bringen.

§. 28. Die politischen Behörden haben kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen, darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch das Gesetz auferlegten einschlägigen Verpflichtungen pünktlich erfüllen.

In Fällen der Verabsäumung haben sie nach Massgabe der bestehenden gesetzlichen Vorschriften die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§. 29. Der Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Beilage C. (zur Durchführungs-Vorschrift).

Instruction

für die politischen Bezirksbehörden und Steuerämter in Mähren und Schlesien (hinsichtlich der mährischen Enclaven), betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 10. Februar 1884, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 28, für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und der hieraus an die Gemeinde-Sanitätsorgane zu erfolgenden Gebüren.

§. 1. Die Amtshandlung der k. k. Steuerämter beim Vollzuge dieses Landesgesetzes, betreffend die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, besteht einerseits in der Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung

a) der Beiträge aus öffentlichen Fonden, insbesondere der von den Contributions-Vorschusscassen zu Gunsten derjenigen Gemeinden zu leistenden Jahresbeiträge, in deren Gebiete sich Theilhaber an diesen Vorschusscassen befinden;

b) der von den Gemeinden im Sinne des §. 16 und 22 des Gesetzes, dann der bezüglichen Durchführungs-Bestimmungen zur Besoldung der Districts-Aerzte aufzubringenden Beträge und

c) der den einzelnen bedürftigen Gemeinden vom mährischen Landes-Ausschusse aus dem Landesfonde bewilligten Subventionen;

andererseits in der Vorschreibung, Erfolgung und Verrechnung der aus diesen Einnahmsquellen den jeweilig bezugsberechtigten Gemeinde-Aerzten (bei vereinigten Gemeinden) gebürenden Jahres-Emolumente (Gehalt und Pauschale).

§. 2. Die k. k. Steuerämter haben für die erforderlichen Vorschreibungen — in gleicher Weise, wie bisher hinsichtlich der Contributions-Vorschusscassen, — vom 1. October 1884 angefangen, eigene Liquidationsbücher zu führen.

Die zur Besoldung des Gemeinde-Arztes von den einzelnen Gemeinden in vierteljährigen Anticipat-Raten einzuhebenden einpercentigen, eventuell niedrigeren oder höheren Steuerzuschläge sind, analog den Strassenconcurrenz-Umlagen, im Register für directe Steuern, unter Eröffnung einer eigenen Colonne ersichtlich zu machen und aus diesem Register — nach Durchführung im Conto-Corrente-Journale — mit den Monats-Summen in ein besonderes Journal „für den Gemeinde-Sanitätsdienst", unter Anschluss eines diesbezüglichen, nach Gemeinden detaillirten Auszuges aus dem Steuer-Register, zu übertragen. Hingegen sind die von den Contributions-Vorschusscassen in vierteljährigen Anti-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0285-2 DFG

cipat-Raten einzuzahlenden Gebüren, sowie die aus dem mährischen Landesfonde flüssig gemachten Subventionen, dann die den Gemeinde-Aerzten zu erfolgenden Emolumente nicht in das steuerämtliche Haupt- und Conto-Corrente-Journal aufzunehmen, sondern nach Eintragung in das betreffende Liquidationsbuch, als fremde Gelder in das obgedachte Journal, welches nach Ablauf eines jeden Monates sammt den Original-Documenten direct an den mährischen Landes-Ausschuss zu leiten ist, einzustellen und die etwaigen Cassareste allmonatlich im Conto-Corrente-Journal anhangsweise ersichtlich zu machen.

§. 3. Die aus dem Landesfonde zu gewährenden Subventionen werden auf Grund der von den politischen Bezirksbehörden nach Formular A. der Durchführungs-Verordnung gelieferten Nachweisungen vom mährischen Landes-Ausschusse ermittelt und die hievon entfallenden Quartalsquoten bei den k. k. Steuerämtern im Vorhinein rechtzeitig flüssig gemacht werden.

§. 4. Nach §. 20 des Gesetzes vom 10. Februar 1884, Nr. 28 des L.-G.-Bl., wird das Institut der sogenannten Contributionsfonds-Aerzte und Hebammen erst mit dem Zeitpunkte der Activirung der Gemeinde-Aerzte und Gemeinde-Hebammen und nur für die, den neuen Gemeinde-Aerzten und Gemeinde-Hebammen zugewiesenen Gebiete aufgehoben.

Bis zu diesem Zeitpunkte haben die aus den Contributionsfonden dotirten Aerzte und Hebammen ihre Emolumente, beziehungsweise die auf die einzelnen Gemeinden entfallenden Antheile derselben in dem Masse fortzubeziehen, in welchem die Zuweisung von Antheilen dieser Emolumente an die bestellten Gemeinde-Aerzte und Hebammen vor sich geht und sohin noch ein Rest der ursprünglichen Dotation für die Ersteren erübrigt.

Eine Aenderung in der bisherigen Gebarung hat daher nur insoferne einzutreten, dass die Verrechnung, welche bisher in den Journalen für „Contributionsfonds-Sanitäts-Organe" gepflogen wurde, vom 1. October 1884 in den nunmehr an den Landes-Ausschuss vorzulegenden Journalen „für den Gemeinde-Sanitätsdienst" stattfinden wird.

Zu diesem Behufe sind die in den bisherigen Journalen für Contributionsfonds-Sanitäts-Organe mit Ende September 1884 verbleibenden Cassareste in die Journale für den Gemeinde-Sanitätsdienst zu übertragen und die ersteren Journale mit Ende September 1884 gänzlich zu saldiren und weiterhin aufzulassen.

Die Verrechnung der zur Besoldung der Hebammen von den Contributionsfonds-Vorschusscassen bisher entrichteten Beträge hat in den neuen Journalen jedoch nur so lange stattzufinden, bis die „Gemeinde-Hebammen" activirt sind.

Für diese Hebammen werden die betreffenden Antheile der von den Contributions-Vorschusscassen weiterhin noch zu entrichtenden Emolumente nicht mehr an die k. k. Steuerämter, sondern direct an die betreffenden Gemeinden abzuführen sein.

Mit dem Zeitpunkte der vollendeten Activirung der Gemeinde-Hebammen hat jede weitere Verrechnung von Beiträgen der Contributions-Vorschusscassen für Hebammen in den Journalen „für den Gemeinde-Sanitätsdienst" aufzuhören und sind bloss die etwa verbliebenen, wegen Vacanz dotirter Stellen oder aus anderen Ursachen unverwendeten Reste der eingehobenen Beiträge bis auf Weiteres als Cassa-Dotation zu belassen.

§. 5. Aus den im §. 1 bezeichneten, beim k. k. Steueramte eingeflossenen Geldern sind die, den jeweilig bezugsberechtigten Gemeinde-Aerzten angewiesenen Emolumente (Gehalt und Pauschale) in vierteljährigen Anticipat-Raten gegen classenmässig gestempelte Quittungen zu erfolgen.

Eine jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidations-Buches als auch in dem, der Partei auszustellenden Zahlungsbogen oder Zahlungsbüchel vorzumerken.

§. 6. Da diese Zahlungen nur nach Zulass der jeweilig vorhandenen Cassabarschaften geleistet und Cassabestände der Finanz-Verwaltung nicht in Anspruch genommen werden dürfen, so ist insbesondere für die rechtzeitige Einzahlung der bereits fällig gewordenen Beiträge aus den Contributions-Vorschusscassen, sowie der Gemeindebeiträge Sorge zu tragen und nach Ablauf eines jeden Quartals ein Ausweis über die einzelnen Gebüren-Rückstände der k. k. Bezirkshauptmannschaft vorzulegen, welche deren Einmahnung auf Grund des §. 16, Alinea 2 dieses Gesetzes sofort zu veranlassen hat.

Inzwischen können bei nachgewiesener besonderer Dringlichkeit im Wege der letzteren Behörde vom mährischen Landes-Ausschusse auch Vorschüsse gegen seinerzeitige Rückvergütung aus den verspätet eingezahlten Gemeindebeiträgen den k. k. Steuerämtern gewährt werden.

§. 7. Die k. k. Bezirkshauptmannschaft hat auch, falls eine oder die andere Vorschusscassa oder eine Gemeinde ungeachtet der erfolgten Einmahnung ihrer Verpflichtung nicht nachkommen sollte, die betreffenden Rückstände unter Anwendung der k. Verord-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0286-8 DFG

nung vom 20. April 1854 (R.-G.-Bl. Nr. 96) einzutreiben und über die angeordnete Execution unverweilt an den mährischen Landes-Ausschuss die Mittheilung zu machen.

§. 8. Bei Amts-Uebergaben und Cassa-Scontrirungen wird in gleicher Weise wie bei den übrigen nicht etatmässigen Fonden vorzugehen sein.

§. 9. Da im Laufe des Jahres die ursprünglichen Vorschreibungen der directen Steuern, somit auch jene der percentualen Gemeinde-Beiträge vielfachen Aenderungen unterliegen, so wird nach Ablauf eines jeden Jahres von den k. k. Steuerämtern ein summarischer Auszug der, den einzelnen Gemeinden endgiltig vorgeschriebenen directen Steuern und des percentualen Gemeinde-Beitrages, sowie der hierauf erfolgten Einzahlungen und Rückstände zu verfassen und bis Ende Februar an den mährischen Landes-Ausschuss einzusenden sein

Der letztere wird sodann auf Grund der ihm zugekommenen Monats-Journale und der sonstigen Behelfe behufs der definitiven Ermittlung der Landes-Subvention die Abrechnungen hinsichtlich der letztjährigen Gebarung bei den einzelnen Steuerämtern durch die Landesbuchhaltung pflegen und das diesbezügliche Resultat im Wege der politischen Bezirksbehörden den k. k. Steuerämtern behufs der seinerzeitigen Rechnungs-Ausgleichung mittheilen.

§. 10. Die für die steuerämtliche Manipulation erforderlichen Drucksorten sind beim mähr. Landes-Ausschusse anzusprechen.

(Erste Seite.)

Beilage D. (zur Durchführungs-Vorschrift).

Politischer Bezirk _____ Sanitäts-District / Gemeinde _____

Gestions-Protokoll

der

Sanitäts-Commission / Delegirten-Versammlung in . . . . . .

für das Jahr . . . .

(Zweite Seite.)

Fortlaufende Zahl des Verhandlungs-Gegenstandes	Des Verhandlungs-Actes		Gegenstand	Tag der Berathung	Referent
	Exhibit-Nummer und Datum der Zuweisung	Datum des Einlangens			

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0287-3 DFG

(Dritte Seite.)

Antrag	Beschluss	Schliessliche Erledigung	Anmerkung

Verordnung des k. k. Statthalters vom 16. September 1884,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 68,

womit eine Dienstes-Instruction für Gemeinde-Aerzte auf Grund des §. 12 Alinea 2 des Gesetzes vom 10. Februar 1884 erlassen wird.

Ausser den allgemeinen Verpflichtungen, welche jedem Arzte zufolge der bestehenden Vorschriften, insbesondere der mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 3. November 1808, Z. 16136, erlassenen Instruction für Aerzte und dem von ihm zu leistenden Eide obliegen, hat derselbe als Gemeinde-Arzt im Sinne des Gesetzes vom 10. Februar 1884, L.-G. und V.-Bl. Nr. 28, den nachstehenden Obliegenheiten nachzukommen und deren gewissenhafte Erfüllung durch das im Sinne des §. 10 des Gesetzes abzulegende Gelöbniss zu bekräftigen.

§. 1. Der Gemeinde-Arzt ist verpflichtet, sich in den Gemeinden, für welche er angestellt wurde, bei Ausübung des denselben zugewiesenen Wirkungskreises in Bezug auf die Handhabung der Gesundheits-Polizei und in Bezug auf das Gesundheitswesen überhaupt nach Massgabe der Bestimmungen des obgedachten Gesetzes und der Durchführungs-Vorschrift zu demselben verwenden und sich die Förderung desselben stets angelegen sein zu lassen.

§. 2. Er hat zu diesem Behufe den sanitären Zuständen und den auf dieselben Einfluss nehmenden Verhältnissen in der Gemeinde seine dauernde Aufmerksamkeit zuzuwenden, und sich von denselben die genaueste Kenntniss zu verschaffen.

Zu diesem Zwecke wird sich derselbe über jede Gemeinde eine eigene Vormerkung nach dem beigeschlossenen Muster — sanitäres Vormerkblatt (Beilage A.) — anlegen, in welchem alle in sanitärer Hinsicht belangreichen stabilen Verhältnisse darzustellen, sowie die wichtigen veränderlichen sanitären Momente alljährlich nach dem am Schlusse des Jahres sich ergebenden Stande eingetragen werden sollen, so dass jederzeit ein richtiges Bild der Sanitätszustände der betreffenden Gemeinde gewonnen und die Entwicklung derselben im Verlaufe der Jahre beurtheilt werden könne.

Ausserdem wird er in angemessenen Zeiträumen und mit besonderer Berücksichtigung jener Orte, in welche er seltener berufen wird, Nachsichtsbesuche in den Gemeinden seines Sanitäts-Districtes vornehmen, um sich von dem Stande der Sanitäts- und Gesundheits-Verhältnisse die persönliche Ueberzeugung zu verschaffen und seinen Pflichten als Gemeinde-Arzt zu genügen.

§. 3. Bei Wahrnehmung sanitärer Uebelstände, welche durch ihren Bestand die Gesundheit Einzelner oder eines grösseren Theiles der Be-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0288-9 DFG

völkerung bedrohen, hat der Gemeinde-Arzt nach Massgabe der Verhältnisse durch ausdauernde Belehrung, eventuell im Wege der ämtlichen Berichterstattung und Antragstellung an die Gemeinde-Verwaltung auf die Beseitigung und Besserung derselben hinzuwirken, bei eminenter Bedrohung der Gesundheit der Bewohner jedoch mit allem Nachdrucke im kurzen Wege die thunlichst rasche Abhilfe zu bewirken und im unaufschieblichen Dringlichkeitsfalle auf eigene Verantwortung Namens des Gemeinde-Vorstandes gegen nachträgliche Genehmigung desselben einzuschreiten und das unbedingt Nothwendige zu veranlassen.

§. 4. Als berufener Vertreter der Gesundheits-Interessen der Bevölkerung seines Wirkungskreises wird der Gemeinde-Arzt stets seine fachmännischen Kenntnisse zur Wahrung des öffentlichen Gesundheitswohles zu verwerthen trachten und den Obmann der Gesundheits-Commission, resp. der Delegirten-Versammlung, in der gedeihlichen Vorbereitung und Durchführung der betreffenden Berathungen wirksam unterstützen.

Dem Gemeinde-Districtsarzte obliegt es hiebei, in sanitären Angelegenheiten das Referat zu führen und in den regelmässigen Semestral-Versammlungen der Delegirten in übersichtlicher und wohlgeordneter Weise über die Gesundheits-Verhältnisse und sanitären Vorkommnisse im abgelaufenen Halbjahre zu berichten.

Sein Bestreben soll es sein, durch verständiges und würdiges Vorgehen, sowie durch berufstreue und humane Pflichterfüllung, durch consequentes Festhalten an den Erfordernissen eines geordneten Sanitätswesens und Vermeidung aller überflüssigen Anforderungen das Vertrauen der Bevölkerung und der von ihr gewählten Vertreter in sanitären Angelegenheiten zu wecken und zu befestigen und hiedurch die bereitwillige Mitwirkung derselben in Hinsicht auf die Förderung der öffentlichen Sanitäts-Angelegenheiten zu erzielen.

Insbesondere wird derselbe die Unterweisung der Schuljugend über die Grundprincipien der Gesundheitspflege, über die Vermeidung von Erkrankungen überhaupt und von Ansteckungs-Krankheiten insbesondere durch entsprechendes Zusammenwirken mit dem Lehrkörper der Volksschulen zu fördern trachten.

Der Gemeinde-Arzt wird es sich angelegen sein lassen, eine möglichst umfassende Sammlung der giltigen Sanitäts-Gesetze und Verordnungen, sowie der behördlich empfohlenen sanitären Publicationen zum bleibenden Amtsgebrauche des betreffenden Sanitäts-Districts, resp. der betreffenden Gemeinde zu führen und seine sanitären Kenntnisse nach dem jeweiligen Stande der hygienischen Wissenschaften zu erweitern.

§. 5. Mit Bezug auf die Durchführungs-Vorschrift zu §. 12 des Gesetzes vom 10. Februar 1884 wird der Gemeinde-Arzt die Bestimmungen der im Landesgesetze vom 10. Mai 1882, XIX. Stück, verlautbarten Instruction, betreffend die Handhabung des Gemeinde-Sanitätsdienstes, zur Richtschnur nehmen, in welcher Instruction die sanitären Angelegenheiten bezeichnet sind, welche nicht ohne Mitwirkung des Gemeinde-Arztes besorgt werden sollen.

§. 6. Hienach obliegt ihm insbesondere:

Die fachmännische Mitwirkung bei der Handhabung der gesammten Gesundheits-Polizei, insbesondere in Hinsicht auf die gesundheitsmässige Beschaffenheit der Lebens- und Genussmittel, ihre Aufbewahrungs-Gefässe und auf die sanitätsgemässe Einrichtung der Verkaufs-Localitäten

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0289-7 DFG

derselben, insbesondere der Branntweinschänken und Victualienhandlungen u. dgl., ferner in Hinsicht auf die allgemeinen Wohnungs-Verhältnisse mit besonderer Rücksicht auf die Boden-, Raum-, Licht-, Luftverhältnisse und Unrathsbeseitigung insbesondere in öffentlichen Gebäuden, wie Schulen, Gast- und Einkehrhäusern, Fabriken, Arbeiter-Quartieren, Arrest- und Unterkunfts-Localitäten, Armen- und Pfründenhäusern u. s. w., ferner bezüglich der Verhältnisse des Bauwesens, hinsichtlich welcher er an den betreffenden Commissionen theilzunehmen und bei Baubewilligungen und Bewohnungs-Consensen sein Gutachten abzugeben hat, dann hinsichtlich der Handhabung der öffentlichen Reinlichkeits-Pflege und der Fernhaltung von Gesundheitsgefahren, welche durch öffentliche Einrichtungen, Sitten, Gewohnheiten, besondere locale Verhältnisse, den unvorsichtigen Gebrauch von landwirtschaftlichen und anderen Maschinen etc. entstehen können.

Desgleichen hat er seine Aufmerksamkeit der Ueberwachung des Handels mit Medicinalwaaren, Giften und gesundheitsschädlichen Stoffen und Gebrauchsartikeln, sowie der Hintanhaltung von Curpfuscherei und unberechtigter Ausübung des Hebammen-Geschäftes zuzuwenden.

In allen diesen Beziehungen wird der Gemeinde-Arzt, insoweit nicht seine persönliche Intervention durch die Natur der Sache geboten ist, den mit der unmittelbaren Durchführung der sanitätspolizeilichen Massnahmen betrauten Organen durch entsprechende Instruction, Berathung und Leitung, sowie durch aufmerksame eigene Wahrnehmung der betreffenden Verhältnisse wirksam unterstützen.

§. 7. Der Gemeinde-Arzt hat die Thätigkeit der in seinem Amtsgebiete domicilirenden Hebammen, sowie der sanitären Hilfspersonen zu überwachen und bei wahrgenommenen Mängeln in der Erfüllung ihres Berufes durch persönliche Einwirkung, eventuell durch pflichtschuldige Anzeige die Beseitigung derselben zu bewirken.

Insbesondere obliegt ihm die Belehrung der Hebammen über die Bestimmungen der Hebammen-Instruction vom 4. Juni 1881,*) sowie die Anleitung derselben zur richtigen Führung der Geburts-Tabellen.

Er hat die erforderlichen Anstalten zu treffen, damit die ärztliche Hilfeleistung insbesondere in dringenden Krankheits-, sowie bei Unglücksfällen zuverlässig und rechtzeitig erlangt und die erforderlichen Hilfsmittel in ausreichendem Masse beschafft werden können.

Insbesondere wird jedem Districts-Arzte die Haltung oder doch Sicherstellung einer Fahrgelegenheit empfohlen.

Die entsprechende Instandhaltung des zufolge der h. Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182,**) von allen ausserhalb des Standortes einer öffentlichen Apotheke domicilirenden Aerzten zu haltenden Nothapparates, eventuell der Hausapotheke, sowie der von der Gemeinde, resp. dem Sanitäts-Districte zu Sanitätszwecken zu beschaffenden Localitäten und Utensilien ist seiner besonderen Obsorge anvertraut.

Im Falle im Umkreise von 5 Kilometern vom Standorte des Arztes keine öffentliche Apotheke gelegen ist, hat derselbe eine Hausapotheke zu halten, für welche er sämmtliche Arzneistoffe und Präparate nur aus Apotheken, u. z. in der Regel aus der nächsten, zu beziehen hat, als deren Expositur jede Hausapotheke aufzufassen ist.

---

*) S. III. Abschnitt, B.
**) S. im IV. Abschnitte: Hausapotheken.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0290-2 DFG

Er hat das mit dem vorgedachten hohen Erlasse angeordnete Arznei-Bezugs- und Receptenbuch stets ordnungsgemäss zu führen und jeder Arzneiabgabe aus der Hausapotheke das zugehörige Recept beizuschliessen.

Bei Elementar-Ereignissen in seinem Wirkungskreise hat sich derselbe sofort unaufgefordert mit den erforderlichen Hilfsmitteln versehen, an den Ort des Unglückes zu begeben, um im Bedarfsfalle rechtzeitig Hilfe leisten zu können.

Wegen angemessener Transportirung derjenigen Kranken, welche in dem gemeinsamen Noth-Krankenlocale des Sanitäts-Districtes verpflegt werden sollen, sowie wegen entsprechender Pflege und Wartung derselben in diesem Locale, hat der Districts- resp. Gemeinde-Arzt das Erforderliche zu veranlassen.

Bei Behandlung der erkrankten Armen hat sich der Gemeinde-Arzt hinsichtlich der Arzneivorschreibung genau nach den Vorschriften der Ordinationsnorm zu halten und den Aufwand an Heil- und Pflegemitteln auf das unentbehrliche Mass zu beschränken, andererseits jedoch wegen Beschaffung desselben das Erforderliche einzuleiten und in unaufschieblichem Dringlichkeitsfalle gegen nachträgliche Genehmigung des Gemeinde-Vorstandes auf eigene Verantwortung die nothwendigen Anordnungen zu treffen.

Von diesen ist jedoch dem Gemeinde-Vorstande sofort die Anzeige zu erstatten und ist der betreffende Vorgang auf den betreffenden schriftlichen Anweisungen von Medicamenten oder Bedarfsartikeln anzumerken.

Ueber die Armen-Ordination hat der Gemeinde-Arzt ein eigenes Vormerkbuch zu führen, welches dem Gemeinde-Vorstande oder dem hiezu bestellten Vertreter desselben über dessen Aufforderung jederzeit zur Vidirung vorzulegen ist.

§. 8. Ueber die in jeder Gemeinde befindlichen Krüppelhaften, Taubstummen, Blinden, Cretins, Irrsinnigen, sowie über die Findlinge und unehelichen, in fremder Pflege befindlichen Kinder hat der Gemeinde-Arzt Nominal-Verzeichnisse, — hinsichtlich der Gebrechlichen, unter Verzeichnung des Ursprungs des vorhandenen Gebrechens und der diesfalls bemerkenswerthen Momente — zu führen, über ihren Gesundheitszustand und ihre Verpflegung sorgfältig zu wachen und mindestens alle Vierteljahre einmal eine Revision derselben vorzunehmen, deren Resultat in dem betreffenden Special-Verzeichnisse kurz vorzumerken ist.

Wahrgenommene Uebelstände sind sofort zur Kenntniss des betreffenden Gemeinde-Vorstandes zu bringen, und wegen Beseitigung derselben die erforderlichen Anträge zu stellen.

§. 9. Alle im Gebiete des Gemeinde- resp. Gemeindedistricts-Arztes gelegenen Gemeinde-Sanitäts-Anstalten, als Spitals- und Versorgungs-Anstalten, Leichenkammern, Aasplätze, Wasenmeistereien, Begräbnissstätten, Schlachthäuser, Viehmarktstände u. dgl. stehen unter der Beaufsichtigung desselben. Ihm obliegt es, hinsichtlich der Errichtung und Instandhaltung, sowie Benützung dieser Objecte die entsprechenden Vorkehrungen zu beantragen.

§. 10. Eine der wichtigsten Functionen ist dessen rechtzeitige, umfassende und umsichtige Intervention beim Auftauchen von Infections-Krankheiten jeder Art.

In dieser Hinsicht hat derselbe durch entsprechende eigene Belehrung und Erwirkung der Unterstützung der Religions-Vorstände und Schul-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0291-8 DFG

leitungen, mit welchen der Gemeinde-Arzt im Interesse der öffentlichen Sanitätspflege durch ein angemessenes, entgegenkommendes Betragen stets das beste Einvernehmen erhalten soll, sowie im Wege amtlicher Verlautbarungen dahin zu streben, dass die Zeichen der Infectionskrankheiten der Bevölkerung allgemein bekannt, und ernstlich beachtet werden, sowie dass von jedem Infectionsverdachte sofort die Anzeige an den Gemeinde-Vorstand, resp. an den Gemeinde-Arzt erstattet werde.

Dieser hat sich sofort nach erfolgter Mittheilung an Ort und Stelle zu begeben und die erforderlichen Massnahmen der Infectionstilgung nach den diesfalls bestehenden Vorschriften mit aller Genauigkeit durchzuführen, und den Erfolg durch eingehende Unterweisung der Betreffenden, sowie Veranlassung der erforderlichen Ueberwachung durch wohlinstruirte Gemeinde-Sanitäts-Organe, sowie eigene Nachsichtspflege zu sichern.

Bei der Schluss-Desinfection soll er selbst oder doch ein wohlinstruirtes stellvertretendes Sanitätsorgan gegenwärtig sein.

Es wird ihm zur Pflicht gemacht, anlässlich der Intervention beim Ausbruche von Infectionskrankheiten sich nicht bloss auf die formelle sanitätspolizeiliche Thätigkeit zu beschränken, sondern auch in curativer Hinsicht den Betroffenen mit Rath und That beizustehen.

Desgleichen hat er die Berichterstattung über das Auftauchen jeder Art von Infectionskranken an die Behörde, die Verfassung der vorgeschriebenen Wochenrapporte und des Schlussberichtes zu besorgen, welche Berichte ohne Verzug im Wege des betreffenden Gemeinde-Vorstandes vorzulegen sind.

In Ermanglung eines geeigneten Thierarztes hat sich der Gemeinde-Arzt auch bei Feststellung infectiöser Thierkrankheiten und Tilgung von Epizootien im Sanitätsdienste der betreffenden Gemeinde verwenden zu lassen und sich zu diesem Behufe auch die erforderlichen veterinär-polizeilichen Kenntnisse anzueignen.

§. 11. Die Todtenbeschau ist vom Gemeinde-Arzte persönlich im ganzen Gebiete seines Wirkungskreises mit aller Genauigkeit und Berücksichtigung ihres mehrfachen Zweckes vorzunehmen.

Eine Ausnahme darf nur im Falle der physischen Unmöglichkeit der persönlichen Intervention oder Substitution durch einen andern Arzt stattfinden, in welchem Falle die Beschau von einem durch den Arzt bei eigener Verantwortlichkeit genau instruirten, hiezu mit Genehmigung der politischen Behörde bestellten Vertreter gegen nachträgliche Controle vorgenommen werden darf.

In diesem Falle ist der Unterschrift des stellvertretenden Beschauers am Todtenscheine eine die Vertretung des ärztlichen Todtenbeschauers rechtfertigende Clausel beizufügen, die dann auch in die Anmerkung des Todtenbeschau-Protokolls einzutragen ist. Jeder Todtenschein soll vom Gemeinde-Vorsteher oder seinem Vertreter vidirt werden.

Für jede Gemeinde hat der Gemeinde-Arzt ein separates Todtenbeschau-Protokoll zu führen, und darin alles anzumerken, was in sanitärer Hinsicht und in Hinsicht auf die Sanitäts-Statistik von Belang ist, da das Todtenbeschau-Protokoll als Grundlage der diesfälligen Berichterstattungen zu dienen haben wird.

Anlässlich der Todtenbeschau hat der Gemeinde-Arzt alle hinsichtlich des Begräbnisses oder sonst erforderlichen sanitären Massnahmen zu treffen, eventuell die Ueberwachung der nothwendigen Vorsichtsmassregeln

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0292-4 DFG

zu veranlassen, welche auch auf dem Todtenscheine in Kürze ersichtlich zu machen sind.

§. 12. Bei Leichen-Transporten, Ausgrabungen, Obductionen hat der Gemeinde-Arzt über Aufforderung des betreffenden Gemeinde-Vorstandes, als Sanitäts-Organ der Gemeinde zu interveniren und die Einleitung der entsprechenden Vorkehrungen zur Förderung der betreffenden Amtshandlung und zur Verhütung sanitärer Uebelstände zu veranlassen.

Desgleichen hat derselbe auch an anderen sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen über Aufforderung des Gemeinde-Vorstandes theilzunehmen.

§. 13. Jeder Gemeinde-Arzt ist verpflichtet, in seinem Sanitätsgebiete, wenn hiezu von der Behörde nicht ein besonderes Sanitäts-Organ bestellt wird, alljährlich im Frühjahre die allgemeine Impfung in jeder einzelnen Gemeinde im Einvernehmen mit dem Gemeinde-Vorstande durchzuführen, für die rechtzeitige Verfassung der Impfungs-Verzeichnisse, sowie die Einleitung aller Vorbereitungen zur Impfung Sorge zu tragen, das Impfjournal gewissenhaft zu führen, von gesunden, mindestens ein halbes Jahr alten Impflingen verlässlichen Impfstoff zu sammeln und zum Behufe der Verwendung desselben zu Nachtrags- und Noth-Impfungen, sowie zu Revaccinationen und zur Fortsetzung der privaten Impfung durch das ganze Jahr zu conserviren, hiebei jedoch stets über die Provenienz nach den bestehenden Vorschriften genaue Vormerkung und bei Abgabe von Impfstoff an andere Aerzte zu seiner eigenen Deckung das vorgeschriebene Impfstoff-Versendungs-Journal zu führen.

Hinsichtlich des Bezuges von Impfstoff auf öffentliche Kosten hat er sich genau nach den jeweiligen diesfälligen Verordnungen zu benehmen.

Es muss dem Gemeinde-Arzte zum Behufe der Verhinderung von Blattern-Epidemien besonders daran gelegen sein, dass in seinem Gebiete möglichst wenige ungeimpfte oder unwirksam geimpfte Kinder vorhanden seien.

Insbesondere wird es seine Sorge sein, dass alle in die Schule eintretenden, noch nicht geimpften Kinder nachträglich geimpft werden, in welcher Hinsicht er mit dem Schulleiter das entsprechende Einvernehmen zu pflegen hat.

Ueber den Erfolg der allgemeinen Impfung in jeder Gemeinde hat er alljährlich längstens bis Ende September die vorschriftsmässigen Nachweisungen über die öffentlichen Impfungen (lit. O)*) der Behörde vorzulegen.

§. 14. Der Schul-Gesundheitspflege hat der Gemeinde-Arzt seine besondere Obsorge zuzuwenden und hiebei den l. f. Bezirks-Arzt im Sinne der Kundmachung des k. k. Statthalters in Mähren vom 16. Februar 1884, L.-G. und V.-Bl. Nr. 29, wirksamst zu unterstützen, und nach seinen Anleitungen zu vertreten.

Demgemäss hat derselbe auch bei allen in den Ortsschulräthen zur Verhandlung kommenden Angelegenheiten, welche die Schul-Gesundheitspflege, sowie die physische Entwicklung der Schuljugend betreffen, über Ersuchen des Ortsschulrathes mitzuwirken und diesfällige Gutachten und Aufklärungen abzugeben.

§. 15. Der Gemeinde-Arzt ist ferner verpflichtet, sich über behördliche Aufforderung in Vertretung des l. f. Bezirks-Arztes zu sanitären Amtsge-

*) S. Seite 72.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0293-9 DFG

schäften gegen Bezug der normalmässigen Gebüren verwenden zu lassen und hiebei mit Gewissenhaftigkeit, Sachkenntniss und Eifer, sowie thunlichster Schonung des Staatsschatzes vorzugehen.

§. 16. Derselbe hat den k. k. Amtsarzt bei der ihm obliegenden Beaufsichtigung des Gemeinde-Sanitätsdienstes mittelst persönlicher Inspicirung wirksam zu unterstützen, demselben alle erforderlichen Aufklärungen zu geben, und die vorgeschriebenen Vormerkungen, Protokolle u. s. w. zur Einsicht vorzulegen.

Er soll demselben stets mit der schuldigen Achtung begegnen und mit demselben in fachmännischer Hinsicht in reger, für die Entwicklung des Sanitätswesens förderlicher Beziehung verharren.

§. 17. Der Gemeinde-Arzt ist verpflichtet, die von der politischen Behörde angeforderten periodischen Berichte, insoweit sie das Sanitätswesen oder die Sanitäts-Statistik betreffen, genau und gewissenhaft nach den diesfälligen Vorschriften (Kundmachung des k. k. Statthalters in Mähren vom 27. April 1882, L.-G.-Bl. 58, lit. G) zu verfassen und rechtzeitig im Wege des betreffenden Gemeinde-Vorstandes vorzulegen, sowie als Referent der Delegirten-Versammlung, resp. der Gesundheits-Commission, unverdrossen die Bericht-Erstattung über sanitäre Angelegenheiten zu führen.

§. 18. Der Gemeinde-Arzt hat im Sinne des §. 17 des Sanitätsgesetzes vom 20. Februar 1884 für die in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde vollzogenen Verrichtungen von den Parteien keine Vergütung anzusprechen.

Bei Verwendung des Gemeinde-Arztes in Vertretung des Amts-Arztes über speciellen behördlichen Auftrag gebürt demselben der Ersatz der Commissionskosten nach den diesfalls bestehenden Vorschriften, zu welchem Behufe die Specification der Reisekosten und Diäten jedesmal innerhalb 14 Tagen nach Vornahme der Amtshandlung der politischen Behörde zur Bestätigung durch den Amts-Vorstand derselben und weiteren Veranlassung vorzulegen ist.

Beilage A.

Polit. Bezirk: _____ Sanitäts-District: _____

Steuerbezirk: _____ Ortsschulbezirk: _____

Sanitäts-Vormerk-Blatt

für die Zeit vom Jahre _____ bis zum Jahre _____

Ortsgemeinde:

A. Ortsbeschreibung.

1. Lage und Umgebung . . . . . .
2. Bodenverhältnisse. Geologische Bodenschichtung. Wald-, Acker-, Garten-, Weide-Land. Steriler Boden etc. . . . . .
3. Wasserverhältnisse, Offene Wasserläufe. Stehende Gewässer, Grundwasser, Brunnen, Quellen, Wasserleitungen u. s. w. . . . . .
4. Meteorologische Verhältnisse, Charakteristik der Jahreszeiten, Temparatur- Verhältnisse. Vorherrschende Windrichtung. Niederschläge. Gewitter, Hagel etc. . . . . .

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0294-5 DFG

5. Ortsanlage. Flächenausdehnung. Lage der Strassenzüge und Plätze. Oeffentliche Anlagen. Charakteristik der Wohngebäude und Wohnungen, der öffentlichen Wege und Plätze. Wohnungsverhältnisse. Ueberfüllte Wohnungen. Kellerwohnungen . . . . . .
6. Oeffentliche Gebäude und Anstalten. Kirchen. Schulen u. Bildungsanstalten. Meierhöfe. Fabriken. Gewerbe-Etablissements etc. Herbergen, Logierhäuser, Gasthäuser, Kaffeehäuser, Branntweinschänken, Arrestlocale. Wochen- und Jahrmärkte . . . . . .
7. Humanitäts-Anstalten, Sanitätsobjecte. Sanitätspersonen. Kranken-Anstalten. Noth-Krankenlocale. Siechen-, Pfründnerhäuser. Apotheke, Hausapotheke. Badeanstalten. Friedhöfe. Leichenkammer. Wasenmeisterei. Aasplatz. Schlachthaus. Schlachtbänke. Viehstandorte. Verkaufsstände für Grünzeug, Obst, Milch etc. . . . . .
8. Bevölkerung. Religion. Nationalität. Menschenschlag. Lebensweise. Beschäftigungsverhältnisse. Culturelle Zustände. Kinderpflege. Sanitär belangreiche Volksgewohnheiten. Volksleidenschaften. Uebermässiger Genuss der Alcoholica, vorzeitiger Genuss des Tabaks. Wohlstandsverhältnisse. .
9. Besondere Bemerkungen und Ergänzungen. Notirung besonderer Ereignisse, Jährliche Ernteergebnisse. . . . . .

B. Uebersicht der Ergebnisse der letzten Volkszählung und Viehstandsaufnahme im Jahre .....

	Bevölkerung						Viehstand													
	einheimische						Pferde					Rinder								
Häuser	Männliche	Weibliche	Zusammen	Militär	Fremde	Im Ganzen	Hengste	Walachen	Stuten	Fohlen	Zusammen	Stiere	Ochsen	Kühe	Kälber	Zusammen	Schafe	Ziegen	Schweine	Anmerkung bezüglich der sonstigen Hausthiere

C. Statistik der wandelbaren Verhältnisse.

Fortlaufende Nummer	Gegenstand					Jahrgang 18..	18..	18..	18..	18..	18..	18..	18..	18..	18..
1	A. Volksbewegung.	Eheschliessungen													
2		Geburten	lebend	ehelich											
				unehelich											
				Zusammen											
			todt	ehelich											
				unehelich											
				Zusammen											
3		Todesfälle	natürliche												
			gewaltsame												
			Zusammen												
			davon	im ersten Lebensjahre	eheliche Kinder										
					uneheliche Kinder										
					Zusammen										
				vom 2. bis 6. Lebensjahre											
				über 60 Jahre											
4		Geburtsüberschuss (posit. oder negat.)													
5		Einwanderungen													
6		Auswanderungen													
7		Wahrscheinliche Einwohnerzahl													
8	B. Mortalität und Morbilität.	Infections-Krankheiten	Blattern	erkrankt	geimpft										
					ungeimpft										
				gestorben	geimpft										
					ungeimpft										
9			Scharlach	erkrankt											
				gestorben											
10			Croup und Diphtheritis (häutige Bräune)	erkrankt											
				gestorben											
11			Masern	erkrankt											
				gestorben											
12			Keuchhusten	erkrankt											
				gestorben											
13			Typhus	erkrankt											
				gestorben											
14			Ruhr	erkrankt											
				gestorben											
15			Cholera	erkrankt											
				gestorben											
16			An	erkrankt											
				gestorben											
17			An Tuberculose gestorben												
18		Todesfälle in Folge von	*) Trunksucht (acuter u. chronischer Alcoholismus)												
19			*) Kindesmord												
20			*) Sonstige Fälle von Mord- und Todtschlag												
21		*) Zufällige Beschädigungen und Unglücksfälle	mit dem Ausgang	in Tod											
				Erwerbsunfähigkeit											
				Heilung											
				Zusammen											

Anmerkung. Hinsichtlich der mit *) bezeichneten Posten sind specielle Nominal-Verzeichnisse zu führen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0296-7 DFG

Fortlaufende Nummer	Gegenstand				Jahrgang									
					18..	18..	13..	18..	18..	18..	18..	18..	18..	18..
12	C. In öffentlicher Pflege oder Aufsicht stehende Personen	*) Blinde . . . Gesammtzahl.												
		Jahreszuwachs												
23		*) Taubstumme. Gesammtzahl												
		Jahreszuwachs												
24		*) Cretinen . . Gesammtzahl												
		Jahreszuwachs												
25		*) Irrsinnige . Gesammtzahl												
		Jahreszuwachs												
26		*) Fallsüchtige, Gesammtzahl												
		Jahreszuwachs												
27		*) Krüppelhafte . Gesammtzahl												
		Jahreszuwachs												
28		*) Pfründner . Gesammtzahl												
		Jahreszuwachs												
29		*) Notorische Trunkenbolde												
30		*) Findlinge (unehel. Kinder in fremder Pflege bis zum vollendeten 6. Jahre) Jahreszuwachs												
31	D. Oeffentliche Impfung	*) Impflinge	im ersten Lebensjahre											
			aus früheren Jahren											
			Zusammen											
			davon	wirksam geimpft oder geblattert										
				ungeimpft geblieben										
32	E. Assentirung	Stellungspflichtige	in der ersten Classe vorgeführt . . . . tauglich befunden .											
			in der zweiten Classe vorgeführt . . . tauglich befunden .											
			in der dritten Classe vorgeführt . . . tauglich befunden .											
33	F. Veterinär-Verhältnisse	Nothschlachtungen												
34		Seuchen-Erkrankungen an	Rotz											
			Milzbrand											
			Rinderpest: erkrankt . . . . . gefallen und getödtet . .											
			Lungenseuche: erkrankt . . . . . gefallen und getödtet .											
			Klauenseuche: erkrankt . . . . . gefallen und getödtet .											
			Räude: erkrankt . . . . . gefallen und getödtet.											
			Hundswuth: erkrankt . . . . . gefallen und vertilgt. . .											
35		Sonstige Viehfälle in Folge von												

*) S. Fussnote auf Seite 286.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0297-3 DFG

11. Schlesien.

Gesetz vom 30. April 1896,

L.-G.- u. V.-Bl.

wirksam für das Herzogthum Schlesien, betreffend die Durchführung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Herzogthumes Schlesien finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Soweit nicht schon anderweitig dem Bedarfe Genüge geleistet ist, kann jeder Gemeinde von der k. k. schles. Landesregierung im Einverständnisse mit dem Landesausschusse der Auftrag ertheilt werden, innerhalb einer angemessenen Frist für sich allein oder in Verbindung mit anderen Gemeinden die nothwendige Vorsorge dafür zu treffen, dass sie zur Erfüllung der ihr nach den Paragraphen 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Obliegenheiten ärztlichen Beirath zur Verfügung habe.

§. 2. Wenn eine Gemeinde diesem Auftrage nicht nachkommt, trifft die k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse die zur Durchführung des Auftrages nothwendigen Verfügungen.

Zu diesem Zwecke können Gemeinden, welche für sich allein die Mittel nicht besitzen, der gesetzlichen Verpflichtung zu entsprechen, mit anderen Gemeinden zusammengelegt werden.

Ueber eine solche zum Zwecke der Bestellung eines Gemeindearztes zwangsweise stattfindende Zusammenlegung hat von Fall zu Fall, nach Anhörung der Gemeinden die k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu entscheiden.

Die Selbständigkeit der verbundenen Gemeinden in den übrigen Angelegenheiten des selbständigen und übertragenen Wirkungskreises wird hiedurch nicht berührt.

§. 3. Im Falle der Vereinigung oder Zusammenlegung von Gemeinden haben diese über die gemeinschaftliche Geschäftsführung, insbesondere die Bestellung des gemeinsamen Verwaltungsorganes und dessen Wirkungskreis, dann über die Auftheilung der Kosten des Arztes und der sonst durch die Verbindung der Gemeinden erwachsenden Auslagen eine Vereinbarung mit einander zu treffen.

Diese Vereinbarung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der im Einverständnisse mit der k. k. Landesregierung auszusprechenden Genehmigung des Landes-Ausschusses.

Kommt eine solche Vereinbarung nicht zu Stande, so trifft der Landesausschuss im Einverständniss mit der k. k. Landesregierung die entsprechenden Bestimmungen.

§. 4. Alle Beschlüsse und Verfügungen des von den verbundenen Gemeinden oder für sie vom Landesausschusse bestellten gemeinsamen Verwaltungsorganes sind in den betheiligten Gemeinden kund zu machen.

Gegen solche Beschlüsse und Verfügungen stehen alle Rechtsmittel in den gleichen Fristen und an dieselben Instanzen, wie gegen Beschlüsse eines Gemeindeausschusses nach der Gemeindeordnung offen.

Auch bleibt den Staatsbehörden gegenüber dem gemeinsamen Verwaltungsorgane jener Wirkungskreis gewahrt, welcher ihnen nach den bestehenden Gesetzen gegenüber den Gemeinden zusteht.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0298-9 DFG

§. 5. Jene Gemeinde, in welcher der Arzt den Sitz zu nehmen hat, kann nicht zu einer höheren Beitragsleistung für die Kosten des Arztes als von drei Procent, die anderen Gemeinden können nicht zu einer höheren Beitragsleistung als von zwei Procent der in der Gemeinde vorgeschriebenen directen Staatssteuern herangezogen werden.

Die besonderen Leistungen der Gemeinden nach §. 10 dieses Gesetzes sind in dieser Feststellung nicht inbegriffen.

§. 6. Der Gemeindearzt ist der zunächst berufene Sachverständige, der den Gemeinden bei der Besorgung der ihnen durch das Gesetz vom 30. April 1870, R.-G.-Bl, Nr. 68, zugewiesenen Obliegenheiten zur Seite steht.

Für Amtshandlungen, welche er in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzieht, darf er von den Parteien keine Vergütung ansprechen.

Für im Auftrage der Staatsverwaltung vollzogene, nicht in der Verpflichtung der Gemeinde gelegene Geschäfte erhält er die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

§. 7. Die Bestellung des Arztes steht der Gemeinde, beziehungsweise dem gemeinsamen Verwaltungsorgane zu.

Im Falle jedoch der Landesfond einen Beitrag zu den Bezügen des Arztes leistet, steht die Bestellung dem Landesausschusse zu, nachdem die Gemeinde, beziehungsweise das gemeinsame Verwaltungsorgan einen Vorschlag erstattet hat.

In diesem Falle geschieht auch die Ausschreibung zur Bewerbung um diese Stelle durch den Landesausschuss, wenn die Ausschreibung für nothwendig befunden wird.

Im Falle zeitweiligen Abganges eines Gemeindearztes, zu dessen Bezügen der Landesfond einen Beitrag leistet, trifft der Landesausschuss bis zur Besetzung der Stelle die entsprechende Verfügung.

§. 8. Die dem bestellten Gemeindearzte obliegenden, den allgemeinen Sanitätsdienst betreffenden Amtsgeschäfte werden durch eine zwischen der k. k. Landesregierung und dem Landesausschusse vereinbarte Dienstes-Instruction näher bestimmt.

Diese hat auch Vorschriften über das Disciplinar-Verfahren und die eventuelle Dienstesenthebung des Arztes zu enthalten.

§. 9. Der Gemeindearzt hat beim Antritte des Dienstes vor der politischen Bezirksbehörde, in Gegenwart eines abgeordneten Vertreters der Gemeinde, beziehungsweise eines Vertreters der verbundenen Gemeinden, die eidesstättige Angelobung nach der in der Dienstes-Instruction enthaltenen Formel zu leisten.

§. 10. Bezüglich der Besorgung der Todtenbeschau und der ärztlichen Behandlung armer Kranker, dann der Vieh- und Fleischbeschau, haben die Gemeinden die erforderlichen Beschlüsse zu fassen.

Diese sind dem Landesausschusse zur Kenntniss zu bringen.

Wenn derselbe findet, dass die Gemeinden für die Besorgung der bezeichneten Geschäfte keine oder keine genügende Vorsorge getroffen haben und die Umstände es gestatten, dass diese Geschäfte ganz oder zum Theile in diesen Gemeinden dem angestellten Arzte übertragen werden können, so hat der Landesausschuss im Einverständnisse mit der Landesregierung die entsprechende Verfügung zu treffen und er kann hiebei auch die diesfalls dem Arzte gebürenden Entschädigungen bestimmen und den betreffenden Gemeinden zur Zahlung auferlegen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0299-7 DFG

Die durch die Beschlüsse der Gemeinden, beziehungsweise durch die Entscheidung des Landesausschusses getroffenen Bestimmungen sind in das Bewerbungsausschreiben für die Besetzung der Stelle des Arztes aufzunehmen.

§. 11. Die Auszahlung der Bezüge des Gemeindearztes geschieht durch die Gemeinde, beziehungsweise durch das bestellte gemeinsame Verwaltungsorgan der verbundenen Gemeinden. Diese Bezüge können, wenn es nothwendig oder zweckmässig erscheint, mit Zustimmung der Landesregierung vom Landesausschusse bei dem k. k. Steueramte, in dessen Amtsbezirke der Arzt wohnt, für Rechnung der betreffenden Gemeinde, beziehungsweise der verbundenen Gemeinden in Vierteljahresraten nachhinein flüssig gemacht werden.

In diesem Falle hat die Gemeinde den Betrag der Kosten, welcher zu zahlen ihr obliegt und bei verbundenen Gemeinden jede Gemeinde den auf sie entfallenden Kostenantheil immer wenigstens einen Monat vor dem Behebungstermine an das Steueramt abzuführen.

Im Säumnissfalle sind die fehlenden Bezüge vorschussweise für Rechnung des Landesfondes zu bestreiten, und es ist der Rückstand durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft wie andere öffentliche Leistungen sogleich beizutreiben und an den Landesfond zurückzuerstatten.

§. 12. Jede Gemeinde hat dafür zu sorgen, dass hinreichende Hilfe geprüfter Hebammen und insbesondere auch unentgeltliche Hebammenhilfe für arme Gebärende der Gemeinde gesichert sei.

Nöthigenfalls ist im Sinne des vorletzten Absatzes des §. 10 Vorsorge zu treffen.

§. 13. Die der Staatsverwaltung nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zustehende Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen wird durch das vorstehende Gesetz nicht berührt.

§. 14. Bestehende Verbindlichkeiten öffentlicher Fonde, Stiftungen, der Contributionsfonde u. dgl., zu Sanitätszwecken Beiträge zu leisten, werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

§. 15. Die k. k. Landesregierung wird im Einvernehmen mit dem Landesausschusse die Durchführungsverordnung zu diesem Gesetze erlassen.

§. 16. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

12. Galizien.

Gesetz vom 2. Februar 1891,

L.-G.-Bl. Nr. 17,

giltig für das Königreich Galizien und Lodomerien mit dem Grossherzogthume Krakau über die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden und auf den Gutsgebieten.*)

Mit der Zustimmung des Landtages Meines Königreiches Galizien und Lodomerien sammt dem Grossherzogthume Krakau finde Ich auf Grund des §. 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zu verordnen, wie folgt:

*) Die Bestimmungen der im L.-G.-Bl. 1891, Nr. 82, kundgemachten, im Einvernehmen mit dem Landesausschusse erlassenen Durchführungsvorschrift sind bei den einzelnen Paragraphen, auf welche sie sich beziehen, eingeschaltet und durch kleineren Druck ersichtlich gemacht.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0300-3 DFG

§. 1. Im Zwecke der Ausübung der in den §§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, den Gemeinden zugewiesenen sanitätspolizeilichen Obliegenheiten werden Gemeinde- oder Districtsärzte bestellt.

§. 2. Gemeinden mit eigenem Statute, sowie jene Gemeinden in welchen das Gesetz vom 13. März 1889, L.-G.-Bl. Nr. 24,*) Giltigkeit hat, haben auf eigene Kosten die erforderliche Anzahl von Gemeindeärzten (Stadtärzten) in der Weise zu bestellen, damit auf jede 15.000 Einwohner wenigstens ein Arzt entfällt.

Andere Gemeinden dürfen eigene Gemeindeärzte (Stadtärzte) bestellen, wenn sie sämmtliche mit deren Erhaltung verbundenen Kosten tragen.

D. V. Die Vertretungen der Gemeinden mit eigenem Statute haben sofort nach Verlautbarung dieser Verordnung zur Constituirung der ständigen Gesundheitscommissionen im Sinne des ersten Absatzes des §. 16 des Gesetzes vom 2. Februar 1891 (L.-G.-B. Nr. 17) zu schreiten.

Die Vertretungen jener Städte, in denen das Gesetz vom 13. März 1889 (L.-G.-Bl. Nr. 24) giltig ist, sowie jener Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen wollen, und jene Bezirksvertretungen, welche vom Landesausschusse zur Errichtung von Sanitätsdistricten aufgefordert wurden (§. 5), haben im Sinne des zweiten Absatzes des §. 16 des Gesetzes vom 2. Februar 1891, (L.-G.-Bl. Nr. 17) den Beschluss zu fassen, ob in denselben Gesundheitscommissionen für diese Gemeinden, oder für Sanitätsdistricte oder endlich für den ganzen Bezirk errichtet werden sollen.

In den Gemeinden, Sanitätsdistricten und Bezirken, in denen die Gesundheitscommissionen eingesetzt sind, werden die betreffenden autonomen Behörden von diesen Commissionen das Gutachten in Betreff der Organisation des Sanitätsdienstes, namentlich in Betreff der Zahl der Aerzte, Hebammen und der Krankenlocale im Sinne der Bestimmungen der §§. 2, 17 u. 18 des Gesetzes vom 2. Februar 1891 abverlangen.

Die Beschlüsse der Vertretungen der Gemeinden oder Bezirke, betreffend die Organisirung des Sanitätsdienstes, welche, sei es auf Grund des Gutachtens der Gesundheitscommissionen, wo diese eingesetzt sind, sei es selbständig, wo derlei Commissionen nicht bestehen, gefasst werden, sind binnen drei Monaten vom Tage der Verlautbarung dieser Verordnung der k. k. Statthalterei zur Genehmigung nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes und im Einvernehmen mit dem Landesausschusse, vorzulegen.

§. 3. Gemeinden, welche keine eigenen Aerzte im Sinne des §. 2 erhalten, werden mit Gemeinden desselben politischen Bezirkes und mit den bei denselben bestehenden Gutsgebieten in Sanitätsdistricte vereint. Für jeden Sanitätsdistrict wird ein Districtsarzt bestellt werden.

§. 4. Die Bildung von Sanitätsdistricten wird stufenweise nach Massgabe der disponiblen ärztlichen Kräfte und unter Berücksichtigung der finanziellen Verhältnisse der Bezirke und des Landes in der Art fortschreiten, dass vor Allen in jenen Gegenden Sanitätsdistricte gebildet werden, in welchen die Sanitätsverhältnisse die ungünstigsten sind.

Der Landtag wird nach dem Inslebentreten dieses Gesetzes über vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei gestellten Antrag beschliessen, wie viele Sanitätsdistricte im nächsten Jahre zu errichten sind.

Die Vermehrung der Zahl der Sanitätsdistricte wird von den weiteren Beschlüssen des Landtages abhängen.

§. 5. Die Errichtung eines Sanitätsdistrictes in den Grenzen des Beschlusses des Landtages (§. 4) ist von dem im Einvernehmen mit der k. k.

*) Mit dem Gesetze vom 13. März 1889, L.-G.-Bl. Nr. 24, wurde eine Gemeindeordnung erlassen für die Städte: Biala, Bochnia, Brody, Brzeżany, Buczacz, Drohobycz, Gorlice, Gródek bei Lemberg, Jaroslau, Jasło, Jaworów, Kolomea, Krosno, Neu-Sandec, Podgórze, Przemyśl, Rzeszow, Sambor, Sanok, Śniatyn, Sokal, Stanislau, Stryj, Tarnopol, Tarnów, Trembowla, Wadowice, Wieliczka, Złoczów, Żółkiew.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0301-9 DFG

Statthalterei nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes vom Landesausschusse gefassten Beschlusse abhängig.

Zu diesem Zwecke hat über Aufforderung des Landesausschusses der Bezirksausschuss nach Einholung der Aeusserung der Gemeinden und Gutsgebiete im Einvernehmen mit der politischen Bezirksbehörde den Antrag zu stellen, welche Gemeinden und Gutsgebiete mit Rücksicht auf die Entfernung der einzelnen Ortschaften, auf ihre Bevölkerung, die Communicationsverhältnisse, den derzeitigen Wohnsitz der Aerzte und andere wichtige Ortsverhältnisse in einen Sanitätsdistrict zu vereinen sind und wo der Sitz des Districtsarztes zu bestimmen ist.

Sollte der Bezirksausschuss ungeachtet wiederholter Aufforderung einen derartigen Antrag in dem festgesetzten Termine nicht vorlegen, so wird der Landesausschuss die nach dem vorhergehenden Absatze dem Bezirksausschusse obliegende Amtshandlung durchführen.

In derselben Weise ist jede Aenderung der Grenzen des Sanitätsdistrictes zu bewerkstelligen.

D. V. Bei der Bestimmung des Amtssitzes des Districtsarztes ist auf die Möglichkeit der gehörigen Erfüllung der Dienstpflichten und auf die Bedingungen einer dauernden Existenz des Arztes Bedacht zu nehmen. Zum Wohnsitze des Arztes ist eine solche Ortschaft zu wählen, von welcher aus derselbe mit Rücksicht auf die Communicationsmittel am leichtesten den Obliegenheiten des Sanitätsdienstes nachkommen kann.

§. 6. In den Sanitätsdistrict sind in der Regel nur Gemeinden und Gutsgebiete desselben politischen Bezirkes einzuverleiben.

Ausnahmsweise dürfen über Antrag eines der betheiligten Bezirksausschüsse in einen Sanitätsdistrict Ortschaften aus den benachbarten Bezirken einbezogen werden.

In einem solchen Falle hat der Landesausschuss auf Grundlage der Bevölkerung und der entrichteten Steuern zu bestimmen, in welchem Verhältnisse die interessirten Bezirke zu der Bezahlung des Districtsarztes beizutragen haben und welche Bezirksvertretung in einem derart zusammengesetzten Districte die nach diesem Gesetze den Bezirksvertretungen obliegenden Agenden zu besorgen hat.

Unter Einhaltung des bezüglich der Creirung von Sanitätsdistricten im §. 5 vorgeschriebenen Vorganges können dem Gemeindearzte (§. 2) mit Zustimmung der betreffenden Gemeindevertretung eine oder mehrere angrenzende Gemeinden mit den bei denselben bestehenden Gutsgebieten zugetheilt werden, wenn dadurch die Ausübung der sanitätspolizeilichen Pflichten in jener Gemeinde, in deren Dienste der Arzt steht, nicht beeinträchtigt wird.

Welche Entlohnung ein solcher Arzt für die Ausübung der sanitätspolizeilichen Obliegenheiten in den zugetheilten Gemeinden und Gutsgebieten aus den zur Entlohnung der Districtsärzte bestimmten Fonden zu beziehen hat, bestimmt der Landesausschuss nach Einvernehmung des Bezirksausschusses und der Gemeindevertretung, welche diesen Arzt erhält.

D. V. Wenn für eine oder mehrere, gemäss §. 5 des Gesetzes zu einem Sanitätsdistricte vereinigte Gemeinden als zweckmässig erachtet wird, dass der Gemeindearzt (§. 2) einer benachbarten Gemeinde, welche ihn selbständig bestellte, auch in jener Gemeinde, beziehungsweise im Sanitätsdistricte den Sanitätsdienst versehe, haben diese Gemeinden sich mit jener benachbarten Gemeinde ins Einvernehmen zu setzen und nach erzieltem Einverständnisse im Wege des Bezirksausschusses die Entscheidung des Landesausschusses im Sinne des letzten Abschnittes des §. 6 anzusuchen.

§. 7. Wer eine Anstellung als Gemeinde- oder Districtsarzt erhalten will, hat ausser der hinreichenden physischen Eignung nachstehende Bedingnisse nachzuweisen:

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0302-5 DFG

1. das österreichische Staatsbürgerrecht,

2. ein zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigendes Diplom eines Doctors der Medicin,

3. unbescholtenen Charakter,

4. die Kenntniss der Landessprache,

5. eine wenigstens zweijährige ärztliche Praxis.

Unter den Candidaten haben jene den Vorzug, welche sich nach erlangtem Doctorgrade mit einer zweijährigen Dienstesverwendung in einem allgemeinen Krankenhause oder mit der Physicatsprüfung ausweisen.

Die Bewerber um die Stelle eines Gemeindearztes in den Städten mit eigenem Statute müssen die Physicatsprüfung abgelegt haben.

D. V. Die hinreichende physische Eignung des Bewerbers um die Stelle eines Gemeinde- oder Districtsarztes ist durch ein, von einem k. k. Bezirksarzte ausgestelltes oder ein von demselben bestätigtes ärztliches Zeugniss nachzuweisen.

§. 8. Die Gemeindeärzte ernennt der Gemeinderath (Stadtrath) über Antrag des Gemeindevorstehers (Präsidenten, Bürgermeisters).

Die Districtsärzte werden von dem Bezirksausschusse ernannt.

In jenen Bezirken, welche vom Landesfonde (§. 12) subventionirt werden, unterliegt die Ernennung der Districtsärzte und die Bestimmung der Gehalte derselben der Bestätigung des Landesausschusses.

Sowohl die Gemeindeärzte, als auch die Districtsärzte können definitiv oder provisorisch ernannt werden. Die provisorische Besetzung eines Postens darf jedoch nicht länger als ein Jahr dauern. Nach Verlauf dieser Zeit entscheidet der Gemeinderath, beziehungsweise der Bezirksausschuss, ob die Dienstesstelle definitiv zu verleihen sei. In Städten mit eigenem Statute, sowie in den dem Gesetze vom 13. März 1889, L.-G.-Bl. Nr. 24, unterliegenden Städten sind die definitiv angestellten Gemeindeärzte den definitiv angestellten städtischen Beamten gleichgestellt.

Zur Besetzung der Stelle eines Gemeinde- oder Districtsarztes ist ein Concurs auszuschreiben und wenigstens in der amtlichen Landeszeitung zu verlautbaren. Dem ernannten Gemeinde- oder Districtsarzte ist ein Decret auszufertigen, in welchem die Bedingungen der Verleihung der Dienststelle genau zu verzeichnen sind.

In den, im §. 2 dieses Gesetzes erwähnten Gemeinden verbleiben jene Gemeindeärzte (Stadtärzte), welche zur Zeit des Inslebentretens dieses Gesetzes amtiren, auch weiterhin in ihrem Amte, insolange der mit der Gemeinde früher abgeschlossene Vertrag giltig ist. Jedoch haben auch auf dieselben die im vorliegenden Gesetze enthaltenen Bestimmungen über den geringsten Gehalt und die Möglichkeit der Entlassung eines Gemeindearztes Anwendung.

D. V. Bei der Verlautbarung des Concurses auf die Stelle eines Gemeindearztes ist dessen Gehalt und die geforderten Bedingungen, auf die Stelle eines Districtsarztes ausserdem noch der Sitz, die Zahl der Gemeinden, welche den Sanitätsdistrict bilden, dessen Bevölkerung, die Höhe des Pauschals auf Dienstreisen, eventuell die Pflicht zur Führung einer Hausapotheke, falls die Nothwendigkeit hiezu vorhanden ist, anzugeben.

§. 9. Der Gemeindevorsteher (Bürgermeister), beziehungsweise der Präses des Bezirksrathes hat der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen, wer zum Gemeinde- oder Districtsarzte ernannt worden ist, und der Leiter dieser Behörde hat den ernannten Arzt in Gegenwart des Gemeindevorstehers (Bürgermeisters) beziehungsweise in Gegenwart des Delegirten des Bezirksrathes zu beeiden.

In Städten mit eigenem Statute sind die Gemeindeärzte durch den Stadtpräsidenten zu beeiden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0303-0 DFG

D. V. Der Gemeinde- und Districtsarzt ist nach folgender Eidesformel zu beeiden:

„Ich schwöre zu Gott dem Allmächtigen, die mir als bestelltem Gemeindearzte (Districtsarzte) bei Besorgung dieses Amtes zukommenden Berufspflichten mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen und stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem mir zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

So wahr mir Gott helfe. Amen."

Die erfolgte Beeidigung ist unter Angabe des Datums vom k. k. Bezirkshauptmanne, beziehungsweise in den Städten mit eigenem Statute vom Präsidenten auf dem Ernennungsdecrete zu bestätigen.

§. 10. Im Falle des zeitweiligen Abganges eines Gemeinde- oder Districtsarztes hat der Gemeindevorsteher (Bürgermeister) beziehungsweise der Bezirksausschuss zu verfügen, dass inzwischen ein anderer Arzt den Sanitätsdienst in der Gemeinde oder im Sanitätsdistricte besorge.

§. 11. Die Gemeindeärzte beziehen aus der Gemeindecasse den Gehalt, welchen der Gemeinderath (Stadtrath) bemessen wird.

Die Districtsärzte beziehen den Gehalt, sowie den Ersatz der Kosten für Dienstreisen.

Die Höhe des Gehaltes bestimmt der Bezirksrath, hingegen den Ersatz der Kosten für Dienstreisen der Landesausschuss pauschalweise für jeden District.

Die Auslagen für den Gehalt der Districtsärzte bestreitet der Bezirksfond, hingegen die Reisekosten dieser Aerzte der Landesfond.

Der Gehalt eines Gemeinde- oder Districtsarztes darf nicht weniger als 500 fl. betragen.

D. V. Die Gemeinde- und Districtsärzte beziehen den Gehalt in monatlichen Raten im Vorhinein. Die Höhe des Pauschales, welches auch im Vorhinein in vierteljährigen Raten auszuzahlen ist, wird für jeden einzelnen District mit Berücksichtigung des Flächenausmasses desselben, der Zahl und Lage der Gemeinden und Gutsgebiete, der Communications-Verhältnisse und sonstigen belangreichen localen Verhältnisse bemessen.

§. 12. In den Bezirksfond haben einzufliessen:

a) Die Gebüren für die Todtenbeschau, insoweit diese Thätigkeit in den einzelnen Ortschaften des Sanitätsdistrictes von dem Districtsarzte regelmässig besorgt wird.

b) Die Gebüren für die regelmässige Ausübung der Vieh- und Fleischbeschau durch den Districtsarzt im Sanitätsdistricte.

c) Die Einkünfte aus privatrechtlichen Verpflichtungen, welche zur Bedeckung der Auslagen des öffentlichen Sanitätsdienstes bestehen, ebenso die Einkünfte der in den Gemeinden und Gutsgebieten des Sanitätsdistrictes bestehenden und für diesen Zweck bestimmten Stiftungen.

Falls die Auslagen für die Gehalte der Districtsärzte nach Abrechnung der unter a), b) und c) angeführten Einkünfte und eventuell nach Hinzurechnung der im §. 13 vorgesehenen Auslage zusammen 1 Percent der für den ganzen Bezirk vorgeschriebenen directen Steuern überschreiten, so ist der Landesfond verpflichtet, dem Bezirke eine Subvention in der Höhe jener Mehrauslage zu ertheilen.

§. 13. Wenn zu dem Bezirke, welcher im Sinne der §§. 11 und 12 dieses Gesetzes einen oder mehrere Districtsärzte besoldet, eine Gemeinde gehört, welche nach §. 2 dieses Gesetzes ein eigenes Sanitätspersonale unterhält, so hat der Landesausschuss jenen Betrag zu bestimmen, welcher aus dem Bezirksfonde alljährlich dieser Gemeinde für ihre eigenen Sanitätsauslagen zu entrichten ist, und dies mit Rücksicht auf die Betheilung dieser Gemeinde an der Bestreitung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0304-6 DFG

der allgemeinen Auslagen des Bezirkes und daher auch der Auslagen des Bezirkes für die Gehalte der Districtsärzte.

§. 14. Die Gemeinde- und Districtärzte sind stabile Fachorgane, berufen zur Mitwirkung bei der Ausübung der sanitätspolizeilichen Obliegenheiten (§§. 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) und haben in Folge dessen den Charakter der öffentlichen Beamten.

Die Dienstpflichten der Gemeinde- und Districtsärzte werden durch eine Instruction geregelt, welche die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes, und in Betreff der Instruction für die Stadtärzte in Städten mit eigenem Statute auch nach Einholung der Anträge des Stadtpräsidenten und des Stadtrathes erlassen wird. In dieser Instruction ist auch die Verpflichtung dieser Aerzte zur unentgeltlichen Behandlung der armen Kranken, sowie der mit infectiösen oder ansteckenden Krankheiten Behafteten näher zu bezeichnen.

Dem Gemeinde- oder Districtsarzte ist nicht gestattet, für die Erfüllung der ihm im Gemeindesanitätsdienste obliegenden Verrichtungen von den Parteien eine Entschädigung anzusprechen oder anzunehmen.

Die Gemeinde- und Districtsärzte sind verpflichtet, die Kuhpockenimpfung in ihrem Sitze unentgeltlich vorzunehmen.

Die Districtsärzte sind verpflichtet, die Kuhpockenimpfung im Districte ausserhalb ihres Sitzes gegen Bezug der nach der Zahl der Geimpften festgesetzten Gebüren durchzuführen.

Der politischen Landesbehörde steht das Recht zu, von Zeit zu Zeit die Kuhpockenimpfung in Sanitätsdistricten durch den k. k. Bezirksarzt vornehmen zu lassen.

D. V. Die Instruction für Gemeinde- und Districtsärzte, mit Ausnahme jener in den Städten Lemberg und Krakau, ist in der Beilage *A.* enthalten.*)

Der Gemeindearzt (Districtsarzt) ist verpflichtet, sich innerhalb seines Amtsgebietes zu sanitären Amtshandlungen über Anordnung der Behörde gegen Bezug der normalmässigen Gebüren verwenden zu lassen.

§. 15. Die Gemeindevorsteher (Bürgermeister) beziehungsweise die Bezirksausschüsse überwachen die Dienstthätigkeit der Gemeindeärzte, beziehungsweise der Districtsärzte und üben über dieselben die Disciplinargewalt aus.

Das Disciplinarverfahren ist einzuleiten, wenn der Arzt seine Dienstpflichten vernachlässigt oder sich einer anderen Pflichtverletzung schuldig macht.

Die Disciplinarstrafen sind: der Verweis, die Geldstrafe, welche bis zur Höhe von 100 fl. verhängt werden kann, und schliesslich die Dienstes-Entfassung.

Ueber Beschwerden gegen ein Disciplinar-Erkenntniss wird im autonomen Instanzenzuge entschieden.

D. V. Die im Disciplinarwege einem Gemeindearzte auferlegten Geldstrafen fliessen in den Localarmenfond, jene dem Districtsarzte auferlegten in den Bezirksfond.

In allen jenen Fällen, in welchen es sich um die Beurtheilung der Thätigkeit des Gemeinde- oder Districtsarztes in sanitätspolizeilicher oder sachlicher Beziehung handelt, können die Gemeindevorsteher und Bezirksausschüsse vor der Fällung des Disciplinar-Erkenntnisses sich an die politische Bezirksbehörde behufs Einholung des Gutachtens des k. k. Bezirksarztes wenden.

---

*) Die Instruction für die Stadtärzte und das Statut für die Gesundheitscommission in der Stadt Krakau wurde mit Statthalterei-Verordnung vom 24. Juli 1893, L.-G.-Bl. Nr. 43, die analogen Bestimmungen für die kgl. Hauptstadt Lemberg mit Statthalterei-Verordnung vom 3. Jänner 1894, L.-G.-Bl. Nr. 1, erlassen.

Beilage A. s. Seite 298.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0305-2 DFG

Ebenso kann sich der Landesausschuss bei der Entscheidung über Disciplinarerkenntnisse in zweiter Instanz an die k. k. Statthalterei behufs Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes wenden.

§. 16. In den Gemeinden mit eigenem Statute sind ständige Gesundheits-Commissionen einzusetzen.

Ständige Gesundheits-Commissionen können auch in anderen Gemeinden eingesetzt werden, welche eigene Aerzte erhalten, ebenso für Districte oder ganze Bezirke und dies über Beschluss der Gemeinde-, beziehungsweise Bezirksvertretung.

Diese Gesundheits-Commissionen haben den Zweck, als berathende Fachorgane die Sanitätsverwaltungen der betreffenden Gemeinden oder Sanitätsdistricte in Ausübung ihres sanitären Wirkungskreises zu unterstützen und für die Verbesserung der sanitären Einrichtungen Sorge zu tragen.

Die Zusammensetzung und Thätigkeit dieser Gesundheits-Commissionen wird durch ein nach Anhörung des k. k. Landes-Sanitätsrathes im Einvernehmen mit dem Landesausschusse — hingegen in Städten mit eigenem Statute auch nach Einholung der Anträge des Stadtpräsidenten und des Stadtrathes — durch die politische Landesbehörde zu erlassendes Statut geregelt.

Wird in einer Gemeinde, einem Districte oder Bezirke eine solche ständige Gesundheits-Commission constituirt, so ist davon dem Landesausschusse und der politischen Bezirksbehörde die Anzeige zu erstatten.

D. V. Das Statut über die Zusammensetzung und die Thätigkeit der ständigen Gesundheitscommissionen mit Ausnahme jener für die Städte Lemberg und Krakau, ist in der Beilage *B.* enthalten. *)

§. 17. Jede Gemeinde sammt dem Gutsgebiete hat Vorsorge zu treffen, dass in derselben eine hinreichende Hebammenhilfe überhaupt und eine unentgeltliche Hilfeleistung geprüfter Hebammen für arme Gebärende insbesondere gesichert sei. Der Bezirksausschuss hat im Einvernehmen mit der politischen Bezirksbehörde zu bestimmen, welche Gemeinden und Gutsgebiete sich zum Zwecke der leichteren Erfüllung obiger Verpflichtung auf gemeinschaftliche Kosten zu vereinigen haben.

Der Bezirksausschuss hat dahin zu wirken, dass im Bezirke die erforderliche Anzahl geprüfter Hebammen den Gemeinden im Falle des Bedarfes zur Verfügung stehe.

D. V. Sofort nach Verlautbarung dieser Verordnung hat der Bezirksausschuss im Einvernehmen mit der politischen Bezirksbehörde zu ermitteln, in welchen Gemeinden eine hinreichende Hebammenhilfe überhaupt und die unentgeltliche Hebammenhilfe für arme Gebärende insbesondere gesichert ist.

Gemeinden, in denen derlei Hilfe nicht vorhanden ist, werden sofort von den oben genannten Behörden aufgefordert, Hebammenstellen, sei es für einzelne Gemeinden, sei es für eine bestimmte Gruppe von benachbarten Gemeinden und Gutsgebieten zu errichten. Es ist erwünscht, dass auf 10.000 Einwohner wenigstens eine Hebamme bestellt werde.

Sollten die aufgeforderten Gemeinden und Gutsgebiete innerhalb eines halben Jahres die Gemeindehebammen nicht bestellen, so hat der Bezirksausschuss im Einvernehmen mit der politischen Bezirksbehörde den Sitz der Hebamme, ihren Dienstsprengel, die Höhe des Gehaltes, sowie die Art der Bedeckung desselben aus den Mitteln der Gemeinden und Gutsgebiete zu bestimmen und einen Concurs mit einem höchstens zweimonatlichen Termine auszuschreiben.

Aus der Mitte der um die Stelle sich Bewerbenden hat der Bezirksausschuss in diesem Falle in Vertretung der Gemeinden und Gutsgebiete die Hebamme zu ernennen, nach Einholung des Gutachtens der politischen Bezirksbehörde in Betreff der Qualification der Candidatinnen.

---

*) S. Seite 302.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0306-8 DFG

Die Entlohnung der Hebamme ist entweder als fixer Jahresgehalt oder für jede, einer armen Gebärenden wirklich geleistete Hilfe zu entrichten. Das niedrigste Ausmass der Entschädigung wird mittelst einer besonderen Verordnung veröffentlich werden.*)

Sind mehrere Gemeindehebammen in einer Gemeinde vorhanden, so ist jeder derselben in Bezug auf die Hilfeleistung bei armen Gebärenden ein gewisser Theil der Gemeinde zuzuweisen.

Die vollzogene Organisation des Hebammendienstes in der Gemeinde oder im Districte haben die Bezirksbehörden ihrer vorgesetzten Landesbehörde anzuzeigen.

Wenn für eine Gegend, in welcher die Nothwendigkeit der Hebamme als unumgänglich anerkannt wurde, der Concurstermin ohne Erfolg verflossen ist, so hat der Bezirksausschuss dafür zu sorgen, dass auf Kosten der Gemeinde, des Districtes oder des Bezirkes solche Candidatinnen in die Hebammenschule entsendet werden, welche sich verpflichten würden, nach erlangtem Diplome die Hebammenstelle dort anzunehmen, von wo dieselben zur Lehre entsendet wurden.

§. 18. Alle Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, müssen zur unaufschieblichen Hilfeleistung für unterkunfts- und pflegelose Kranke oder Gebärende die erforderlichen Vorkehrungen treffen, insbesondere haben dieselben auch ein entsprechend eingerichtetes und mit den nothwendigsten Rettungs- und Transportmitteln versehenes Noth-Krankenlocale, bereit zu halten.

D. V. Die Nothkrankenlocale, zu deren Errichtung alle Stadtgemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, nach §. 18 des Gesetzes verpflichtet sind, haben insbesondere den Zweck der Ertheilung der ärztlichen Hilfe bei plötzlichen Erkrankungen, bei zufälligen Verletzungen, sowie der Isolirung derjenigen mit Infectionskrankheiten behafteten Personen, welche nach dem Ausspruche des Gemeindearztes in ihrer Wohnung nicht genügend isolirt werden können.

Solche Locale haben hinsichtlich ihres Raumes den localen Verhältnissen zu entsprechen und sollen derart eingerichtet sein, dass in denselben die Isolirung ermöglicht sei und dass darin jederzeit Kranke untergebracht werden können.

Befindet sich in solchen Gemeinden ein Gemeindespital, so sind in demselben binnen drei Monaten, im Sinne obiger Bestimmungen, die nothwendigen Ergänzungen vorzunehmen. Ist aber kein Spital vorhanden, dann ist die Gemeinde verpflichtet, längstens in einem Jahre nach der Verlautbarung dieser Verordnung, ein entsprechendes Locale einzurichten und zum Gebrauche zu übergeben.

§. 19. Der Bezirksausschuss, Bezirksrath, der Landesausschuss und die politischen Bezirksbehörden haben innerhalb des ihnen gesetzlich zustehenden Wirkungskreises auf die genaue Beobachtung der Bestimmungen dieses Gesetzes zu dringen, und in Fällen der Verabsäumung nach Massgabe der gesetzlichen Vorschriften die erforderliche Abhilfe zu treffen.

Ueber Beschwerden gegen die auf Grund dieses Gesetzes gefassten Beschlüsse und erflossenen Verfügungen entscheiden die nach Massgabe der Bestimmungen des Gemeindegesetzes und des Bezirksvertretungsgesetzes hiezu berufenen Behörden.

§. 20. Die der Staatsverwaltung nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zustehende Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen wird durch dieses Gesetz nicht berührt.

§. 21. Die politische Landesbehörde wird nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes im Einvernehmen mit dem Landesausschusse die Durchführungs-Verordnung zu den einzelnen Bestimmungen dieses Gesetzes erlassen.

§. 22. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

---

*) S. Statthalterei-Verordnung vom 30. August 1892, Z. 67596, Seite 304.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0307-4 DFG

Beilage A.

Dienstinstruction für Gemeinde- und Districtsärzte mit Ausnahme jener in den Städten Lemberg und Krakau,*)

L.-G.-Bl. 1891 Nr. 83,

erlassen durch die k. k. Statthalterei im Einvernehmen mit dem Landesausschusse auf Grund des §. 14 des Landesgesetzes vom 2. Februar 1891 (L.-G.-Bl. Nr. 17).

Dienstverpflichtungen des Gemeinde- und Districtsarztes.

A. Im Allgemeinen.

Der Gemeinde- und Districtsarzt ist berufen, bei der Ausübung der sanitätspolizeilichen Obliegenheiten, welche den Gemeinden sowohl im selbständigen als übertragenen Wirkungskreise zugewiesen sind, mitzuwirken.

Um diesem Berufe nachzukommen, soll der Gemeindearzt die sanitären Verhältnisse in seiner Gemeinde und der Districtsarzt in seinem Districte genauestens kennen lernen.

Wenn einer von ihnen sanitäre Uebelstände, welche die Gesundheit Einzelner oder eines grösseren Theiles der Bevölkerung bedrohen, wahrnimmt, so ist derselbe verpflichtet alles zu thun, damit diese Uebelstände beseitigt werden; namentlich hat er Jene, die es angeht, von der Schädlichkeit der Sachlage zu belehren, seiner vorgesetzten Behörde von der drohenden Gefahr zu berichten und derselben Anträge zu stellen, auf welche Weise dem Uebel abzuhelfen wäre.

In dringenden unaufschiebbaren Fällen ist er verpflichtet, unter eigener Verantwortung in Vertretung des Gemeindevorstehers dasjenige zu verfügen, was sich als unumgänglich nothwendig erweist. In einem solchen Falle jedoch hat er sofort die Genehmigung seiner Anordnung durch den Gemeindevorstand einzuholen.

Im Allgemeinen hat er seine fachmännischen Kenntnisse gewissenhaft zu verwerthen, um sowohl den Gemeindevorstand als auch den Obmann der Gesundheitscommission mit Rath und That zu unterstützen.

B. Im Besonderen ist der Gemeinde- und Districtsarzt verpflichtet:

a) die Aufmerksamkeit der betreffenden Behörden auf Hindernisse, welche den freien Verkehr auf Wegen, Strassen und Plätzen hemmen, in deren Folge Krankheiten oder zufällige Beschädigungen der Einwohner entstehen können, sowie auf die Verunreinigung dieser öffentlichen Orte zu lenken;

b) öffentliche Gebäude als: Schulen, Hotels, Wirthshäuser, Einkehrhäuser, Herbergen, Armenhäuser, Arreste, Fabriken u. s. w. zu besichtigen, um sich über die Sanitätsverhältnisse in Bezug auf den Boden, Raum, Licht und Luft, sowie auf die Art der Entfernung der Unrathstoffe aus denselben zu überzeugen;

c) sein Gutachten in sanitärer Beziehung beim Bau der Canäle, Wasserleitungen, bei der Einrichtung der Schulen, Wohlthätigkeitsanstalten, Badehäuser, industriellen Anstalten, Fabriken, Armen- und Arbeiterhäuser sowie

*) Die Dienstesinstructionen für die Stadtphysiker in Krakau und in Lemberg wurden ebenso wie die Statute für die ständigen Gesundheitscommissionen in diesen Städten mit den Verordnungen der k. k. Statthalterei von 24. Juli 1893 Z. 46776, L.-G.-Bl. Nr. 43 und vom 3. Jänner 1894, Z. 68099 ex 1893; L.-G.-Bl. Nr. 1 ex 1894, kundgemacht.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0308-9 DFG

anderer öffentlicher Gebäude, endlich bei der Ertheilung der Bewohnungsconsense für neue Gebäude abzugeben;

d) die Aufmerksamkeit der betreffenden Behörden auf die Verunreinigung fliessender und stehender Gewässer durch Unrathstoffe aus Stallungen, Mistgraben, Fabriken, Werkstätten u. s. w. zu richten, damit diese Gewässer ebenso die öffentlichen Brunnen regelmässig gereinigt werden und damit gutes Trink- und Nutzwasser in hinreichender Menge vorhanden sei;

e) die sanitätspolizeiliche Aufsicht zu führen über die Nahrungsmittel: als Milch, Mehl, Pilze, Obst, Conditoreiwaaren und andere auf dem Markte verkaufte Waaren, ebenso über Getränke als: Bier, Wein, Branntwein, Rum, Arak u. s. w.

f) den Verkauf gesundheitsschädlicher Gefässe sowie den Gebrauch derselben zur Aufbewahrung und Zubereitung der Nahrungsartikel, sowie den Gebrauch von gesundheitsschädlichen Farbstoffen zum Färben der Nahrungsstoffe und der Getränke hintanzuhalten und die Polizeiorgane zu beauftragen, schädliche Nahrungsartikel oder Gefässe in Beschlag zu nehmen, worüber er jedoch sofort den Gemeindevorstand zu benachrichtigen hat;

g) wo kein Thierarzt vorhanden ist, die strenge Handhabung der Vorschriften in Betreff der Beschau des Fleisches und des Schlacht- und Stechviehes, sowie in Betreff der Viehtriebe, Viehmärkte und Wasenmeistereien zu überwachen;

h) darüber zu wachen, dass in den Badeanstalten alle Vorsichtsmassregeln zur Verhütung plötzlicher Unfälle und Entstehung der Krankheiten während des Badens beobachtet werden, und damit die Gemeindebehörde in Flüssen und Teichen einen entsprechenden Ort zum Baden bezeichne;

i) unentgeltliche ärztliche Hilfe zu leisten allen (im Sinne Hofkammer-Präsidial-Erlasses vom 26. Juli 1840, Zl. 3743 R.-G.-S. Nr. 153 ex 1840) armen Kranken, welche sich in seiner Gemeinde oder im Districte aufhalten, sowie in allen schweren Geburten armen Gebärenden unentgeltlich beizustehen;

k) bei Verschreibung der Medicamente für Arme auf Kosten der Gemeinde oder des Gutsgebietes die Vorschriften der bestehenden Ordinationsnorm strenge zu befolgen;

l) die in der Gemeinde oder im Districte wohnenden Hebammen im Sinne der Ministerialverordnung vom 4. Juni 1881, (R.-G.-Bl. 54)*) zu beaufsichtigen, insbesondere aber auf die Reinhaltung ihrer Instrumente und gehörige Führung der Geburtstabellen, sowie auf die Ausübung der geburtshilflichen Praxis durch unbefugte Personen seine Aufmerksamkeit zu lenken;

m) er hat sich mit einem Nothapparat zu versehen; und eine Hausapotheke zu führen, falls in der Entfernung von 7·5 Kilometern von seinem Wohnsitz keine öffentliche Apotheke vorhanden ist; (in dieser Beziehung hat er sich an die Ministerialverordnung vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. 182, zu halten);**)

n) wenn in der Gemeinde ein besonderer Spitalsarzt nicht angestellt ist, hat er die in den hiezu bestimmten Localen untergebrachten Kranken unent-

*) S. III. Abschnitt, B.

**) S. im IV. Abschnitte „Hausapotheken".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0309-8 DFG

geltlich zu behandeln, und die entsprechende Einrichtung dieses Locales, sowie die Erhaltung der Rettungs- und Transportapparate in gutem Zustande zu überwachen;

o) Personen, deren Leben in Folge eines unglücklichen Ereignisses bedroht ist, sofort am Unglücksorte ärztliche Hilfe leisten;

p) die Findlinge, Taubstumme, Blinde, Irrsinnige, Cretinen und Bresthafte, welche nicht in einer Anstalt untergebracht sind und in der Gemeinde oder im Districte wohnen, in Evidenz zu führen und der bezüglichen Behörde die Anzeige erstatten, wenn er wahrnimmt, dass die Pflege dieser, unter öffentlicher Obhut stehenden Personen in sanitärer Beziehung vernachlässigt ist;

r) darüber zu wachen, dass bei Anlage der Leichenhöfe alle sanitätspolizeilichen Vorschriften beobachtet werden, dass die Leichenkammer entsprechend gebaut und die Friedhöfe in gehöriger Ordnung erhalten werden;

s) rechtzeitig und umsichtig beim Ausbruche von Infectionskrankheiten jeder Art zu interveniren; gleich nach erhaltener Nachricht vom ersten Infectionskrankheitsfalle sich an Ort und Stelle zu begeben, um die Art der Krankheit zu erheben; den Gemeindevorstand sofort zu benachrichtigen und unter dessen Mitwirkung alles dasjenige anzuordnen, was im Sinne der bestehenden Vorschriften zur Unterdrückung der Krankheit im Keime angezeigt ist, namentlich die Kranken entweder in ihren eigenen Wohnungen, oder im Spitale, oder in einem anderen hiezu bestimmten Locale zu isoliren; die Angehörigen des Kranken über die Verhaltungs- und Vorsichtsmassregeln zu unterweisen; die Desinfection anzuordnen und die genaueste Durchführung derselben zu überwachen und insbesondere auch seine Thätigkeit nicht bloss auf die sanitätspolizeilichen Aufgaben zu beschränken, sondern allen mit der Infectionskrankheit Behafteten mit ärztlichem Rath und That beizustehen, es wäre denn, dass die Kranken oder deren Angehörige einen anderen Arzt wünschen würden; ein besonderes Augenmerk auf Syphilis und Trachoma zu richten; einen genauen Bericht über den Ausbruch und den Verlauf der Infectionskrankheit an die politische Behörde, sei es im Wege der Gemeindevorstehung, oder in dringenden Fällen unmittelbar an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu erstatten;

t) im Orte seines Wohnsitzes die Todtenbeschau persönlich vorzunehmen, in den anderen Gemeinden seines Districtes die Thätigkeit der ihn vertretenden Todtenbeschauer zu überwachen, und jene, welche nicht Aerzte oder Wundärzte sind, zu unterweisen; von denselben die Meldung von jedem Todesfalle entgegen zu nehmen und die Todtenbeschau persönlich vorzunehmen in Fällen, wo der Verdacht vorliegt, dass der Tod in Folge einer strafbaren Handlung oder Vernachlässigung der ärztlichen Hilfe eingetreten, oder wo der Verdacht einer Infectionskrankheit besteht und die Todesursache nicht durch einen Arzt oder Wundarzt constatirt wurde;

u) über Aufforderung des Gemeindevorstehers bei allen sanitätspolizeilichen Commissionen und Augenscheinen, welche im selbständigen Wirkungskreise der Gemeinde vorgenommen werden, ebenso über Aufforderung der politischen Behörde bei Commissionen in Angelegenheiten des übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden insbesondere bei der Tilgung der Epidemien und Epizootien, bei Vornahme der Leichenöffnung, bei Exhumationen und Leichentransporten theilzunehmen, endlich die Schutzpocken-Impfung vorzunehmen;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0310-9 DFG

v) auf Einladung des Obmannes des Ortsschulrathes an den die Schulhygiene betreffenden Berathungen desselben theilzunehmen, und entweder auf Verlangen oder aus eigener Initiative die diesbezüglichen Anträge und Gutachten an die vorgesetzten Schulbehörden zu erstatten;

w) alle in der Gemeinde oder im Districte vorhandenen Privat-Heil- und Gebär-Anstalten, sowohl was die Einrichtung, wie auch die Verwaltung derselben anbelangt, zu überwachen; besonders darauf zu achten, dass die ärztliche Praxis durch Personen, welche die Qualification und die Berechtigung hiezu nicht besitzen, wenn auch nicht gewerbsmässig, nicht ausgeführt werde; über wahrgenommene Missbräuche hat er die politische oder die zuständige Gerichtsbehörde zu benachrichtigen:

x) mit Ende des Jahres die statistischen sanitären Ausweise auf den ihm ertheilten Formularien abgesondert für jede Gemeinde unter eigener Verantwortung vorzulegen, sowie über jede zufällige körperliche Beschädigung in Fabriken u. s. w. zu berichten:

y) eine Sammlung der Normalien anzulegen, ein genaues Tagebuch seiner Thätigkeit und die amtlichen Correspondenzen, sowie Vormerke zum statistischen Jahresberichte zu führen, und alle diese Schriften seinem Amtsnachfolger zu übergeben;

z) den Gemeindevorsteher zu benachrichtigen, falls er genöthigt wäre, sich aus der Gemeinde auf mehr als 24 Stunden zu entfernen.

C. Bestimmungen, welche ausschliesslich die Stadtärzte betreffen.

α) In den Städten, in welchen das Gesetz vom 13. März 1889 (L.-G.Bl. Nr. 24) giltig ist,*) sowie in anderen Städten und Marktflecken, in welchen auf Grund des §. 2 des Gesetzes vom 2. Februar 1891 (L.-G.-Bl. Nr. 17) Gemeindeärzte bestellt werden, sind die Stadtärzte verpflichtet, die Prostitution im Sinne der Verordnung der k. k. Statthalterei vom 10. October 1888 Z. 48887, zu überwachen;

β) Die Stadtärzte sind verpflichtet, unentgeltlich das städtische Dienstpersonale aller Kategorien, sowie die in den städtischen Arresten untergebrachten Personen ärztlich zu behandeln, wie auch den Gesundheitszustand der Schüblinge zu untersuchen.

γ) Sind in einer Stadt mehrere Gemeindeärzte vorhanden, so hat der Gemeinderath die Amtsthätigkeit unter dieselben zu vertheilen, und einen von denselben zum leitenden Arzte zu ernennen, welcher für die Ausübung des Sanitätsdienstes in der ganzen Stadt verantwortlich ist.

Der Gemeinderath ist berechtigt, obige Dienstinstruction durch andere Bestimmungen zu ergänzen.

*) S. die Fussnote auf Seite 291.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0311-5 DFG

Beilage B.

Statut für die ständigen Gesundheitscommissionen mit Ausnahme jener in Lemberg und Krakau.

(L.-G.-Bl. 1891 Nr. 84.)

§. 1. Die ständige Gesundheitscommission ist ein berathendes Fachorgan. Als solches hat dieselbe in allen das öffentliche Sanitätswesen betreffenden, sowohl dem selbständigen wie auch dem übertragenen Wirkungskreise der Gemeinden zugewiesenen Angelegenheiten das Gutachten abzugeben.

§. 2. In den Gemeinden, in welchen das Gesetz vom 13. März 1889 (L.-G.Bl. Nr. 24) giltig ist,*) sowie in jenen, welche eigene Aerzte bestellen und auf Grund des §. 16 des Gesetzes vom 2. Februar 1891 (L.-G.-Bl. Nr. 17) Gesundheitscommissionen eingesetzt haben, führt den Vorsitz in der Gesundheitscommission der Gemeindevorsteher.

§. 3. Mitglieder der Gesundheitscommission sind:

a) ein vom Vorsitzenden bestimmter Beamte;

b) der Gemeindearzt und, wenn deren mehrere in der Gemeinde vorhanden sind, der leitende Arzt;

c) 4 bis 12 Mitglieder, welche vom Gemeinderathe zur Hälfte aus seiner Mitte, zur Hälfte aus den in der Gemeinde wohnenden Sachverständigen gewählt werden. Als Sachverständige sind Aerzte, Techniker, Apotheker, Lehrer u. s. w. anzusehen.

Die Zahl der Mitglieder wird vom Gemeinderathe bestimmt.

Nach dem Ermessen des Vorsitzenden oder über Beschluss der Gesundheitscommission können von Fall zu Fall auch Sachverständige, welche nicht Mitglieder der Commission sind, zugezogen werden.

§. 4. Von der erfolgten Constituirung der Gesundheitscommission ist unter Namhaftmachung ihrer Mitglieder dem Bezirksausschusse und der k. k. Bezirkshauptmannschaft die Anzeige zu erstatten.

§. 5. Das Amt eines Mitgliedes der Gesundheitscommission ist ein Ehrenamt, welches unentgeltlich versehen wird.

Die Functionsdauer der Mitglieder der Gesundheitscommission beträgt drei Jahre.

Die Functionsdauer der aus dem Gemeinderathe gewählten Mitglieder erlischt mit dem Austritte aus der Gemeindevertretung. Die Ersatzwahl gilt nur bis zum Ende des Trienniums.

§. 6. Die Gesundheitscommission ist verpflichtet, über Aufforderung des Vorsitzenden Gutachten abzugeben und ist berechtigt, aus eigener Initiative Anträge in öffentlichen Gesundheitsangelegenheiten zu stellen.

Die Gesundheitscommission hat Gutachten abzugeben, sowie Anträge zu stellen:

a) in Angelegenheiten der Organisation des Sanitätsdienstes in der Gemeinde;

b) über die Qualification von Bewerbern um Stellen im Gemeinde-Sanitätsdienste;

---

*) S. Fussnote auf Seite 291 zu §. 2.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0312-0 DFG

c) in Sanitätsangelegenheiten von principieller Bedeutung;
d) über Anordnungen, welche die Verbesserung der sanitären Verhältnisse in der Gemeinde bezwecken;
e) in Angelegenheiten der öffentlichen sanitären Einrichtungen, Bauten zu sanitären Zwecken u. s. w., insoferne dieselben eine Begutachtung in sanitärer Hinsicht erheischen.

§. 7. Der Gemeindearzt ist der ständige Referent der periodischen Berichte über die öffentlichen Gesundheitsverhältnisse in der Gemeinde; wenn deren mehrere in der Gemeinde vorhanden sind, der leitende Arzt.

Diese Berichte hat stets der Gemeindevorsteher der Gesundheitscommission zur Kenntniss zu bringen.

Andere Gegenstände hat der Vorsitzende nach seinem Ermessen den Mitgliedern der Gesundheitscommission zum Referiren zuzutheilen.

Der Referent hat den Gegenstand vorzubereiten, in der Sitzung der Commission vorzutragen und den Antrag zu stellen, welches Gutachten abgegeben werden soll.

Die Anträge und Gutachten der Gesundheitscommission werden vom Vorsitzenden der Gemeindevorstehung oder dem Gemeinderathe zur geeigneten Amtshandlung mitgetheilt.

Die Anordnungen der Gemeindebehörden, welche auf Grund der Anträge der Gesundheitscommission erlassen werden, sind derselben sofort zur Kenntniss zu bringen.

§. 8. Die ordentlichen Sitzungen der Gesundheitscommission haben einmal im Monate stattzufinden. Dem Vorsitzenden steht das Recht zu, aus eigener Initiative eine ausserordentliche Sitzung einzuberufen, und ist derselbe verpflichtet, dasselbe über schriftliches Verlangen eines Drittheils der Mitglieder der Commission zu veranlassen.

Der Vorsitzende hat schriftliche Einladungen sowohl zur ordentlichen, als auch zur ausserordentlichen Sitzung, sammt der Tagesordnung drei Tage vorher zu versenden.

Die Mitglieder der Gesundheitscommission sind verpflichtet, der Einladung des Vorsitzenden Folge zu leisten, und im Falle einer unausweichlichen Verhinderung, ihr Ausbleiben zu entschuldigen.

Mitglieder, welche ohne Entschuldigung dreien nacheinander folgenden Sitzungen fernblieben, verlieren ihr Mandat. Auf deren Stelle ist eine Ersatzwahl anzuordnen.

Zur Beschlussfassung ist die Anwesenheit von mehr als der Hälfte der Mitglieder erforderlich. Die Beschlussfassungen erfolgen mit Stimmenmehrheit der Anwesenden. Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende. Der Minorität steht das Recht zu, ihre Anschauung in einem Separatvotum zu begründen.

§. 9. Die Gesundheitscommission hat ein Einlaufsprotokoll mit nachfolgenden Rubriken zu führen:

a) laufende Zahl des Gegenstandes in der Commission;
b) Name der Partei oder der Behörde, welche den Gegenstand einreicht und das Exhibit Nr.
c) Datum des Einlangens an die Commission;
d) Inhalt des Gegenstandes;
e) Erledigung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0313-6 DFG

Ausserdem hat die Gesundheitscommission ein Sitzungsprotokoll zu führen, in welchem der Gegenstand der Berathung, der Antrag des Referenten, ein kurzgefasster Verlauf der Verhandlung und der Beschluss ersichtlich zu machen ist. Auszüge aus diesem Protokolle sind einem jeden Geschäftsstücke beizuschliessen.

§. 10. Obige Bestimmungen für das Statut der Gesundheitscommissionen in den Gemeinden gelten auch für die Gesundheitscommissionen in Districten und Bezirken, jedoch mit dem Unterschiede, dass

a) die in den Gesundheitscommissionen der Gemeinden dem Gemeindevorsteher übertragenen Functionen in den Districten von dem aus der Mitte der Mitglieder der Gesundheitscommission gewählten Vorsitzenden und in den Bezirken von dem Bezirksobmann ausgeübt werden;

b) als Mitglieder der Gesundheitscommission im Districte haben jene zum Districte gehörigen Gutsgebiets- und Gemeindevorsteher zu fungiren, welche vom Bezirksausschusse in entsprechender Zahl hiezu gewählt werden, und der Districtsarzt; im Bezirke dagegen ausser dem Bezirksobmann 4—12 Mitglieder, welche vom Bezirksrathe zur Hälfte aus seiner Mitte und zur anderen Hälfte aus den im Bezirke wohnenden Sachverständigen gewählt werden; sowie alle Districtsärzte;

c) jene Functionen, welche zur Competenz des Gemeinderathes gehören, werden im Sanitäts-Districte von den zum Districte gehörenden Gutsgebiets- und Gemeinde-Vorstehern, im Bezirke vom Bezirksausschusse vollzogen. Dem entsprechend erlischt die Functionsdauer der Mitglieder dieser Gesundheitscommissionen mit dem Tage des Erlöschens ihres Mandats zu jener autonomen Behörde, aus welcher sie gewählt wurden;

d) als ständiger Referent der periodischen Sanitätsberichte fungirt im Districte der Districtsarzt, im Bezirke jener Arzt, welcher von der Gesundheitscommission hiezu bestimmt wird;

e) Der Vorsitzende der Gesundheitscommission im Districte hat die Anträge und Gutachten derselben den betreffenden Gutsgebiets- und Gemeindevorständen, und der Vorsitzende der Gesundheitscommission im Bezirke dem Bezirksausschusse zur entsprechenden Veranlassung zu übersenden.

§. 11. Die Berichte der Gesundheitscommissionen in den Gemeinden, Districten und Bezirken, sind alljährlich den betreffenden politischen und autonomen Behörden vorzulegen. Die Sitzungsprotokolle dieser Commissionen werden den genannten Behörden nur auf deren Verlangen übersendet.

Verordnung der k. k. Statthalterei vom 30. August 1892, Z. 67596,

L.-G.-Bl. Nr. 65,

im Einvernehmen mit dem Landesausschusse, betreffend die Regelung der Gebüren der Gemeinde- und Districtshebammen.*)

Laut der Durchführungsverordnung zum §. 17 des Landesgesetzes über die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden und auf den Gutsgebieten

*) Mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. November 1892, Z. 24366, wurden die übrigen polit. Landesbehörden auf diese Statthalterei-Verordnung aufmerksam gemacht und eingeladen, sich wegen Erlassung ähnlicher und womöglich dem Zwecke noch vollkommener entsprechender Vorschriften mit den Landesausschüssen in das Einvernehmen zu setzen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0314-2 DFG

L.-G. Nr. 17 und 82 ex 1891) ist das niedrigste Ausmass der Entlohnung der Gemeinde- und Districtshebammen mittelst einer abgesonderten Verordnung festzusetzen.

Gemäss dieser Bestimmung wird nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landessanitätsrathes und im Einvernehmen mit dem Landesausschusse Nachstehendes angeordnet.

1. Der niedrigste fixe Jahresgehalt einer Gemeinde- oder Districtshebamme beträgt 100 fl. ö. W.

2. Die Entlohnung für die einer armen Gebärenden geleistete Hilfe sammt dem ersten Bade des Kindes darf nicht geringer sein, als 2 Gulden.

3. Die beiden obigen Entlohnungsarten können derart combinirt werden, dass die Gemeinde- oder Districtshebamme die Hälfte an fixem Gehalt und die andere Hälfte für jede Geburt, daher jährlich wenigstens 50 Gulden und einen Gulden für jede Geburt beziehe.

4. Es ist erwünscht, dass dort, wo mehrere Gemeinden und Gutsgebiete zur Entlohnung der Hebamme zu concurriren haben, die Entlohnung und zwar sowohl die jährliche als auch die für jede Geburt entfallende (in solchen Fällen vierteljährig) aus dem Bezirksfonde gegen Ersatz von den betheiligten Gemeinden und Gutsgebieten geleistet werde.

Dort, wo die Hebamme für eine einzige Gemeinde bestellt ist, hat dieselbe die Entlohnung unmittelbar aus der Gemeindecasse zu beziehen.

5. Die Gemeinde ist verpflichtet, der Gemeinde- oder Districtshebamme, wenn die Entfernung zwischen der Wohnung der Hebamme und jener der Gebärenden mehr als 3 Kilometer beträgt, zur Hin- und Rückfahrt einen Wagen beizustellen.

13. Bukowina.

Gesetz vom 18. März 1888,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 13,

betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, giltig für das Herzogthum Bukowina.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Herzogthums Bukowina finde Ich auf Grund des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, §. 5 anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Zur Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden und Gutsgebieten wird das Land Bukowina in Sanitätssprengel eingetheilt.

Jede Gemeinde und jedes Gutsgebiet muss einem Sanitätssprengel angehören.

Städte haben für sich einen Sanitätssprengel zu bilden.

§. 2. Die Grenzen eines Sanitätssprengels dürfen in der Regel über die Grenzen des politischen Bezirkes, zu dem er gehört, nicht hinausgehen.

Die an den Grenzen eines politischen Bezirkes gelegenen Gemeinden oder Gemeindeattinenzen oder Gutsgebiete können mit Genehmigung der k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem Landesausschusse mit einem benachbarten Sanitätssprengel des angrenzenden politischen Bezirkes ausnahmsweise vereinigt werden.

§. 3. Die Bestimmung, welche Gemeinden oder Gutsgebiete einen Sanitätssprengel zu bilden haben, sowie die Benennung desselben wird von der k. k. Landesregierung einverständlich mit dem Landesausschusse mit Berücksichtigung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0315-8 DFG

der örtlichen und sanitären Verhältnisse der Gemeinden oder deren Attinenzen und der Gutsgebiete, deren Bevölkerungszahl, des Flächeninhaltes, der zu Gebote stehenden Verkehrsmittel im Verordnungswege getroffen werden.

In derselben Weise können bereits bestehende Sanitätssprengel geändert werden.

§. 4. Für jeden Sanitätssprengel ist ein Gemeindearzt anzustellen.

In Städten mit eigenem Statute ist ausser dem leitenden Gemeindearzte die erforderliche Anzahl von Hilfsärzten zu bestellen.

Der Standort des Gemeindearztes in dem aus mehreren Gemeinden und Gutsgebieten gebildeten Sanitätssprengel wird von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse bestimmt.

Dem Vorsteher der Ortsgemeinde oder des Gutsgebietes, woselbst der Gemeindearzt den Wohnsitz hat, obliegt die Vermittlung der sich aus diesem Gesetze ergebenden gemeinsamen Angelegenheiten der Gemeinden und der Gutsgebiete des Sanitätssprengels.

§. 5. Das Amt eines Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt.

Die Anstellung als Gemeindearzt kann nur derjenige erlangen, welcher zur Ausübung der Heilkunde in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern berechtigt und der Sprache in hinreichendem Grade mächtig ist, die von der Mehrheit der Bevölkerung des betreffenden Sanitätssprengels gesprochen wird. In den Städten mit eigenem Statute, kann aber als Stadtarzt mit der Function eines k. k. Bezirksarztes nur derjenige angestellt werden, welcher überdies noch die Physicatsprüfung mit Erfolg zurückgelegt hat, (Verordnung des Ministeriums des Innern vom 21. März 1873, R.-G.-Bl. Nr. 37)*) und ist derselbe dem bleibend angestellten städtischen Beamten gleichzuhalten.

Ausländer sind von der Erlangung einer Gemeindearztesstelle ausgeschlossen.

§. 6. Der Gemeindearzt ist das fachmännische Organ der zu einem Sanitätssprengel gehörigen Gemeinden und Gutsgebiete bei Erfüllung der den Gemeinden und daher auch den Gutsgebieten zufolge der Bestimmungen der §§. 3 und 4 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) in Sanitätsangelegenheiten zugewiesenen Obliegenheiten.

Die Gemeindeärzte unterstehen in dienstlicher Beziehung der k. k. Bezirkshauptmannschaft und werden eine ihre Dienstpflichten regelnde, von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse zu erlassende Instruction erhalten

Im Falle der Nichteignung eines Gemeindearztes zum Sanitätsdienste kann die Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse die Enthebung desselben von seinem Dienstposten anordnen; desgleichen bedarf jede anderweitige Enthebung eines Gemeindearztes — mit Ausnahme des Falles der vertragsmässigen Kündigung — der Genehmigung der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse.

§. 7. Die Dotirung der Stelle eines Gemeindearztes ist Pflicht der Gemeinden und Gutsgebiete des Sanitätssprengels.

In Ermanglung eines entsprechenden freiwilligen Uebereinkommens der dem Sanitätssprengel angehörenden Gemeinden und Gutsgebiete wird die Dotirung der betreffenden Stellen vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung festgestellt.

---

*) S. Seite 12.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0316-3 DFG

Im Zwecke der leichteren Erfüllung der Pflicht der Gemeinden und Gutsgebiete zur Dotirung der Gemeindeärzte können den Sanitätssprengeln Unterstützungen aus dem Landesfonde bis zum Höchstbetrage von jährlich 300 fl. zugewendet werden.

Die Bestimmung der Unterstützungsbeträge für die einzelnen Stellen erfolgt unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Landtag vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung.

§. 8. Die Auftheilung der Beitragsleistung der Gemeinden und Gutsgebiete zur Dotirung des Gemeindearztes erfolgt in Ermanglung eines freiwilligen Uebereinkommens nach Massgabe des Verhältnisses der directen Steuerschuldigkeit und der Bevölkerungsziffer in denselben zu der Gesammtsteuerschuldigkeit und der Gesammtbevölkerung des ganzen Sanitätssprengels.

Das Mittel der auf jede Gemeinde, beziehungsweise jedes Gutsgebiet entfallenden Beitragsleistung auf Grund ihrer Steuerschuldigkeit einerseits, sowie jener Beitragsleistung, welche sich aus dem Verhältnisse der Bevölkerungsziffer anderseits ergibt, bildet das Ausmass der jede einzelne Gemeinde und jedes einzelne Gutsgebiet treffenden Beitragspflicht.

§. 9. Die auf die einzelnen Gemeinden entfallenden Beitragsquoten sind in den Jahresvoranschlag aufzunehmen und ebenso wie jene der Gutsgebiete bei den zuständigen k. k. Steuerämtern vierteljährig im Vorhinein, und zwar am 1. Jänner, 1. April, 1. Juli und 1. October zu erlegen.

Die innerhalb 14 Tagen vom Erlagstermine nicht zur Abfuhr gelangenden Beitragsquoten sind mittelst der politischen Execution hereinzubringen.

Die betreffenden Gemeindeärzte erhalten den ihnen angewiesenen Jahresgehalt von den betreffenden k. k. Steuerämtern in gleichen monatlichen Raten vorhinein am 1. jeden Monats ausbezahlt.

§. 10. Die Dienstleistungen, welche der Gemeindearzt für seinen fixen Gehalt unentgeltlich zu verrichten hat, sowie die Bezüge des Gemeindearztes für anderweitige Leistungen im öffentlichen Sanitätsdienste und für Dienstreisen werden durch eine eigene Norm von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse bestimmt. Für ärztliche Verrichtungen, welche vom Gemeindearzte über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, wird die normalmässige Gebür aus dem Staatsschatze geleistet.

§. 11. Wenn der Sanitätssprengel nur aus einer Gemeinde oder einem Gutsgebiete besteht, so erfolgt die Ernennung des Gemeindearztes durch die Gemeinde, beziehungsweise das Gutsgebiet. Umfasst der Sanitätssprengel mehrere Gemeinden oder Gutsgebiete, so wird das Ernennungsrecht durch die versammelten Gemeinde- und Gutsgebietsvorsteher ausgeübt, welche von der politischen Bezirksbehörde unter Bestimmung eines die Wahl leitenden Obmannes in den Standort des Gemeindearztes einzuberufen sind.

Die Wahl erfolgt mit Stimmenmehrheit der Anwesenden. Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Landesausschuss.

Jede Ernennung eines Gemeindearztes ist dem Landesausschusse anzuzeigen, welchem einvernehmlich mit der k. k. Landesregierung die Bestätigung obliegt und welcher auch das Ernennungsdecret auszustellen hat.

Die eidesstätige Angelobung ist vom Gemeindearzte bei der betreffenden politischen Bezirksbehörde zu leisten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0317-9 DFG

§. 12. In Städten mit eigenem Statute unterliegt die Ernennung der Stadtärzte nicht der im §. 11 vorgeschriebenen Bestätigung.

§. 13. Die Ausschreibung einer erledigten Gemeindearztesstelle erfolgt durch die politische Bezirksbehörde.

§. 14. Die Gemeinden und Gutsgebiete haben nach Massgabe der im Verordnungswege von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu erlassenden Bestimmungen für die unentgeltliche Hilfeleistung durch geprüfte Hebammen bei armen Gebärenden, sowie für die entsprechende Verpflegung solcher Kranker und Verunglückter Vorsorge zu treffen, welche ohne Unterstand oder Pflege sind und anderswohin nicht transportirt werden können oder dürfen.

§. 15. Die politischen Behörden haben Kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen darüber zu wachen, dass die Gemeinden und Gutsgebiete die ihnen durch das Gesetz auferlegten Verpflichtungen pünktlich erfüllen und haben in Fällen der Verabsäumung nach Massgabe der bestehenden gesetzlichen Vorschriften die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§. 16. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 27. April 1895, Z. 6788,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 12,

betreffend die Durchführung des Gesetzes vom 18. März 1888.

In Durchführung des Gesetzes vom 18. März 1888, L.-G. und V.-Bl. Nr. 13, betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden der Bukowina werden von der k. k. Landesregierung einverständlich mit dem Bukowinaer Landesausschusse nachfolgend:

sub A die abgeänderte Instruction für Gemeindeärzte,

sub B die Gebürenvorschrift für Dienstleistungen der Gemeindeärzte im öffentlichen Dienste,

sub C die abgeänderte Eintheilung der Sanitätssprengel,

sub D der Ausweis über die Dotation der Sanitätssprengel

zur allgemeinen Kenntniss gebracht.

Die mit der Kundmachung vom 18. December 1890, Z. 17190, im Landesgesetzblatte Jahrgang 1890 XXI, 24, verlautbarte Dienstesinstruction für Gemeindeärzte und die Eintheilung der Sanitätssprengel wird hiemit ausser Kraft gesetzt.

A. Dienstinstruction für die Gemeindeärzte in der Bukowina.

§. 1. Der Gemeindearzt ist nach §. 6 des Gesetzes vom 18. März 1888, L.-G.-Bl. Nr. 13, das fachmännische Organ der zu einem Sanitätssprengel gehörigen Gemeinden und Gutsgebiete bei Erfüllung der ihnen zufolge des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, §. 3 und 4, im selbstständigen und im übertragenen Wirkungskreise zugewiesenen Verpflichtungen.

Er untersteht in dienstlicher Beziehung der betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaft und hat den von derselben erlassenen Aufträgen und den von

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0318-5 DFG

den Gemeinden und Gutsgebieten des Sanitätssprengels an ihn gerichteten Aufforderungen Folge zu leisten.

Der Gemeindearzt ist als solcher auch verpflichtet, sich zur Behandlung von Epidemien innerhalb des Sanitätssprengels, ferner als Gerichtsarzt gegen Bezug der normalmässigen Gebüren verwenden zu lassen.

§. 2. Der Gemeindearzt hat aber nicht lediglich eine Inanspruchnahme seiner Thätigkeit abzuwarten, sondern seinen Sanitätssprengel nach allen Richtungen der den Gemeinden (Gutsgebieten) zustehenden Sanitätspflege bei jeder Gelegenheit genau zu überwachen, von den wahrgenommenen sanitären Mängeln und Uebelständen die Gemeinden (Gutsgebiete) in die Kenntniss zu setzen und deren Beseitigung zu beantragen.

Sollten die Gemeinden (Gutsgebiete) die Anzeigen und Anträge des Gemeindearztes unbeachtet lassen, dann hat derselbe dies direct der k. k. Bezirkshauptmannschaft zur Kenntniss zu bringen.

Bei Gelegenheit seiner Anwesenheit in den Ortschaften des Sanitätssprengels hat übrigens der Gemeindearzt alle jene dienstlichen Verrichtungen zu vollziehen, welche — ohne dass eine neuerliche Reise in die betreffende Ortschaft unbedingt nothwendig wäre — daselbst besorgt werden können.

Der Gemeindearzt ist ferner verpflichtet, die zu seinem Sprengel gehörenden Gemeinden (Gutsgebiete) zumindestens dreimal in jedem Jahre in Bezug auf die sanitären und die sanitätspolizeilichen Verhältnisse zu inspiciren, ohne für diese Inspicirungen Anspruch auf Zahlung an Diäten und Reisekosten zu haben.

Ueber diese Inspicirungen hat der Gemeindearzt ein genaues Tagebuch zu führen und unter Anschluss desselben Jahresberichte über alle die öffentliche Sanitätspflege betreffenden Wahrnehmungen und Erfahrungen an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu erstatten.

Bei besonderen Vorkommnissen und beim Vorfinden von Uebelständen, welche eine sofortige oder möglichst rasche Abhilfe erheischen, ist von Fall zu Fall der Ortsbehörde und der k. k. Bezirkshauptmannschaft Bericht zu erstatten.

§. 3. Der Gemeindearzt hat den jeweilig unter den Menschen und Thieren herrschenden Gesundheitszustand und Alles, was auf denselben Einfluss nimmt, sorgfältig zu beobachten, sowie von den verschiedenen in Beziehung auf Krankheiten und deren Heilung schädlichen Vorurtheilen, sanitätswidrigen Gebräuchen sich Kenntniss zu verschaffen, wahrgenommene hygienische Uebelstände und die hieraus drohenden Gefahren der Gemeinde (dem Gutsgebiete) und bei Dringlichkeit des Falles gleichzeitig auch der Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen.

§. 4. Dem Gemeindearzte obliegt die Mitwirkung bei Durchführung örtlicher Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung. — Er wird seine volle Aufmerksamkeit sowohl auf das Vorkommen von solchen Einzelnerkrankungen als von Epidemien und Endemien, sowie von Thierseuchen zu richten und sich hiebei in dieser Beziehung die bestehenden Epidemievorschriften nebst den einschlägigen Verordnungen, sowie das Thierseuchengesetz vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35 und die Durchführungsverordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36, dann das Rinderpestgesetz vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 37, und die Durchführungsverordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 38, mit den nachträglich zu diesen Gesetzen erflossenen Gesetzesbestimmungen und Verordnungen gegenwärtig zu halten haben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0319-3 DFG

§. 5. Bei Behandlung von Epidemien hat er sich genau an die Weisungen der politischen Behörde, beziehungsweise des k. k. Bezirksarztes zu halten.

§. 6. Der Gemeindearzt hat über Weisung der politischen Behörde die Impfung genau nach den bestehenden Impfvorschriften (Impfnormativ vom 9. Juli 1836, galizische Provinzialgesetz-Sammlung Nr. 165 ex 1836 und Nachtragsverordnungen) im ganzen Sanitätssprengel vorzunehmen, und sich hiebei, sowie bei der Führung der Impfjournale einer besonderen Genauigkeit zu befleissen.

Das eine Pare des Impfjournals, sowie den summarischen Ausweis hat er nach Beendigung der Sommerimpfung der k. k. Bezirkshauptmannschaft vorzulegen, das zweite Pare des Impfjournals in eigene Aufbewahrung zu nehmen.

§. 7. Die Todtenbeschau ist im Wohnorte des Gemeindearztes durch ihn selbst unentgeltlich vorzunehmen.

Die Bestimmung, in welchen anderen Ortschaften des Sanitätssprengels der Gemeindearzt die Todtenbeschau auszuüben hat, erfolgt über dessen, dann der betreffenden Gemeinden (Gutsgebiete) Einvernehmung durch die Bezirkshauptmannschaft.

In jenen Ortschaften des Sanitätssprengels, in welchen die Todtenbeschau nicht vom Gemeindearzte besorgt wird, hat derselbe die von der k. k. politischen Behörde bestätigten Todtenbeschauer genau zu instruiren, sie bei sich bietenden Anlässen zur Vornahme der Todtenbeschau praktisch zu unterweisen und hinsichtlich der entsprechenden Handhabung des Todtenbeschaudienstes und der Führung der Todtenbeschauprotokolle zu überwachen.

Die Todtenbeschauer haben die rechtzeitige Herbeiholung des Gemeindearztes in allen Fällen durch den Gemeindevorstand (Gutsgebietsleiter) ungesäumt zu veranlassen, wenn der Verdacht einer strafbaren Handlung oder Unterlassung, einer gewaltsamen Todesart, einer ansteckenden Krankheit besteht, oder ein Todesfall im Verlaufe einer Geburt oder des Wochenbettes eingetreten ist.

Bei der Todtenbeschau ist genau nach den Bestimmungen der von der k. k. Landesregierung erlassenen Instruction (Verordnung vom 6. Juni 1873 Z. 4401, L.-G.-Bl. Nr. 31) vorzugehen.

§. 8. In allen Fällen, in welchen sich bei der Todtenbeschau ergibt, dass der Tod in gewaltsamer Weise oder infolge einer sträflichen Handlung oder Unterlassung oder infolge einer ansteckenden Krankheit erfolgte, oder dass der Verdacht einer solchen Todesart begründet, ferner in dem Falle, dass zur Feststellung der Todesursache die sanitätspolizeiliche Obduction nothwendig ist, ist der politischen Behörde, ferner in Fällen, in welchen die Ingerenz des Gerichtes erforderlich ist, auch dem k. k. Bezirksgerichte ungesäumt die Anzeige zu erstatten.

Die sanitätspolizeiliche Obduction kann nur über Ermächtigung der Bezirkshauptmannschaft vom Gemeindearzte vorgenommen werden.

§. 9. Dem Gemeindearzte obliegt bezüglich der Armen im Sanitätssprengel die unentgeltliche ärztliche Behandlung sowie die Hilfeleistung in schweren Geburtsfällen.

In seinem Wohnorte hat derselbe über Einladung der Familie des Kranken die ärztliche Behandlung zu übernehmen. Belangend die übrigen Ortschaften des Sanitätssprengels, so hat er sich über Aufforderung des Gemeindevorstandes oder Gutsgebietsleiters gegen die normalmässigen Gebüren dahin zu begeben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0320-4 DFG

Zum Behufe der Regelung der Armen-Krankenbehandlung hat der Vorstand jeder Gemeinde und jedes Gutsgebietes im Sanitätssprengel dem Gemeindearzte jene Personen respective Familien in der Ortschaft namhaft zu machen, welchen ein dauernder Anspruch auf unentgeltliche ärztliche Behandlung und unentgeltlichen Medicamentenbezug zukommt.

Es bleibt aber dem Gemeindearzte das Recht eingeräumt, im Dringlichkeitsfalle bei notorischer Armuth von Kranken im Namen des Ortsvorstandes gegen unverzüglich einzuholende nachträgliche Genehmigung desselben den unentgeltlichen Bezug der unentbehrlichen Medicamente zu veranlassen.

Bei Behandlung der erkrankten Armen hat sich der Gemeindearzt hinsichtlich der Arzneivorschreibung genau nach den Vorschriften der Ordinationsnorm zu halten und den Aufwand an Heil- und Pflegemitteln auf das unentbehrliche Mass zu beschränken.

§. 10. Dem Gemeindearzte obliegt innerhalb seines Sanitätssprengels die Untersuchung und Behandlung der ihm vorgeführten Schüblinge.

§. 11. Der Gemeindearzt ist verpflichtet, die von der politischen Behörde angeforderten periodischen Berichte, insoweit sie das Sanitätswesen oder die Sanitätsstatistik betreffen, genau und gewissenhaft nach den diesfälligen Vorschriften zu verfassen und rechtzeitig vorzulegen.

§. 12. Wenn sich im Umkreise von 5 Kilometern von seinem Wohnsitze keine öffentliche Apotheke befindet, so ist der Gemeindearzt verpflichtet, eine Hausapotheke zu halten und sich bezüglich derselben genau nach den Bestimmungen der Ministerialverordnung vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182,*) zu richten.

Die Auswahl der Arzneimittel und die erforderliche Menge derselben ist dem Gemeindearzte zu überlassen, doch hat er auch den diesfälligen Andeutungen des k. k. Bezirksarztes nachzukommen, und überhaupt für die qualitativ gute Beschaffenheit der Arzneien und möglichst entsprechende Unterbringung der Officin, für tadellose Ordnung und Reinlichkeit nach jeder Richtung, für gehörige Verwahrung der Giftstoffe, sowie für den vorschriftsmässigen Zustand der Waagen, Gewichte, Masse und sonstigen Geräthe Sorge zu tragen und den diesbezüglichen Anordnungen des inspicirenden k. k. Bezirksarztes Folge zu geben.

§. 13. Die im Standorte einer öffentlichen Apotheke oder unter 5 Kilometer Entfernung von derselben domicilirenden Gemeindeärzte haben sich im Sinne der vorcitirten Ministerial-Verordnung mit einem Nothapparate zu versehen.

§. 14. Ebenso muss jeder Gemeindearzt auch im Besitze eines stets im brauchbaren Zustande zu erhaltenden Sectionsetuis und der zur Ausübung der chirurgischen und geburtshilflichen Praxis erforderlichen Instrumente und antiseptischen Behelfe sich befinden, welche dem inspicirenden k. k. Bezirksarzte vorzuweisen, und wenn sie ungenügend befunden werden sollten, zu vervollständigen sind.

§. 15. Der Gemeindearzt ist ständiges Mitglied der in den Gemeinden des Sanitätssprengels bestehenden Sanitäts-Localcommissionen, er hat denselben die entsprechenden fachlichen Informationen zu ertheilen und sich in steter Kenntniss ihrer Thätigkeit zu erhalten. Wenn aus Anlass von Epidemien oder sonstigen

*) S. im IV. Abschnitte „Hausapotheken".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0321-0 DFG

Ursachen aussergewöhnliche Sanitätscommissionen zusammenberufen werden, so hat der Gemeindearzt mit Sitz und Stimme an denselben Theil zu nehmen, und ebenso über Aufforderung des Gemeindevorstandes als Experte auch den Gemeinderathssitzungen sowie den Ortsschulrathssitzungen, in denen sanitäre Gegenstände berathen werden, beizuwohnen.

§. 16. Der Gemeindearzt hat die Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Blinden, Siechen, Irren und Cretins des Sanitätssprengels nach den bestehenden Vorschriften zu besorgen.

Die Pflege der in seinem Sanitätssprengel in fremder Ammenschaft befindlichen Kinder, der Findlinge, Taubstummen, Blinden, Irren, Cretins und Siechen hat er zu überwachen, die Behandlung derselben in seinem Wohnorte zu übernehmen und wahrgenommene Mängel zur Kenntniss der Gemeinde (des Gutsgebietes) beziehungsweise der Bezirkshauptmannschaft (§. 2) zu bringen.

Wenn vom Gemeindearzte wahrgenommen wird, dass die Pflege der unter öffentlicher sanitärer Ueberwachung stehenden Personen in sanitätswidriger Weise vernachlässigt wird, hat derselbe hievon der Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstehung, eventuell der politischen Bezirksbehörde, und nach Massgabe des Falles auch dem zuständigen Bezirksgerichte die Anzeige zu erstatten.

§. 17. Wenn in den Gemeinden (Gutsgebieten) besondere Anstalten zur Hilfeleistung bei Erkrankungen, Entbindungen und Unglücksfällen bestehen, so hat der Gemeindearzt die gehörige Einrichtung und Instandhaltung derselben, sowie die Leichenkammern, Friedhöfe, ferner in sanitätspolizeilicher Beziehung und in Ermanglung von Thierärzten auch in veterinärer Beziehung die Viehmärkte, Aasplätze und Wasenmeistereien, dann die Vieh- und Fleischbeschau zu überwachen.

In seinem Dienstorte hat der Gemeindearzt bei Ermanglung eines Thierarztes sowohl die Schlachtviehbeschau und Fleischbeschau zu besorgen, als auch die Beschau von Thieren vorzunehmen, die nach der Viehbeschauvorschrift (Ministerialverordnung vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36, zu §. 8) der Ausstellung, beziehungsweise Verlängerung von Viehpässen vorauszugehen hat.

§. 18. Der Gemeindearzt ist verpflichtet, die vorgeschriebenen periodischen Berichte sanitären oder sanitär-statistischen Inhaltes (z. B. Theilberichte für den Jahres-Sanitätsbericht) sowie sonstige von der politischen Behörde aufgetragene Nachweisungen über sanitäre Verhältnisse auf Grundlage der von ihm über dieselben gewissenhaft zu führenden Vormerkungen und der sonstigen erforderlichen Behelfe, welche von den Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstehungen zur Verfügung zu stellen oder zu beschaffen sind, unter strenger Beobachtung der diesfälligen Vorschriften zu verfassen und im Wege der Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstände seines Sanitätssprengels rechtzeitig zur Vorlage zu bringen.

§. 19. Curpfuschereien aller Art, unbefugten geburtshilflichen Beistand, unerlaubten Arznei- und Giftverkauf, sowie überhaupt das Zuwiderhandeln gegen die Sanitätsverordnungen, hat der Gemeindearzt je nach Massgabe der Umstände entweder den betreffenden Ortsvorständen, eventuell (§. 2) der Bezirkshauptmannschaft oder der Gerichtsbehörde anzuzeigen. Von jeder Anzeige an die Gerichtsbehörde ist die Bezirkshauptmannschaft in Kenntniss zu setzen.

§. 20. Dem Gemeindearzte obliegt insbesondere die Ueberwachung der in seinem Sanitätssprengel befindlichen Hebammen in allen mit der Ministerial-Verordnung vom 4. Juni 1881 (R.-G.-Bl. Nr. 54) vorgezeichneten Beziehungen,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0322-6 DFG

insbesondere aber hinsichtlich des stets reinen und vorschriftsmässigen Zustandes ihres Instrumentariums und der genauen Führung der Geburtstabellen.

Er hat zu diesem Zwecke bei jeder sich darbietenden Gelegenheit Nachschau zu pflegen und sich hiebei auch zu überzeugen, ob die Hebammen die antiseptischen Massregeln vorschriftsmässig handhaben.

Der Gemeindearzt hat bei den in seinem Sanitätssprengel vorkommenden Kindbettfieber-Erkrankungen für sofortige gründliche Desinfection der Hebamme und der Instrumente zu sorgen.

§. 21. Zur genauen Kenntniss der Sanitätsgesetze und Verordnungen hat sich jeder Gemeindearzt eine Normaliensammlung anzulegen und über seine Agenden und Amtscorrespondenzen Vormerkungen zu führen, welche mit der Normaliensammlung sowie mit den Impflisten und dem Todtenbeschau-Protokolle seinem Nachfolger zu übergeben sind.

§. 22. Die Bezüge der Gemeindeärzte für Dienstleistungen im öffentlichen Dienste und für Dienstreisen werden durch eine eigene Norm (B) bestimmt.

Die Adjustirung der betreffenden Gebürenrechnungen erfolgt, wenn das Aerar oder der Landesfond die Kosten zu tragen hat, durch das Rechnungsdepartement der k. k. Landesregierung, wenn es sich aber um eine anderweitige Kostenbestreitung handelt, durch die k. k. Bezirksbehörde.

Die Anweisung der aus dem Landesfonde zu bestreitenden liquiden Gebüren erfolgt durch den Landesausschuss.

Für die in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde (des Gutsgebietes) vollzogenen Verrichtungen darf der Gemeindearzt von den Parteien keine Vergütung ansprechen.

§. 23. Im Falle des zeitweiligen Abganges eines Gemeindearztes, mit Ausnahme von Beurlaubungen desselben, hat der Landesausschuss einverständlich mit der k. k. Landesregierung über Antrag der k. k. Bezirkshauptmannschaft die Substituirung des Gemeindearztes durch einen benachbarten Gemeindearzt oder auch durch einen hiezu geeigneten anderen Arzt zu veranlassen.

Bezüglich der Entlohnung des Substituten gelten, wenn nicht ein besonderes Uebereinkommen getroffen wird, dieselben Bestimmungen, wie bezüglich des Gemeindearztes, welcher substituirt werden soll.

§. 24. Die Bestimmungen der gegenwärtigen Instruction haben bis zur Erlassung einer besonderen Instruction für das Czernowitzer Stadtphysicat auch für den Sanitätssprengel der Landeshauptstadt Czernowitz Anwendung zu finden, jedoch mit jenen Abweichungen, die sich aus der Stellung des Stadtmagistrates als politischer Behörde erster Instanz und auch daraus ergeben, dass hier der Gemeindearzt (Stadtphysicus) die Functionen des landesfürstlichen Bezirksarztes versieht.

B. Gebüren-Vorschrift, s. Seite 314.

C. Eintheilung der Sanitätssprengel } (wegen deren Veränderlichkeit
D. Dotation der Sanitätssprengel } nicht abgedruckt).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0323-2 DFG

B. Gebüren-Vorschrift

für Dienstleistungen der Gemeindeärzte im öffentlichen Dienste und für Dienstreisen.

Post-Nr.	Bezeichnung der Dienstverrichtungen und der hiefür entfallenden Gebüren	Betrag fl.	Betrag kr.	Wer die Gebüren zu bestreiten hat
	I. Reisen in Sanitätsangelegenheiten der politischen Verwaltung.			Staatschatz.
	Diäten und Fuhrkosten nach dem jeweilig normirten Ausmasse	—	—	
	II. Gebüren für gerichtsärztliche Functionen.	—	—	Der Justizfond des Staatsschatzes.
	(Nach dem Gebürentarif Nr. I und II der Ministerialverordnung vom 17. Februar 1855, R.-G.-Bl. Nr. 33.)			
	III. Gebüren für die Vornahme der Hauptimpfung und Revision.			Zufolge Erlasses des k. k. Staatsministeriums vom 18. November 1863, Z. 21520/1254, der Landesfond.
1	Diät per Tag	2	—	
2	Fuhrkosten-Meilengeld für 2 Pferde	veränderlich		
	IV. Gebüren für die Vornahme der Leichenbeschau.			Die Entrichtung der Diäten u. Fuhrkosten obliegt d. betreffenden Gemeinde, bezw. dem Gutsgebiete. u. zw. gegen Rückersatz von der Familie des bemittelt. Verstorbenen. Bei Unbemittelten trägt diese Auslage die Gemeinde, bezw. das Gutsgebiet.
	Bei der Leichenbeschau ausserhalb seines Wohnortes gebürt dem Gemeindearzte:			
1	Diät per Tag	1	—	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	10	
	V. Gebüren für die Armenbehandlung.			
1	Ausserhalb des Wohnortes bei Entfernung über 4 Kilometer:			
	a) wenn ein halber Tag verwendet wird	—	50	Die Gemeinde bezw. das Gutsgebiet.
	b) wenn ein Tag verwendet wird	1	—	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	10	
	VI. Gebüren für Reisen, welche im Interesse aller oder einzelner Gemeinden oder Gutsgebiete des Sanitätssprengels vom Gemeindearzte vorgenommen werden.			Diejenige Gemeinde oder dasjenige Gutsgebiet, in deren oder in dessen Interesse die Dienstreise vorgenommen wird.
1	Diät per Tag	1	—	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	10	
	VII. Gebüren für Intervenirung des Gemeindearztes bei örtlichen Commissionen, die über ein Parteieinschreiten vorgenommen werden.			Die Partei, in deren Interesse die Commission vorgenommen wird.
1	Diät per Tag	1	50	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	20	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0324-8 DFG

Erlass der k. k. Landesregierung vom 16. Mai 1895, Z. 7597,

betreffend die Dienstesthätigkeit der Gemeindeärzte.

Mit der Kundmachung vom 27. April 1895 Z. 6788, welche im Gesetz- und Verordnungsblatte für das Herzogthum Bukowina, Jahrgang 1895, XII, Nr. 12, verlautbart ist, hat die k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem Landesausschusse einzelne Bestimmungen der im Landesgesetzblatte, Jahrgang 1890, XXI, 24 kundgemachten Dienstes-Instruction für Gemeindeärzte abgeändert. Nach dem 4. Absatze des §. 2 der abgeänderten Dienstes-Instruction für Gemeindeärzte ist der Gemeindearzt verpflichtet, die zu seinem Sprengel gehörenden Gemeinden und Gutsgebiete mindestens dreimal in jedem Jahre in Bezug auf die sanitären und die sanitätspolizeilichen Verhältnisse zu inspiciren.

Bei diesen Inspicirungen, welche auch gelegentlich anderer Dienstreisen vorgenommen werden können, hat der Gemeindearzt die Bestimmungen der Paragraphe 3 und 4 des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870, Reichsgesetzblatt Nr. 68, sowie die der Dienstinstruction für Gemeindeärzte, Landesgesetzblatt des Herzogthums Bukowina, Jahrgang 1895, Stück XII. Nr. 12, sich gegenwärtig zu halten.

Demgemäss hat die sanitäre und sanitätspolizeiliche Inspection der Gemeinden und Gutsgebiete durch den Gemeindearzt Nachstehendes zu umfassen.

1. Die Feststellung der sanitären Beschaffenheit der Strassen, Wege, Plätze und Fluren.

2. Die Feststellung der sanitären Beschaffenheit der öffentlichen Versammlungsorte, Wohnungen, Unrathscanäle und Senkgruben.

3. Die Untersuchung der sanitären Beschaffenheit der stehenden und fliessenden Gewässer.

4. Die Untersuchung der Art der Versorgung des Trink- und Nutzwassers, sowie der sanitären Beschaffenheit der öffentlichen und privaten Brunnen.

Aus diesem Anlasse hat der Gemeindearzt im Sinne der Bestimmungen des Erlasses der k. k. Landesregierung vom 4. Februar 1892, Z. 1508, ein Grundbuch über die sanitäre Beschaffenheit der Brunnen für jede Gemeinde (Gutsgebiet) anzulegen.

5. Die Handhabung der Lebensmittelpolizei und die Art der Ausführung der Vieh- und Fleischbeschau.

6. Die sanitäre Beschaffenheit der öffentlichen Badeanstalten.

7. Die Art der Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Irren, Cretins, Pellagrösen und Trachomkranken.

Hiebei sind bezüglich der Evidenthaltung der Bresthaften die Bestimmungen des Erlasses der k. k. Landesregierung vom 14. Februar 1892, Z. 2487, verlautbart im „österreichischen Sanitätswesen“ Jahrgang 1892 Nr. 12, bezüglich der Evidenthaltung der Pellagrösen die Bestimmungen des Erlasses der k. k. Landesregierung vom 19. Mai 1891 Z. 6998, verlautbart im „österreichischen Sanitätswesen“ Jahrgang 1891 Nr. 27, und bezüglich der Evidenthaltung der Trachomatösen die Bestimmungen des Erlasses der k. k. Landesregierung vom 27. Februar 1895 Z. 1752, verlautbart im „österreichischen Sanitätswesen“ Jahrgang 1895 Nr. 17, genau zu beachten.

Der Gemeindearzt hat bei seinen Inspicirungen den Gesundheitszustand der Findlinge, Bresthaften, Pellagrösen und Trachomkranken zu untersuchen und die sachgemässe Eintragung derselben in die Grundbücher zu besorgen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0325-3 DFG

8. Der Gemeindearzt hat sich die Ueberzeugung zu verschaffen, ob von Seite der Gemeinde (Gutsgebiet) die Anzeigen über das Auftreten selbst sporadischer Fälle von ansteckenden Krankheiten erstattet werden, wie dies der Erlass des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 13. December 1888, Z. 20.604, verlautbart im „österreichischen Sanitätswesen" Jahrgang 1889 Nr. 1, intimirt mit dem Erlasse der k. k. Landesregierung vom 12. Jänner 1889, Z. 16.616 ex 1888, anordnet. Der Gemeindearzt hat die Ortsobrigkeit (Gutsgebietsleitung) über die Symptome der einzelnen Infectionskrankheiten zu belehren und auf die ganz besondere Wichtigkeit der rechtzeitigen Anmeldung über das Auftreten infectiöser Erkrankungen im Orte hinzuweisen.

9. Der Gemeindearzt hat sich über den Gesundheitszustand der Ortsinsassen eingehend zu informiren und nachzuforschen, ob und welche infectiösen oder endemischen Krankheiten in den einzelnen Gemeinden (Gutsgebieten) seines Sanitätssprengels öfters auftreten. Ferner hat derselbe festzustellen, ob nicht venerische Krankheiten im Orte vorkommen.

Weiters hat derselbe zu untersuchen, in welcher Weise im Orte etwa sich aufhaltende Prostituirte in sanitärer Beziehung überwacht werden.

10. Der Gemeindearzt hat festzustellen, ob die sanitätspolizeilichen Verordnungen und Vorschriften über das Begräbnisswesen gehandhabt werden. Derselbe hat ferner die sanitäre Beschaffenheit des Friedhofes und der Todtenkammer zu untersuchen.

11. Der Gemeindearzt hat sich die Ueberzeugung zu verschaffen, ob die Todtenbeschau ordnungsmässig gehandhabt wird, sowie ob das Todtenbeschauprotokoll sachgemäss geführt wird. In denjenigen Gemeinden, in welchen Nicht-Aerzte als Todtenbeschauer bestellt sind, hat er dieselben über ihre Verpflichtungen, sowie über die Art und Weise der Vornahme der Todtenbeschau eingehend zu belehren. Zu diesem Zwecke wird es sich ganz besonders empfehlen, dass der Gemeindearzt bei sich darbietenden Gelegenheiten in den bezüglichen Gemeinden unter Zuziehung des Todtenbeschauers die Todtenbeschau vornehme.

Den Tag der Einsichtnahme in das Todtenbeschauprotokoll hat der Gemeindearzt durch seine Namensfertigung und Beigabe des Datums der vorgenommenen Inspection ersichtlich zu machen.

12. Der Gemeindearzt hat die in der Gemeinde (Gutsgebiet) vorhandenen gewerblichen Betriebsstätten auf ihre sanitäre Beschaffenheit eingehend zu untersuchen.

13. Der Gemeindearzt hat bei seiner Anwesenheit in den Gemeinden (Gutsgebieten) aus Anlass der sanitären Inspection zahlungsunfähigen erkrankten Personen unentgeltliche ärztliche Hilfe zu leisten.

14. Der Gemeindearzt hat die in den Gemeinden (Gutsgebieten) befindlichen Handlungen und Krämereien auch (vide Punkt 5) auf den etwaigen Vertrieb von Medicamenten und medicinischen Specialitäten eingehend zu untersuchen.

15. Der Gemeindearzt hat sich über die Thätigkeit der in den Gemeinden (Gutsgebieten) ansässigen Hebammen eingehend zu informiren und deren Instrumentarium, sowie bei den Schreibkundigen die Art der Führung der Geburtstabellen zu untersuchen.

16. Der Gemeindearzt hat festzustellen, ob nicht in der Gemeinde das Curpfuschereiwesen und die Verwendung ungeprüfter Hebammen zum Hebammendienste blüht.

17. Der Gemeindearzt hat die in den Gemeinden (Gutsgebieten) befindlichen öffentlichen und privaten Schulen, sowie den Gesundheitszustand der Schulkinder eingehend zu untersuchen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0326-9 DFG

18. Der Gemeindearzt hat sonstigen in sanitärer Hinsicht belangreichen Vorkommnissen in den Gemeinden (Gutsgebieten) seines Sanitätssprengels eine sorgfältige Aufmerksamkeit zuzuwenden.

19. Der Gemeindearzt hat die Mitglieder der Localsanitäts-Commission zur Theilnahme an der sanitären Inspection einzuladen und dieselben über ihre Agenden zu belehren. Wünschenswerth ist es, dass das Resultat der vorgenommenen sanitären Inspection in der einzuberufenden Sitzung der Localsanitätscommission besprochen werde, was dem Obmanne dieser Commission nahe gelegt werden soll. Ueber diese Inspicirungen hat der Gemeindearzt ein genaues Tagebuch zu führen. In diesem Tagebuche ist das Datum der vorgenommenen Inspection ersichtlich zu machen und sind die während derselben zur Durchführung gebrachten Agenden, sowie gemachten Wahrnehmungen zu verzeichnen.

Für jede Gemeinde (Gutsgebiet) ist in diesem Tagebuche ein besonderes Blatt zu bestimmen.

Am Schlusse eines jeden Jahres hat der Gemeindearzt unter Anschluss des Tagebuches einen Jahresbericht über alle die öffentliche Sanitätspflege betreffenden Wahrnehmungen, Erfahrungen und Durchführungen an die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu erstatten.

Das Tagebuch und den Sanitätsjahresbericht des Gemeindearztes hat der k. k. Bezirksarzt eingehend zu revidiren und in denselben die ihm geeignet erscheinenden sachlichen Bemerkungen und Ergänzungen zu verzeichnen.

Sowohl das gemeindeärztliche Tagebuch als auch der bezügliche Jahresbericht sind längstens bis zum 31. März des nachfolgenden Jahres der k. k. Landesregierung vorzulegen.

Um eine Gleichförmigkeit und leichtere Uebersicht dieser Jahresberichte zu erzielen, hat der Gemeindearzt dieselben nach dem beigegebenen Formulare zu verfassen.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird aufgefordert, mit aller Strenge darauf zu sehen, dass die Gemeindeärzte diese Inspectionen sachgemäss ausführen.

Gleichzeitig ist der k. k. Bezirksarzt anzuweisen, dass derselbe gelegenheitlich seiner Anwesenheit in den Gemeinden (Gutsgebieten) die Art und Weise der Vornahme der gemeindeärztlichen Inspectionen überprüfe und durch Einsicht in das Tagebuch des Gemeindearztes über die Inspectionen sich von der Art und Weise der Eintragungen in dieses Tagebuch die Ueberzeugung verschaffe.

Schliesslich sind die Gemeindeärzte aufzufordern, sich mit den Bestimmungen der abgeänderten Dienstesinstruction vertraut zu machen und dieselben genau zu befolgen.

Politischer Bezirk: _____ Gemeinde: _____

Sanitäts-Sprengel: _____ Gutsgebiet: _____

Inspections-Bericht

des Gemeindearztes . . . . . für das Jahr 189

(Aufschriften der einzelnen Abtheilungen des Berichtes.)

1. Sanitäre Beschaffenheit der öffentlichen Strassen, Wege, Plätze und Fluren.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0327-5 DFG

2. Sanitäre Beschaffenheit der öffentlichen Versammlungsorte, Wohnungen, Unrathscanäle und Senkgruben.
3. Sanitäre Beschaffenheit der stehenden und fliessenden Wässer.
4. Trink- und Nutzwasserverhältnisse.
5. Lebensmittelpolizei.
6. Oeffentliche Badeanstalten.
7. Bresthafte, Findlinge, Pellagröse und Trachomkranke.
8. Evidenthaltung der Infectionskrankheiten und Anzeigepflicht derselben.
9. Epidemien und Endemien, Venerie, Prostitution; Gesundheitsverhältnisse der Ortseinwohner.
10. Begräbnisswesen, Friedhöfe und Todtenkammern.
11. Todtenbeschaudienst.
12. Gewerbliche Betriebsstätten.
13. Aerztliche unentgeltliche Hilfeleistung an zahlungsunfähige Kranke.
14. Medicamentenhandel.
15. Hebammendienst.
16. Curpfuscherei.
17. Schulen und Schulkinder.
18. Sonstige sanitäre Vorkommnisse.
19. Localsanitätscommissionen.
20. Anzahl der im Jahre 189
    a) Geborenen . . . . . hievon uneheliche . . .
    b) Verstorbenen . . . . .
    auf 1000 Einwohner entfallen
    a) Geburten . . . .
    b) Todesfälle . . . .
21. Anträge wegen Behebung der vorgefundenen sanitären Uebelstände.
22. Im Jahre 189 . . behobene sanitäre Uebelstände.
23. Im Jahre 189 . . . durchgeführte Assanirungsarbeiten.

Vidi der k. k. Bezirksarzt.

Der Gemeindearzt.

Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 15. Jänner 1892 Z. 657,

L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 2,

womit die Angelobungsformel für die bestellten Gemeindeärzte verlautbart wird.

In Durchführung der Bestimmung des §. 11, al. 4, des Gesetzes vom 18. März 1888, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 13, betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden des Herzogthums Bukowina und im Nachhange zu der mit dem Landesgesetzblatte XXI. Stück Nr. 24 ex 1890 erlassenen Kundmachung der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 18. Dec. 1890, Z. 17190, wird einverständlich mit dem Bukowinaer Landesausschusse nachstehende Angelobungsformel, nach welcher gemäss der bezogenen Gesetzesbestimmung die eidesstättige Angelobung der Gemeindeärzte stattzufinden hat, kundgemacht:

„Nachdem Sie mit dem öffentlichen Amte eines Gemeindearztes für den Sanitätssprengel . . . betraut worden sind, werden Sie an Eidesstatt und bei Ihrer Ehre und Treue geloben, die Ihnen in dieser Eigenschaft obliegenden Pflichten im Sinne Ihrer Instruction mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen, sich hiebei weder durch Eigennutz noch durch andere, wie immer geartete

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0328-1 DFG

Nebenrücksichten leiten zu lassen, das Dienstgeheimniss treu zu bewahren und überhaupt stets das Beste des öffentlichen Sanitätsdienstes in dem Ihnen zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

Was mir soeben vorgelesen wurde, und ich wohl und deutlich verstanden habe, dem soll und will ich getreu nachkommen, was ich hiemit an Eidesstatt gelobe."

Verordnung der k. k. Landesregierung vom 20. Juli 1892 Z. 10539,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 14,

betreffend die Ertheilung von Urlauben an die Bukowinaer Gemeindeärzte.

(Der Inhalt dieser Verordnung stimmt mit den in den Punkten 2 u. 3 der Verordnung der k. k. Landesregierung in Kärnten vom 18. December 1891, Z. 17169 (s. Seite 210) enthaltenen, denselben Gegenstand betreffenden Vorschriften überein.)

Verordnung der k. k. Landesregierung vom 18. December 1890, Z. 17190,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 25,

womit im Einvernehmen mit der Bukowinaer k. k. Finanzdirection und mit dem Landesausschusse folgende

Instruction

für die politischen Bezirksbehörden und Steuerämter in der Bukowina, betreffend die Gebarung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 18. März 1888, L.-G. und V.-Bl. Nr. 13, für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und der hieraus an die Gemeindeärzte zu erfolgenden Gebüren erlassen wird.

§. 1. Das Anweisungsrecht bezüglich der von den Steuerämtern für den Gemeinde-Sanitätsdienst einzuhebenden Beiträge und der hieraus zu bestreitenden Auslagen steht dem Landesausschusse des Herzogthums Bukowina zu.

§. 2. Die von dem Landesausschusse für die Gemeindeärzte ausgefertigten Ernennungsdecrete (§. 11 des Gesetzes) werden durch die betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaften, bei welchen die ernannten Gemeindeärzte die eidesstättige Angelobung zu leisten haben, denselben mit der Aufforderung zugestellt, den Tag des Dienstantrittes der Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen, da vom Dienstantrittstage an die mit der Stelle verbundenen Bezüge flüssig gemacht werden.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaften geben den Dienstantrittstag dem Landesausschusse bekannt, worauf durch den letzteren jenes Steueramt, in dessen Bereich der Sitz des Gemeindearztes gelegen ist, mittelst einer Cassaanweisung ersucht wird, dem Arzte die mit der Stelle verbundenen Bezüge vom Dienstantrittstage angefangen in monatlichen Anticipativraten (§. 9 des Gesetzes) auszuzahlen.

§. 3. Die von den einzelnen Gemeinden und Gutsgebieten zur Dotirung des Gemeindearztes bei den zuständigen Steuerämtern vierteljährig im vorhinein, und zwar am 1. Jänner, 1. April, 1. Juli und 1. October zu erlegenden Beitragsquoten (§. 9 des Gesetzes), sowie die zu gleichem Zwecke aus dem Landesfonde bewilligten Unterstützungen (§. 7 des Gesetzes) werden vom Landesausschusse den betreffenden Steuerämtern im Wege der vorgesetzten Bezirks-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0329-9 DFG

hauptmannschaft behufs Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung mittelst besonderer Empfangsanweisungen mitgetheilt.

§. 4. Die Steuerämter haben über die ihnen bekannt gegebenen Beitragsquoten der einzelnen Gemeinden und Gutsgebiete zur Dotirung des Gemeindearztes und über die Unterstützungsbeiträge aus dem Landesfonde ein Contobuch zu führen.

In diesem Contobuche sind, und zwar abgetheilt nach den einzelnen Sanitätssprengeln, die einzelnen Beiträge vorzuschreiben und die vollzogenen Empfänge als Abstattungen zu contiren.

§. 5. Die den Gemeindeärzten angewiesenen und denselben gegen gestempelte Quittungen zu erfolgenden Bezüge sind im Liquidationsbuche über Activitätsbezüge vorzuschreiben und ist für jeden bezugsberechtigten Gemeindearzt in diesem Liquidationsbuche ein Specialconto zu eröffnen.

Eine jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidationsbuches, als auch in dem der Partei auszustellenden Zahlungsbogen oder Zahlungbüchel ersichtlich zu machen.

§. 6. Ueber die vorfallenden Empfänge und Ausgaben hat das Steueramt für jeden Sanitätssprengel ein besonderes „Journal" mit der Ueberschrift: Gemeinde-Sanitätsdienst (Name) nach der Form der Etatjournale (Form. 2 §. 4 der Instruction II für die ausübenden Aemter vom Jahre 1866) zu führen.

In dieses Journal sind die einfliessenden Beiträge der Gemeinden, Gutsgebiete und des Landesfondes im Empfang und die an den Gemeindearzt geleisteten Zahlungen an Dienstbezügen in Ausgabe zu stellen.

§. 7. Da die Steuerämter zu Zahlungen an die bezugsberechtigten Gemeindeärzte Cassabestände der Finanzverwaltung nicht in Anspruch nehmen, respective derlei Zahlungen nur dann leisten dürfen, wenn dieselben aus den für den betreffenden Sanitätssprengel eingeflossenen Beiträgen bestritten werden können, was zu jeder Zeit aus dem Contobuche und dem Journale zu entnehmen ist, so gehört es zu der besonderen Verpflichtung der Bezirkskauptmannschaft, dafür vorzusorgen, dass die Beitragsquoten in den Fälligkeitsterminen regelmässig an das Steueramt abgeführt werden.

Die innerhalb 14 Tagen vom Fälligkeitstermine etwa nicht eingezahlten Beitragsquoten sind seitens des k. k. Steueramtes der k. k. Bezirkskauptmannschaft behufs Einbringung mittelst der politischen Execution sofort auszuweisen (§. 9 des Gesetzes) und die k. k. Bezirkshauptmannschaft hat über die angeordneten Executionen unverweilt an den Landesausschuss Mittheilung zu machen.

§. 8. Jedes Journal für den Gemeinde-Sanitätsdienst ist am Ende eines jeden Monates abzuschliessen, das allfällige Saldo ist unter den schliesslichen Cassabeständen im Conto-Corrente-Journal nachzuweisen und sodann als anfänglicher Cassarest in das nächstmonatliche Journal für den Gemeinde-Sanitätsdienst zu übertragen.

Da ferner die Controle bezüglich der von den Steuerämtern an die Gemeindeärzte geleisteten Zahlungen und der eingehobenen Beitragsquoten auf dieselbe Art, wie für die Landesfondsgebarung überhaupt von den dem Landesausschusse diesfalls zur Verfügung stehenden Organen auf Grund der den letzteren zur Vormerkung mitgetheilten Cassenanweisungen zu üben ist, so sind

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0330-0 DFG

die abgeschlossenen Journale mit allen zu den einzelnen Empfangs- und Ausgabsposten gehörigen Belegen direct an den Landesausschuss bis längstens am 3. des folgenden Monates einzusenden.

§. 9. Bei Amtsübergaben und Cassenscontrirungen wird in gleicher Weise, wie bei den übrigen nicht etatmässigen Fonden vorzugehen sein.

§. 10. Die für die steuerämtliche Manipulation erforderlichen Drucksorten können beim Landesausschusse angesprochen werden.

§. 11. Alle sonstigen Cassavorschriften für die Steuerämter, insoferne sie mit der gegenwärtigen Instruction nicht im Widerspruche stehen, haben auch auf die Geldgebarung, Journalisirung, Verbuchung und Liquidirung der Empfänge und Ausgaben des Gemeinde-Sanitätsdienstes sinngemässe Anwendung zu finden.

Für eine die Beamten des Steueramtes allenfalls treffende Haftung kann jedoch die Dienstcaution nur dann und insoweit in Anspruch genommen werden, als sie nicht für die eigentlichen Aerarialersätze erforderlich ist.

Erlass der k. k. Landesregierung vom 22. Mai 1879, Z. 2571,

betreffend die Einsetzung von Sanitäts-Commissionen in den Land-Gemeinden der Bukowina.

§. 1. In den Landgemeinden des Kronlandes Bukowina werden zur Herbeiführung günstiger sanitärer Zustände locale Sanitäts-Commissionen eingesetzt.

§. 2. Die Sanitäts-Commission ist ein unterstützendes und überwachendes Organ für die der Gemeinde obliegenden Sanitätsangelegenheiten; sie ist demnach verpflichtet, den Gemeindevorstand in der Durchführung dieser Anlegenheiten zu unterstützen, und zugleich berechtigt, aus eigener Initiative Anträge auf Beseitigung wahrgenommener sanitärer Uebelstände zu stellen.

§. 3. Die Local-Sanitätscommission soll daher den im §. 3 des Gesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) enthaltenen, dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinden zugewiesenen Agenden ihre unausgesetzte Aufmerksamkeit zuwenden:

insbesondere bezüglich des Reinlichkeitszustandes der Strassen, Wege, Plätze, öffentlicher Versammlungsorte und Wohnungen, dann hinsichtlich der Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften in Bezug auf Unrathscanäle, Senkgruben, Pfützen u. dgl.

Die Sanitäts-Commission hat sich ferner die Ueberzeugung zu verschaffen, ob der Zustand der Begräbnissplätze und der Todtenkammern, dann der Aasplätze den sanitätspolizeilichen Vorschriften entspricht.

Dieselbe soll ferner überwachen, dass etwa ausbrechende epidemische Krankheiten rechtzeitig zur Anzeige gelangen.

Auch bei Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften in Bezug auf die Beschaffenheit der Lebensmittel, des Nutz- und Trinkwassers, dann bei der Vieh- und Fleischbeschau kann die Mitwirkung der Sanitätscommission vom Gemeindevorstande in Anspruch genommen werden.

Endlich soll die Sanitätscommission bei speciellen Anordnungen der politischen Behörde in Angelegenheiten des übertragenen Wirkungskreises (§. 4 des Gesetzes vom 30. April 1870), namentlich bei herrschenden Epidemien und Epizootien durch Mitwirkung bei der Durchführung der örtlichen Vorkehrungen ihre humanitäre Thätigkeit entfalten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0331-6 DFG

§. 4. Die Sanitätscommission besteht aus dem Gemeinde-Vorsteher und drei von der Gemeindevertretung gewählten Mitgliedern, welche womöglich der intelligenteren Classe der Ortsbewohner angehören sollen und welche sich bereit erklären, diesen Vertrauensposten zu übernehmen und den übernommenen Verpflichtungen zum allgemeinen Wohle gewissenhaft nachzukommen. Ein fünftes ständiges Mitglied dieser Commission ist auch der beeidete Leichenbeschauer der Gemeinde oder dessen Stellvertreter.

In den Gemeinden, wo sich Communalärzte befinden, sind dieselben selbstverständlich ebenfalls Mitglieder der Sanitätscommission.

Die Mitglieder der Sanitätscommission sind sogleich nach deren Constituirung der k. k. Bezirkshauptmannschaft namhaft zu machen.

§. 5. Die Mitglieder der Sanitätscommission wählen unter sich einen Obmann und einen Stellvertreter desselben.

Der Obmann soll die Mitglieder wenigstens einmal im Monate zu einer Sitzung einberufen, in welcher die Gesundheitsverhältnisse der Gemeinde in der im §. 3 angedeuteten Richtung besprochen und die als nothwendig sich herausstellenden Anträge beschlossen werden sollen.

§. 6. Benöthigt die Sanitätscommission eine fachliche Information in besonderen sanitären Fragen, so hat sich der Obmann diesbezüglich direct an den ldf. k. k. Bezirksarzt zu wenden, welcher überdies bei den Physicatsbereisungen und bei seiner jeweiligen Anwesenheit in den Gemeinden sowohl über die Thätigkeit der Sanitätscommission sich Kenntniss verschaffen, als auch derselben nähere mündliche Belehrungen bezüglich der sanitätspolizeilichen Angelegenheiten ertheilen wird.

§. 7. Die Sanitätscommission führt ein eigenes Sitzungs-Protokoll, in welchem in Kürze die stattgehabten Verhandlungen und beschlossenen Anträge einer jeden Sitzung verzeichnet werden.

Wo sich die Nothwendigkeit herausstellt, hat der Gemeinde-Vorsteher ein schreibkundiges Individuum als Schriftführer für die Sitzungen der Sanitätscommission beizugeben.

§. 8. Die Beschlüsse und Anträge der Sanitätscommission hat der Obmann an den Gemeindevorstand, beziehungsweise an den Gemeinde-Ausschuss zu leiten und der Gemeindevorsteher hat die Sanitätscommission jeweilig in Kenntniss zu setzen, was über die Anträge und Beschlüsse verfügt wurde.

Der Gemeindevorstand ist ausserdem verpflichtet, die von der Sanitätscommission entgegengenommenen Anträge und Beschlüsse einer jeden Sitzung der Bezirkshauptmannschaft zur Kenntniss zu bringen und zugleich zu berichten, was hierüber verfügt wurde.

§. 9. In sanitären Angelegenheiten, welche der Local-Sanitätscommission als besonders wichtig und dringend erscheinen, ist dieselbe berechtigt, auch direct bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft ihre Anträge, Beschlüsse und etwaige Beschwerden vorzubringen.

§. 10. Das Amt eines Mitgliedes der Sanitätscommission ist ein Ehrenamt und wird unentgeltlich ausgeübt.

§. 11. Die Functionsdauer der Mitglieder der Sanitätscommission erlischt nach Ablauf von drei Jahren.

Die Wiederwahl ist jedoch zulässig.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0332-2 DFG

Verordnung der k. k. Landesregierung vom 2. December 1894, Zl. 21427,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 29,

mittelst welcher im Einvernehmen mit dem Bukowinaer Landesausschusse in Durchführung des §. 14 des Landesgesetzes vom 18. März 1888 (L.-G.-Bl. X, 13 ex 1888) regelnde Bestimmungen über die Vorsorge für hinreichende Hebammenhilfe überhaupt und für die unentgeltliche Hilfeleistung bei armen Gebärenden getroffen werden.

---

1. Jede Gemeinde sammt dem aus derselben ausgeschiedenen Gutsgebiete und, wo es mehrere solche ausgeschiedene Gutsgebiete gibt, sammt diesen ausgeschiedenen Gutsgebieten, hat entweder für sich, oder insoweit ihre Mittel nicht ausreichen, im Vereine mit Nachbargemeinden und Gutsgebieten Vorsorge dafür zu treffen, dass eine hinreichende Hebammenhilfe überhaupt und die unentgeltliche Hilfeleistung geprüfter Hebammen für arme Gebärende insbesondere gesichert ist. (§. 14 des Landesgesetzes vom 18. März 1888, L.-G. u. V.-Bl. X, 13.)

Der Landesausschuss hat im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung zu bestimmen, welche Gemeinden und Gutsgebiete sich zum Zwecke der leichteren Erfüllung obiger Verpflichtung auf gemeinschaftliche Kosten zu Hebammensprengeln zu vereinigen haben.

2. Wenn eine Gemeinde sammt dem ausgeschiedenen Gutsgebiete, beziehungsweise sammt den ausgeschiedenen Gutsgebieten für sich allein durch Bestellung einer geprüften Hebamme die Vorsorge für die hinreichende Hebammenhilfe trifft, so steht die Bestellung der geprüften Hebamme dem Gemeindeausschusse, gleich der Bestellung aller sonstigen Gemeindebediensteten, jedoch im Einvernehmen mit dem ausgeschiedenen Gutsgebiete, beziehungsweise den ausgeschiedenen Gutsgebieten, zu; kommt ein solches Einvernehmen nicht zu Stande, so erfolgt die Bestellung durch den Landesausschuss auf Grund der vom Gemeindeausschusse und dem Gutsgebiete, beziehungsweise den Gutsgebieten, zu erstattenden Vorschläge.

Bei Vereinigung zweier oder mehrerer Gemeinden und Gutsgebiete zum Zwecke der Bestellung einer gemeinsamen geprüften Hebamme findet die Bestellung derselben im Einvernehmen der Vorstände und der Inhaber der vereinigten Gemeinden und Gutsgebiete statt. Die Berufung zur Vornahme des Bestellungsactes erfolgt durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft. Wird zwischen den zur Bestellung der gemeinsamen Hebamme Berechtigten und Berufenen das Einvernehmen über die als gemeinsame Hebamme zu bestellende Person nicht erzielt, so entscheidet der Landesausschuss über die Bestellung der Hebamme auf Grund der Vorschläge der Gemeindevorstände und Gutsgebietsinhaber.

3. Die erfolgte Bestellung einer Gemeindehebamme ist von dem Gemeindevorstande der Gemeinde, in der die Hebamme den Wohnsitz hat, der k. k. Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen und erfolgt die Bestätigung ihrer Bestellung vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung.

4. Wenn eine Gemeinde sammt dem Gutsgebiete, oder wenn die zu einem Hebammensprengel vereinigten Gemeinden und Gutsgebiete es unterlassen, der ihnen obliegenden Verpflichtung der Bestellung einer geprüften Hebamme in der Gemeinde binnen der von der k. k. Bezirkshauptmannschaft festzusetzenden angemessenen Frist nachzukommen, so findet die Bestellung der Hebamme durch

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0333-7 DFG

den Landesausschuss im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung von Amtswegen auf Kosten der Verpflichteten statt.

5. Zur Anstellung als Gemeindehebamme ist ausser der physischen Eignung erforderlich:

a) die österreichische Staatsbürgerschaft,
b) die Bewilligung zur Ausübung der Hebammenpraxis in Oesterreich,
c) die moralische Unbescholtenheit,
d) die Kenntniss der in der Gemeinde, beziehungsweise in dem Dienstsprengel üblichen Sprachen.

6. Die Dotirung der Stelle einer Gemeindehebamme obliegt der Gemeinde sammt dem ausgeschiedenen Gutsgebiete, und wo mehrere ausgeschiedene Gutsgebiete bestehen, der Gemeinde sammt diesen ausgeschiedenen Gutsgebieten, beziehungsweise bei Bestellung einer gemeinsamen Hebamme, den zu einem Hebammensprengel vereinigten Gemeinden und Gutsgebieten.

Wird die Gemeindehebamme von einer Gemeinde sammt dem ausgeschiedenen Gutsgebiete, beziehungsweise den ausgeschiedenen Gutsgebieten bestellt, und kommt zwischen der Gemeinde und dem Gutsgebiete, beziehungsweise den Gutsgebieten keine Vereinbarung über die Beitragsleistung zu der jährlichen Dotation der Hebamme zu Stande, so entscheidet der Landesausschuss über die von der Gemeinde und dem Gutsgebiete, beziehungsweise den Gutsgebieten zu leistenden jährlichen Beiträge; ebenso hat der Landesausschuss über die Höhe der von den zu einem Hebammensprengel vereinigten Gemeinden und Gutsgebieten zu leistenden Beiträge zu entscheiden, wenn zwischen diesen vereinigten Gemeinden und Gutsgebieten eine Vereinbarung über die zu leistenden Beiträge zur Dotation der Hebamme nicht zu Stande kommt.

Innerhalb der Gemeinde sind die Kosten für die Gemeindehebamme ebenso wie alle anderen Gemeindeerfordernisse im Sinne der §§ 67 und 72 der G.-O. vom 14. November 1863 (L.-G. und V.-Bl. VII, 9 ex 1863) aufzubringen, mithin in den jährlichen Gemeindevoranschlag einzustellen, gleich den anderen Gemeindeerfordernissen zu bedecken und einzubringen; von den Gutsgebieten sind die Auslagen für die Gemeindehebammen gleich allen anderen Auslagen, welche mit den dem Gutsgebiete obliegenden Verpflichtungen verbunden sind, nach § 16 des L.-G. vom 14. November 1863 über die Gutsgebiete (L.-G. und V.-Bl. VII, 10) zu bestreiten.

7. Die fixe Jahresdotation einer Hebamme darf, insoferne zwischen den zur Bestellung der Hebammen Verpflichteten und der Hebamme nicht ein anderes freiwilliges Uebereinkommen getroffen wird, wenn der Bestellungsrayon der Hebamme weniger als 2000 Einwohner zählt, nicht weniger als 60 fl. = 120 Kronen, wenn er aber mehr als 2000 Einwohner zählt, nicht weniger als 80 fl. = 160 Kronen betragen.

Die Entlohnung der Gemeindehebamme ist derselben in vierteljährigen decursiven Raten von dem Vorsteher jener Gemeinde, in der sie ihren Wohnsitz hat, zu erfolgen, es ist daher das ausgeschiedene Gutsgebiet verpflichtet, den auf dasselbe entfallenden Beitrag zu der Jahresdotation der Gemeindehebamme rechtzeitig, und zwar wenigstens 8 Tage vor Schluss jedes Quartals an den Gemeindevorstand einzuzahlen; das Gleiche gilt in dem Falle, wenn mehrere aus der Gemeinde ausgeschiedene Gutsgebiete vorhanden sind. Ebenso haben bei Vereinigung mehrerer Gemeinden und Gutsgebiete zu einem Hebammensprengel die einzelnen Gemeinden und Gutsgebiete die auf sie entfallenden Beträge rechtzeitig, und zwar wenigstens 8 Tage vor Ablauf des Quartals an den Gemeindevorstand der Wohnsitzgemeinde der Hebamme abzuführen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0334-3 DFG

Wenn eine Gemeinde oder ein Hebammensprengel es unterlässt, der Hebamme die ihr gebürende Bestallung rechtzeitig und längstens innerhalb 14 Tagen, vom Fälligkeitstermine an gerechnet, auszuzahlen, sowie in dem Falle, wenn die zu einem Hebammensprengel vereinigten Gemeinden und Gutsgebiete mit der Einzahlung ihrer Beiträge an den Gemeindevorstand der Wohnsitzgemeinde der Hebamme länger als 8 Tage nach dem Fälligkeitstermine säumig sind, und wenn dieselben ihrer Verpflichtung, ungeachtet der an sie ergangenen Aufforderung der k. k. Bezirkshauptmannschaft binnen 14 Tagen nicht nachkommen, so ist die fällige Rate der Jahresdotation der Hebamme, beziehungsweise die fällige Beitragsrate durch die k. k. Bezirkshauptmannschaft im politischen Executionswege einzubringen.

8. Die Gemeindehebammen haben die bestehenden Vorschriften und die erlassenen Instructionen genau zu befolgen und den übernommenen Verpflichtungen mit der grössten Gewissenhaftigkeit nachzukommen. Dieselben sind insbesondere gehalten, armen Gebärenden in dem ihnen zugewiesenen Gebiete jederzeit unentgeltlich Hilfe zu leisten.

9. Zum Behufe der Regelung der Behandlung armer Gebärenden und Wöchnerinnen hat der Vorstand jeder Gemeinde und jedes Gutsgebietes der Gemeindehebamme jene Personen, beziehungsweise Familien in der Ortschaft namhaft zu machen, welchen ein Anspruch auf unentgeltliche Hilfeleistung durch die Gemeindehebamme zukommt.

10. Die Gemeinde (das Gutsgebiet) ist verpflichtet, der Gemeindehebamme, wenn die Entfernung zwischen der Wohnung der Hebamme und jener der zahlungsunfähigen Gebärenden mehr als 3 Kilometer beträgt, zur Hin- und Rückfahrt eine Fahrgelegenheit unentgeltlich beizustellen.

11. Die Entlohnung für die einer zahlungsfähigen Gebärenden geleistete erste Hilfe sammt dem ersten Bade des Kindes darf in der Regel nicht weniger als 2 fl. betragen.

12. Die Gemeindehebammen haben sich bei Ausübung ihrer Praxis genau an die Weisungen des Gemeindearztes zu halten.

13. Im Falle der Nichteignung einer Gemeindehebamme zum Hebammendienste oder im Falle wiederholter Vernachlässigung ihrer Dienstespflichten kann dieselbe vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung von ihrem Dienstposten enthoben werden.

14. Die Ertheilung eines Urlaubes an eine bestellte Hebamme steht dem Vorstande der Gemeinde des Wohnsitzes der Hebamme zu, doch muss die Beurlaubte für die Kosten ihrer Substituirung durch eine im Sinne des §. 5 dieser Verordnung zur Ausübung der Hebammenpraxis geeignete Hebamme aufkommen. Der Gemeindevorsteher der Wohnsitzgemeinde der Hebamme hat von der Urlaubsertheilung und der Substitution dem Gemeindearzte die Anzeige zu erstatten.

15. Die Gemeindehebamme hat bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft die Angelobung zu leisten.

Die Angelobungsformel lautet:

„Nachdem Sie mit dem öffentlichen Amte einer Gemeindehebamme für die Gemeinde (für das Gutsgebiet) betraut worden sind, werden Sie an Eidesstatt und bei Ihrer Ehre und Treue geloben, die Ihnen in dieser Eigenschaft

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0335-9 DFG

obliegenden Pflichten im Sinne Ihrer Instruction mit Eifer und Gewissenhaftigkeit zu erfüllen, sich hiebei weder durch Eigennutz noch durch andere wie immer geartete Nebenrücksichten leiten zu lassen und überhaupt stets das Beste in dem Ihnen zugewiesenen Wirkungskreise anzustreben und zu fördern.

Was mir soeben vorgelesen wurde und ich wohl und deutlich verstanden habe, dem soll und will ich getreu nachkommen, was ich hiemit an Eidesstatt gelobe."

14. Dalmatien.

Gesetz vom 27. Februar 1874,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 10,

betreffend die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden.

Giltig für das Königreich Dalmatien.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Königreiches Dalmatien finde Ich auf Grundlage des §. 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) anzuordnen, wie folgt.

§. 1. Jede Gemeinde muss entweder für sich allein oder im Vereine mit anderen Gemeinden zur Handhabung der Gesundheitspolizei einen Arzt (Gemeindearzt) zur Verfügung haben.

§. 2. Gemeinden mit eigenen Statuten und Gemeinden, welche 6000 Einwohner oder darüber zählen, haben einen oder nach Erforderniss mehrere eigene Gemeindeärzte zu bestellen.

Anderen Gemeinden ist die Bestellung eines eigenen Gemeindearztes freigestellt, und es werden jene, welche die Bestellung eines eigenen Gemeindearztes nicht beschliessen, behufs der Bestellung eines gemeinschaftlichen Gemeindearztes zu Sanitätssprengeln vereiniget.

Eine solche Vereinigung darf nur Gemeinden desselben politischen Bezirkes umfassen, und wird nach Verhandlung mit den bezüglichen Gemeinden von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse verfügt. In Recursfällen entscheidet das Ministerium des Innern.

§. 3. Bei der Vereinigung zu einem solchen Sanitätssprengel ist auf die Bevölkerungszahl und auf den Flächeninhalt Rücksicht zu nehmen.

Ein Sanitätssprengel soll sich in der Regel höchstens auf 10.000 Bewohner, und bei minder dichter Bevölkerung höchstens auf 3 Quadrat-Meilen erstrecken.

§. 4. Die Vertretung der zu einem Sanitätssprengel vereinigten Gemeinden obliegt einer Versammlung von Delegirten, welche von den Vertretungen der einzelnen im Sanitätssprengel vereinigten Gemeinden durch Wahl aus der Mitte dieser Vertretungen entsendet werden.

Hiebei hat nach Massgabe der bei der letzten Volkszählung erhobenen anwesenden Bevölkerung auf je 500 Einwohner mit Nichtberücksichtigung der Reste und auf jede Ortsgemeinde, welche nicht 500 Einwohner zählt, ein Delegirter zu entfallen.

§. 5. Die Versammlung der Delegirten ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. — Dieselbe wählt zum Vorsitze und zur Leitung der Geschäfte aus ihrer Mitte den Obmann und dessen Stellvertreter mit absoluter Stimmenmehrheit.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0336-5 DFG

§. 6. Den Standort des Gemeindearztes für derart vereinigte Gemeinden bestimmen diese Gemeinden.

Kommt hierüber keine Einigung zu Stande, so entscheidet die politische Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse.

§. 7. Das Amt eines Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt.

Als Gemeindearzt kann nur derjenige angestellt werden, welcher zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Ländern berechtigt ist.

Ausländer sind von der Erlangung einer Gemeindearztesstelle ausgeschlossen.

§. 8. Die Ernennung eines Gemeindearztes erfolgt im Wege des Concurses und steht der Gemeinde zu.

Sind mehrere Gemeinden zu einem Sanitätssprengel vereinigt, so erfolgt die Ernennung durch die Versammlung der Delegirten (§. 4) mit absoluter Stimmenmehrheit.

Kommt diese Stimmenmehrheit auch bei wiederholter Umfrage nicht zu Stande, so ist die engere Wahl vorzunehmen. Bei Stimmengleichheit entscheidet das durch den Vorsitzenden zu ziehende Loos.

Das Anstellungsdecret wird von dem Vorsitzenden der Verhandlung ausgefertigt.

§. 9. In Gemeinden, welche nicht eigene Statute besitzen, ist jede Ernennung eines Gemeindearztes vor Ausfertigung des Decretes unter Vorlegung der Verhandlungsacten der vorgesetzten politischen Bezirksbehörde anzuzeigen.

Diese hat das Recht, den Vollzug der Ernennung zu untersagen, wenn die Ernennung mit Ausserachtlassung dieses Gesetzes erfolgt ist.

Im anderen Falle bestimmt sie den Tag der bei ihr vorzunehmenden eidesstättigen Angelobung des Ernannten, welcher der Gemeindevorsteher oder dessen Stellvertreter, beziehungsweise der Vorsitzende der Delegirten-Versammlung beizuwohnen berechtigt ist.

§. 10. Die Gemeindeärzte werden in den Städten mit eigenen Statuten wie die bleibend angestellten Beamten derselben angesehen und behandelt.

In den übrigen Gemeinden stehen sie zu diesen in dem Verhältnisse eines Vertrages, dessen Bestimmungen in sanitärer Hinsicht der Genehmigung der vorgesetzten politischen Behörde unterliegen.

Die vertragsmässig angestellten Gemeindeärzte können, den etwa im Dienstvertrage vorgesehenen Fall der Aufkündigung ausgenommen, von der Gemeindevertretung nur mit Zustimmung der politischen Bezirksbehörde von ihren Posten entlassen werden.

Bei Pflichtverabsäumungen eines Gemeindearztes, zu deren Behebung die Disciplinargewalt der Gemeinde nicht ausreicht, hat die vorgesetzte politische Behörde das Recht, im Einvernehmen mit dem Landesausschusse auf dessen Dienstesenthebung zu dringen. Das Letzere greift auch im Falle wahrgenommener Nichteignung Platz.

§. 11. Die Gemeindeärzte sind die zunächst berufenen Organe, durch welche die Gemeinden die ihnen gesetzlich zugewiesenen Obliegenheiten des öffentlichen Sanitätsdienstes zu besorgen haben.

Sie sind zur Behandlung der erkrankten Armen dort, wo hiefür nicht eine specielle Fürsorge getroffen ist, berufen und verpflichtet.

§. 12. Die Höhe des Gehaltes (der Bestallung) des Gemeindearztes wird von der Gemeindevertretung, beziehungsweise von der Delegirten-Versammlung bestimmt, und darf nicht unter 400 fior. jährlich betragen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0337-1 DFG

Dieser Bezug ist nach den Bestimmungen des Gemeindegesetzes aufzubringen und bei vereinigten Gemeinden nach Verhältniss ihrer gesammten directen Steuerschuldigkeit aufzutheilen.

Derselbe wird bei Gemeinden, welche für sich allein den Gemeindearzt bestellen, aus der Gemeindecasse, bei vereinigten Gemeinden aus dem Steueramte in monatlichen Anticipativraten flüssig gemacht.

Die im letzteren Falle von den einzelnen Gemeinden zu leistenden Beiträge sind in dem der Fälligkeit des Bezuges vorangehenden Monate an das Steueramt abzuführen.

§. 13. Dem für mehrere Gemeinden bestellten Arzte gebürt überdies zur Bestreitung der Dienstreisen im Dienstessprengel ein Pauschale, dessen Höhe mit Rücksicht auf die Lage und Ausdehnung des Sprengels, sowie auf die Zahl und Beschäftigung der Bewohner, nach Anhörung der Concurrenz-Gemeinden, von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse vor der Ausschreibung des betreffenden Concurses festgestellt wird.

Das vierteljährig im Vorhinein zu zahlende Pauschale wird gleich dem Gehalte eingebracht und erfolgt.

§. 14. Für ärztliche Verrichtungen, welche vom Gemeindearzte über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, hat der Gemeindearzt den Anspruch auf die normalmässigen Gebüren aus dem Staatsschatze.

§. 15. Jede Gemeinde muss entweder für sich oder im Vereine mit anderen Gemeinden je nach der Einwohnerzahl und je nach dem Flächenraume eine oder mehrere Gemeindehebammen zur Verfügung haben.

§. 16. Die Gemeindehebammen werden von der betreffenden Gemeinde, und wo es sich um die Bestellung für mehrere Gemeinden handelt, für diese zusammen in ähnlicher Weise wie die Gemeindeärzte ernannt und leisten gleich diesen die eidesstättige Angelobung in die Hände des Bezirkshauptmannes oder dessen Stellvertreters, welcher Angelobung der Gemeindevorsteher, beziehungsweise der Obmann der Delegirten-Versammlung oder dessen Stellvertreter beizuwohnen berechtigt ist.

Die Anstellung der Gemeindehebammen erfolgt gegen eine fixe aus der Gemeindecasse zu beziehende und in derselben Weise wie der Bezug der Gemeindeärzte aufzubringende und flüssig zu machende Bestallung, welche mindestens 60 fior. jährlich zu betragen hat.

§. 17. Der Landesvertretung bleibt vorbehalten, Gemeinden, welche die Mittel zur entsprechenden Besoldung von Gemeindeärzten und Gemeindehebammen nicht haben, angemessene Beiträge aus Landesmitteln zu bewilligen.

§. 18. In der Gemeinde ist die Vorsorge zu treffen, dass hilflose Kranke, welche aus irgend einem Grunde in ein Krankenhaus nicht abgegeben werden können, in einem geeigneten Locale Unterkunft und Verpflegung finden.

Für vereinigte Gemeinden ist dieses Locale wo möglich im Standorte des Gemeindearztes zu wählen.

§. 19. In ähnlicher Weise ist auch für unterkunftslose Gebärende, welche in eine öffentliche Gebäranstalt nicht abgegeben werden können, fürzusorgen.

§. 20. Bestehende Verpflichtungen öffentlicher Fonde, für Sanitätszwecke beizutragen, werden durch dieses Gesetz nicht aufgehoben. — Diese Beiträge sind nunmehr an die zur Besoldung des Gemeindearztes, der Gemeindehebammen u. s. f. bestimmte Casse abzuführen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0338-6 DFG

Insoferne in Folge einer in Durchführung dieses Gesetzes eintretenden Aenderung in den Sanitätssprengeln eine anderweitige Vertheilung dieser Beiträge nothwendig werden sollte, hat der Landesausschuss, und wenn es sich um eine Stiftung oder um Beiträge aus einem von der Staatsbehörde verwalteten Fonde handelt, die politische Landesbehörde nach Einvernehmung des Landesausschusses zu entscheiden.

§. 21. In Gemeinden, welche zur Bestellung eigener Gemeindeärzte verpflichtet sind (§. 2), ist eine Gesundheits-Commission einzusetzen.

Anderen Gemeinden ist die Einsetzung der Gesundheits-Commission freigestellt.

§. 22. Die Gesundheits-Commission besteht unter dem Vorsitze des Gemeindevorstandes oder dessen Stellvertreters:

a) aus den Gemeindeärzten,
b) aus einem vom Gemeindevorstande bestimmten Beamten, welcher mit Geschäften, die in die Gesundheitspolizei vorzugsweise einschlagen, betraut ist, und
c) aus 4 bis 8 Mitgliedern, welche vom Gemeindeausschusse zur Hälfte aus Sanitäts- oder andern mit den einschlägigen Kenntnissen ausgestatteten Personen des Ortes gewählt werden.

Ueber Anordnung oder mit Genehmigung des Gemeindevorstandes können den Berathungen von Fall zu Fall ausserordentliche Mitglieder beigezogen werden.

§. 23. Die Constituirung der Gesundheits-Commission ist unter Namhaftmachung ihrer Mitglieder der vorgesetzten l. f. politischen Behörde anzuzeigen.

§. 24. Das Amt eines Mitgliedes der Gesundheits-Commission ist ein Ehrenamt und wird unentgeltlich ausgeübt.

Die Functionsdauer der vom Gemeindeausschusse aus seiner Mitte in die Gesundheits-Commission gewählten Mitglieder erlischt mit ihrem Austritte aus der Gemeindevertretung, jene der übrigen gewählten Mitglieder nach Ablauf von 3 Jahren.

Die letzteren sind hierauf wieder wählbar.

Rücksichtlich der Verpflichtung zur Annahme der Wahl als ordentliches Mitglied gelten die analogen Bestimmungen in Betreff der Berufung in die Gemeindevertretung.

§. 25. Die Gesundheits-Commission ist das berathende und begutachtende Organ für die der Gemeinde obliegenden Sanitätsangelegenheiten und ist insbesondere bei allen Gegenständen, welche das Sanitätswesen der Gemeinde im Allgemeinen betreffen oder, wenn gleich specieller Natur, doch von besonderer sanitärer Wichtigkeit sind, zu vernehmen; sie ist verpflichtet, über Aufforderung des Gemeindevorstandes, und berechtigt, aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung der sanitären Verhältnisse der Gemeinde und auf Durchführung bezüglicher Massnahmen zu stellen, und hat jährlich einen übersichtlichen Bericht über ihre sanitäre Thätigkeit an den Gemeindevorstand zu erstatten.

§. 26. Die politischen Behörden haben Kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen (§. 1 des Gesetzes vom 30. April 1870 R.-G.-Bl. Nr. 68) darüber zu wachen, dass die Gemeinden die ihnen durch das gegenwärtige Gesetz auferlegten Verpflichtungen pünktlich erfüllen.

In Fällen der Verabsäumung hat die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse auf Kosten und Gefahr der säumigen Gemeinden die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§. 27. Der Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0339-5 DFG

B. Der gesundheits-polizeiliche Wirkungskreis der Gemeinde.

Die Obliegenheiten, welche den Gemeinden auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege und bei Handhabung der Sanitätspolizei im eigenen und im übertragenen Wirkungskreise zukommen, sind in den §§. 3 und 4 des Reichs-Sanitätsgesetzes (s. Seite 4) ausdrücklich bestimmt und umgrenzt. Die Landesgesetzgebung und die Durchführungsvorschriften zu den betreffenden Landesgesetzen ergänzen die Vorschriften des Reichsgesetzes.

Mehrere dieser Vorschriften sind durch die Rechtsprechung des k. k. Verwaltungsgerichtshofes in concreten Fällen näher präcisirt worden.

Rechtssätze aus Erkenntnissen des k. k. Verwaltungsgerichtshofes.*)

Bei Handhabung der Gesundheitspolizei und bei Erlassung diesbezüglicher, für den Umfang der Gemeinde giltiger Vorschriften hat sich die Gemeindevertretung innerhalb der bestehenden Reichs- und Landesgesetze zu halten. (Erkenntniss vom 4. December 1879, Z. 2145.)

Dem Rechte der Gemeinde, in erster Reihe darüber zu entscheiden, in welcher Weise den zu Tage tretenden ortspolizeilichen Bedürfnissen Rechnung getragen werden soll, entspricht auch die Pflicht, anerkannten Bedürfnissen in einer den gesetzlichen Anforderungen entsprechenden Weise abzuhelfen. (Erkenntniss vom 12. December 1877, Z. 1602.)

Ueberhaupt sind die autonomen Verwaltungsbehörden berufen, die ihnen obliegenden sanitätspolizeilichen Vorkehrungen auch dann zu treffen, wenn mit denselben die im §. 364 a. b. G. B., vorgesehenen und in den massgebenden Gesetzen zur Erhaltung und Förderung des allgemeinen Wohles vorgeschriebenen Einschränkungen des Eigenthumsrechtes verbunden sind. (Erkenntniss vom 23. Februar 1882, Z. 384.)

Auslagen für die öffentliche Gesundheitspflege sind, als die ganze Ortsgemeinde belastend, in das Gemeinde-Präliminare aufzunehmen und die Fonde dafür gleich den übrigen Auslagen der Gemeinde aus den gesetzlich hiezu bestimmten Mitteln zu bestreiten, eventuell durch Gemeindeumlagen aufzubringen, in keinem Falle jedoch nach der Bevölkerungsziffer zu vertheilen. (Erkenntniss vom 9. März 1882 Z. 523.)

---

*) Entnommen aus „Judicatenbuch des k. k. Verwaltungsgerichtshofes" von Wolski, Wien 1884, und Alter, Wien 1890, 1891; und 1895.

Weitere Rechtssätze in speciellen Fragen s. in den betreffenden späteren Abschnitten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0340-6
DFG

Die Bestreitung des Aufwandes für Sanitätsanstalten und Gemeinde-Bedienstete liegt nicht den Gemeindetheilen (Fractionen), in deren Bereich sie sich befinden, sondern der Ortsgemeinde als solchen ob. (Erkenntniss vom 12. Juni 1878 Z. 980.)

Die grundsätzliche Bestimmung, dass die Kosten für sanitäre Vorkehrungen in der Gemeinde zu den Administrationskosten derselben zählen, hat keine Anwendung, wenn bezüglich bestimmter Leistungen eine besondere Anordnung (z. B. Begräbnisskosten) getroffen ist. (Erkenntniss vom 23. Mai 1889, Z. 934.)

Die im §. 3 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, enthaltene Aufzählung der aus dem Titel der Gesundheitspolizei entspringenden, in den selbständigen Wirkungskreis der Gemeinde fallenden Massnahmen ist nicht taxativ, sondern blos demonstrativ. (Erkenntniss vom 13. Juni 1883 Z. 1234.)

Nach der Bestimmung des §. 3 lit. a, des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, ist die Gemeindebehörde zum Einschreiten nicht blos, wenn besondere sanitätspolizeiliche Vorschriften vorliegen, sondern auch dann berufen, wenn aus allgemeinen gesetzlichen Vorschriften die Unzulässigkeit eines Zustandes (z. B. Benützung von Küchen als Wohnräume) abgeleitet werden kann. (Erkenntniss vom 29. September 1893 Z. 3269.)

Die Verpflichtung der Gemeinde zur Fürsorge für die Erreichbarkeit der nöthigen ärztlichen Hilfe (§. 3, lit. b, des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) erstreckt sich nur auf die regelmässigen und gewöhnlichen Lebensverhältnisse. Dagegen ist die Gemeinde, sanitätspolizeiliche Einrichtungen, welche wegen der Eigenart einer Unternehmung (Theater) und der durch sie bewirkten Ansammlung einer grösseren Menschenmenge sich als nothwendig darstellen, zu bestreiten, nicht verpflichtet. (Erkenntniss vom 17. Juni 1892, Z. 1966.)

Die Bestimmung des §. 4, lit. a, des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, ist nur auf die Durchführung solcher Vorkehrungen zu beziehen, welche von den politischen Behörden in Handhabung der Gesetze über ansteckende Krankheiten im Allgemeinen getroffen worden sind. Die Beseitigung concreter sanitätswidriger Unzukömmlichkeiten ist eine Angelegenheit des selbständigen Wirkungskreises der Gemeinden. (Erkenntniss vom 6. Juni 1889 Z. 1970.)

Erläuterungen über die dem Wirkungskreise der Gemeinden mit dem Gesetze vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zugewiesenen Sanitätsangelegenheiten wurden in mehreren Verwaltungsgebieten von den politischen Landesbehörden im Einvernehmen mit den betreffenden Landesausschüssen kundgemacht. Die

Kundmachung des k. k. Statthalters in Mähren vom 27. April 1882, L.-G.-Bl. Nr. 58

(im Einvernehmen mit dem mähr. Landesausschusse),

bildete die Grundlage und das Muster der in der Folge auch in anderen Verwaltungsgebieten verlautbarten Instructionen.

Letztere sind enthalten in:

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0341-2 DFG

Kundmachung des k. k. Statthalters in Tirol und Vorarlberg

(im Einvernehmen mit dem Tiroler und dem Vorarlberger Landesausschusse)

vom 6. Juli 1883,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 20;

Verordnung des k. k. Statthalters in Oesterreich unter der Enns

(im Einvernehmen mit dem n. ö. Landesausschusse)

vom 4. Februar 1884,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 9;

Verordnung der k. k. Statthalterei in Oberösterreich

(im Einvernehmen mit dem o. ö. Landesausschusse)

vom 12. November 1888, Z. 2967 prs.,

L.-G. u. V.-Bl. No 22.;

Kundmachung des k. k. Landes-Präsidenten in Schlesien

(im Einvernehmen mit dem Landesausschusse)

vom 7. Juli 1889, Z. 9364,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 39;

Kundmachung des k. k. Statthalters in Steiermark vom 4. Februar 1890,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 16.

Von diesen Instructionen, welche in Form, Anordnung und Inhalt im Wesentlichen übereinstimmen, wird jene für Niederösterreich mit Rücksicht darauf, dass dieselbe die Instruction für Gemeindeärzte vertritt (Verordnung des k. k. Statthalters vom 16. December 1890, § 11, s. oben Seite 153), nachstehend mitgetheilt.

Niederösterreich.

Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 4. Februar 1884, Z. 57144 ex 1883,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 9,

mit welcher im Einvernehmen mit dem niederösterreichischen Landesausschusse eine Instruction, betreffend die Handhabung der Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, über die im Wirkungskreise der Gemeinden gelegenen Sanitätsangelegenheiten für die Gemeinden mit Ausschluss der k. k. Reichshaupt- und Residenzstadt Wien verlautbart wird.

Die öffentliche Gesundheitspflege oder Sanitätspolizei, deren Handhabung gesetzlich zum grossen Theile der Gemeinde obliegt, ist für das allgemeine Wohl von hoher und weittragender Bedeutung.

Um der diesfälligen Obliegenheit genügend zu entsprechen, sind die Gemeinden verpflichtet, die unerlässliche Mitwirkung ärztlicher Organe sicherzustellen, welche letztere im Dienste der Gemeinde förmlich angestellt, oder auf Grund von besonderen Uebereinkommen bestellt werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0342-7 DFG

Das Gesetz vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, bestimmt:

I. Im §. 3 den Umfang der dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinden durch die Gemeindegesetze zugewiesenen Gesundheitspolizei;

II. Im §. 4 die Obliegenheiten der Gemeinde hinsichtlich der Gesundheitspflege im übertragenen Wirkungskreise.

Zu I.

Die Obliegenheiten der Gemeinde in dem selbständigen Wirkungskreise sind:

a) Die Handhabung der sanitäts-polizeilichen Vorschriften in Bezug auf Strassen, Wege, Plätze und Fluren, öffentliche Versammlungsorte, Wohnungen, Unrathscanäle und Senkgruben, fliessende und stehende Gewässer, dann in Bezug auf Trink- und Nutzwasser, Lebensmittel (Vieh- und Fleischbeschau u. s. w.) und Gefässe, endlich in Betreff öffentlicher Badeanstalten.

Was die Strassen, Wege, Plätze, Fluren und Gewässer anbelangt, so sind die betreffenden sanitätspolizeilichen Vorschriften über die angeführten Angelegenheiten theils in den Bestimmungen des Strafgesetzes, welche von den Uebertretungen gegen die Sicherheit des Lebens und der Gesundheit handeln, theils in der Bauordnung für das Erzherzogthum Oesterreich unter der Enns mit Ausschluss der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien, vom 17. Jänner 1883, L.-G.-Bl. Nr. 36, theils in dem Landesgesetze vom 29. December 1874, L.-G.-Bl. Nr. 7, betreffend die Herstellung und die Erhaltung der öffentlichen, nicht ärarischen Strassen und Wege und der Strassenpolizeiordnung vom 10. October 1875, L.-G.-Bl. Nr. 62, theils in dem Gesetze vom 28. August 1870, L.-G.-Bl. Nr. 56, über Benützung, Leitung und Abwehr der Gewässer, theils in verschiedenen Regierungsverordnungen, welche einzelne der vorgedachten Angelegenheiten zum Gegenstande haben, enthalten.

Abgesehen von der entsprechenden Fernhaltung von Verkehrshindernissen, durch welche zufällige Beschädigungen verursacht werden können, sowie das Leben und die Gesundheit gefährdender Uebelstände, ist in dieser Hinsicht die zweckentsprechende Beseitigung von Verunreinigungen, die Hintanhaltung der Ansammlung von zersetzungsfähigen oder schädlichen Abfällen und Abflüssen, sowie des Eindringens der letzteren in den Boden von wesentlicher sanitärer Bedeutung.

Es ist daher allgemein darauf zu dringen, dass durch entsprechende Vorkehrungen sowohl der offene Abfluss von Schmutzflüssigkeiten aus Ställen, Unrathsstätten, Gewerbs- und Fabriksetablissements u. dgl. nach öffentlichen Plätzen oder im Bereiche der öffentlichen wie privaten Benützung stehenden oder des Abschlusses ermangelnden Gewässern, als auch das unterirdische Eindringen solcher Flüssigkeiten in Brunnen und Wasserleitungen zuversichtlich vermieden werde, und die Einleitung von derlei Abflüssen in abseitige Flussläufe erst nach ihrer verlässlichen Unschädlichmachung in gesundheitlicher Richtung erfolge, wenn sie nicht auf geeignetere Weise beseitigt werden können.

Die thunlichste Reinhaltung lebender Wässer von Verunreinigungen, die möglichste Beseitigung todter Gewässer, eventuell ihre zeitweilige Reinigung, die Sicherstellung der periodischen Brunnenreinigung, insbesondere der öffentlichen Brunnen, die Sicherung guten Trink- und Nutzwassers überhaupt sind hochwichtige Gegenstände der sanitären Obsorge der Gemeinde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0343-3 DFG

Nicht minder ist auf die sanitären Momente sorgfältige Rücksicht zu nehmen bei Ertheilung der Bewilligung zu Bauten, wobei nicht selten sowohl die Wahl der Baustelle als auch die in gesundheitlicher Hinsicht wichtigen Verhältnisse des Baues der sanitären Begutachtung bedürfen (§§. 5, 16, 24, 38, 63, 64, 65, 66, 81, 82, 88, 89, 95 der Bauordnung vom 17. Jänner 1883, L.-G.-Bl. Nr. 36), was insbesondere der Fall ist bei Anlage von Canälen und Brunnen, Wasserleitungen, bei Herstellung öffentlicher Locale, Errichtung von Humanitäts- und Unterrichtsanstalten (Verordnung des k. k. niederösterreichischen Landesschulrathes vom 3. Jänner 1874, Z. 3145, L.-G.-Bl. Nr. 6, über die Beschaffenheit der Schulgebäude und ihrer Theile), Gewerbs- und Fabriks-Etablissements, Badeanstalten, Armen- und Arbeiterwohnungen, Herbergen, Krankenlocalen, Friedhöfen und Leichenkammern, Arresten u. dgl., ferner bei Ertheilung des Bewohnungsconsenses für Neubauten, für Benützung von Kellerlocalitäten (§§. 62, 111 und 112 der Bauordnung von 1883, L.-G.-Bl. Nr. 36), für Wiederbenützung überschwemmt gewesener Wohnungen nach der vorschriftsmässigen Reinigung und Austrocknung derselben (Regierungs-Circulare vom 20. März 1823, Z. 9980, und in sinngemässer Anwendung die Bestimmungen der für Wien und die Vororte erflossenen Statthaltereiverordnung vom 23. Februar 1871, Z. 5241).

Die vorgenannten öffentlichen Bauanlagen bedürfen ausserdem der sachverständigen sanitären Beaufsichtigung.

Von grosser sanitärer Wichtigkeit ist ferner die sanitäts-polizeiliche Ueberwachung der gesundheitsmässigen Beschaffenheit der Lebens- und Genussmittel, sowie der unschädlichen Zubereitung derselben.

In dieser Hinsicht sind vor Allem die Vorschriften über die regelmässige Beschau des Schlachtviehes, des Fleisches und der Fleischwaaren auf das Genaueste durchzuführen (Vieh- und Fleischbeschauordnung vom Jahre 1838, republicirt im Landes-Gesetz- und Verordnungsblatte vom Jahre 1870 Nr. 44), und ist, wo immer es thunlich ist, ein Thierarzt oder Arzt als Beschauer aufzustellen, da die von kranken Thieren herstammenden Nahrungsmittel auch im menschlichen Körper vielfache Gesundheitsstörungen bedingen können.

Desgleichen ist für die sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Milch, besonders der zur Kindernährung gelieferten, des Mehles, der Schwämme, des Obstes, der Gewürze, der Conditoreiwaaren, sowie anderer als Marktwaaren feilgebotener Nahrungs- und Genussmittel, ferner des Bieres, Weines und des Branntweines und anderer Getränke Vorsorge zu treffen, und die Anwendung von gesundheitsschädlichen Gefässen zur Aufbewahrung, Zubereitung oder Aufnahme von Nahrungsmitteln, die Verwendung verbotener Farben zum Färben von Esswaaren, sowie auch von Spielwaaren, Toiletteartikeln u. s. w., desgleichen die Verwendung aus sanitären Rücksichten verbotener Gebrauchsgegenstände überhaupt hintanzuhalten.

Bezüglich der öffentlichen Badeanstalten sind nicht nur die Rücksichten für öffentliche Sittlichkeit, sondern auch die Vorkehrungen gegen plötzliche Unfälle, gegen Krankheitsveranlassungen und Krankheitsübertragungen anlässlich des Badegebrauches ins Auge zu fassen und ist die Beobachtung der mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 19. September 1822, Z. 25466, erlassenen allgemeinen Badeordnung zu überwachen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0344-9 DFG

b) Die Fürsorge für die Erreichbarkeit der nöthigen Hilfe bei Erkrankungen und Entbindungen, sowie für Rettungsmittel bei plötzlichen Lebensgefahren.

In diesem Absatze ist jeder Gemeinde die Verpflichtung auferlegt, auf geeignete Weise dahin zu wirken, dass sich in ihrer Mitte oder doch in einem nicht allzuweiten Umkreise die erforderliche Anzahl von Aerzten und Hebammen ansässig mache.

Insoferne es kleinen Gemeinden nicht möglich ist, zu diesem Zwecke die erforderlichen Mittel aufzubringen, wird es geboten sein, dass mehrere benachbarte Gemeinden für die Ansässigmachung von Aerzten und Hebammen gemeinschaftlich Sorge tragen und, wenn nöthig, durch gemeinsam zu bestreitende Entlohnungen sich die erforderliche Hilfe sichern.

Zugleich schliesst auch die in Rede stehende gesetzliche Verpflichtung in sich, dass Gemeindeangehörige, wie Auswärtige, die wegen Armuth ausser Stande sind, den nothwendigen Beistand des Arztes, respective der Hebamme zu erlangen, durch Vermittlung des Gemeinwesens dieser Hilfe theilhaftig werden können, insoweit dies im Heimatsgesetze vom 3. December 1863, R.-G.-Bl. Nr. 103 (§§. 28 und 29), begründet ist. Es geht hieraus hervor, dass jede Gemeinde verpflichtet ist, sei es von Fall zu Fall oder im Allgemeinen, für die ärztliche Behandlung armer Kranker, sowie für die Hilfe geprüfter Hebammen bei armen Gebärenden vorzusorgen.

Durch die Vorsorge für ärztliche Hilfe wird auch die Beschaffung von Rettungsmitteln in plötzlichen Lebensgefahren zum Theile dadurch erreicht, dass in dem Falle, als sich keine öffentliche Apotheke in der Nähe befindet, mit dem Arzte zugleich eine ärztliche Hausapotheke oder wenigstens ein Nothapparat den Gemeindeangehörigen zu Gute komme.

Es ist jedoch auch darauf zu sehen, dass bei Anstalten, in deren Bereiche erfahrungsgemäss häufig plötzlichen Lebens- oder Gesundheitsgefahren zu begegnen ist, wie in Badeanstalten, bei Bergwerken, Theatern, bei Schiessstätten, seitens der Feuerwehr u. dgl. ein entsprechender Nothapparat der wichtigsten Rettungs- und Hilfsmittel zur ersten Hilfeleistung für Verunglückte stets in gutem Zustande bereit gehalten werde, und dass der mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 31. März 1858, Z. 3617, herausgegebenen Anleitung für Nichtärzte zur Wiederbelebung der Scheintodten und zur ersten Hilfeleistung bei plötzlichen Lebensgefahren, insbesondere durch Vermittlung der Schule die möglichste Verbreitung gegeben werde.

Jedoch ist hiemit die Verpflichtung der Gemeinde in Hinsicht auf diesen Punkt des Gesetzes noch nicht erschöpft; denn in überaus vielen Fällen erheischt die erste Hilfeleistung, wie dies bei plötzlichen Entbindungen fremder Gebärenden, Blutungen, schweren Beschädigungen u. s. w. der Fall ist, dass die hilfsbedürftige Person möglichst rasch geborgen, und in die für den Fall erforderlichen Pflegeverhältnisse gebracht werde.

Dies bedingt die Nothwendigkeit, dass jede Gemeinde, welche nicht über eigene Krankenanstalten verfügt, sich nach Bedarf entweder für sich allein oder im Vereine mit Nachbargemeinden ein oder mehrere geeignete Nothkrankenlocale sichere, in welche jederzeit ein derartig Verunglückter gebracht und wo die erste Hilfeleistung fortgesetzt werden kann.

In jedem solchen, unter ärztlicher Mitwirkung zu ermittelnden oder zu errichtenden Locale, dessen Instandhaltung der sanitären Aufsicht bedarf, soll selbst in Landgemeinden eine Krankentragbahre, mindestens ein Kran-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0345-5 DFG

kenbett, sowie das Nothwendigste zur Krankenpflege vorhanden, auch soll für die eventuelle Krankenwartung und Verpflegung vorgesorgt sein.

Die Bereithaltung eines solchen Locales kann der Gemeinde auch anderweitig von unschätzbarem Nutzen sein, indem hiedurch bei Vorkommen einer Ansteckungskrankheit bei einer fremden unterstands- oder pflegelosen Person, wie dies nicht selten zutrifft, die Absonderung derselben ausserhalb der Wohnhäuser ermöglicht und hiedurch, da eine Transportirung mit Ansteckungskrankheiten befallener Kranker in andere Gemeinden ohne besondere behördliche Bewilligung verboten ist, eventuell eine Epidemiegefahr von der Gemeinde abgewendet werden kann.

Desgleichen kann die Armenkrankenpflege durch den Bestand eines solchen Nothkrankenlocales wesentlich gefördert werden. Je geräumiger und wohleingerichteter dasselbe ist, desto schätzbarere Dienste kann dasselbe gegebenen Falls dem Gesundheitswohle leisten.

Zur Errichtung von Anstalten für Kranke, Sieche, sowie von Anstalten zur Pflege von Irren, Taubstummen, Blinden und dgl., von Findlingen, Gebärenden, von Impfinstituten, Heil- und Gesundbrunnen ist die Bewilligung der k. k. Statthalterei einzuholen (§. 2 lit. b. des Gesetzes vom 30. April 1870).

c) Die Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Irren und Cretins, sowie die Ueberwachung und Pflege dieser Personen.

Mit dieser Gesetzesbestimmung ist der Gemeinde eine bedeutsame Aufgabe der öffentlichen Humanitätspflege übertragen.

Die Gemeinde hat zufolge Kundmachung der k. k. niederösterreichischen Statthalterei vom 16. Jänner 1881, Z. 48559, L.-G.-Bl. Nr. 18, die Pflicht, über alle in derselben in fremder Pflege befindlichen unehelichen, sowie über die aus Gebär- und Findelanstalten übernommenen Kinder ein namentliches Verzeichniss zu führen. Derselben obliegt ferner, die mit dem Statthalterei-Erlasse vom 11. December 1878, Z. 36492, vorgeschriebenen Standesbücher für Findlinge, Cretins, Irrsinnige, Taubstumme und Blinde anzulegen und auszufüllen, die Pflege aller dieser Individuen zu überwachen, dieselben periodisch der ärztlichen Untersuchung zuzuführen, und im Falle wahrgenommener Uebelstände die Beseitigung derselben zu veranlassen.

Auch die Taubstummen, Blinden, Irren, Cretins und Krüppelhaften sind unter die besondere Aufsicht der Gemeinde gestellt, und ist zur Ueberwachung ihrer Pflege gleichfalls die ärztliche Mitwirkung sicherzustellen.

Ueber den Stand dieser, der sanitären Controle der Gemeinde anvertrauten Pfleglinge, über welche alljährlich statistische Nachweisungen an die Behörde zu erstatten sind, muss die Gemeinde auf Grund der genau zu führenden Standesbücher jederzeit zu berichten in der Lage sein (Erlass der k. k. niederösterreichischen Statthalterei vom 11. December 1878, Z. 26988.)

d) Die Errichtung, Instandhaltung und Ueberwachung der Leichenkammern und Begräbnissplätze.

Von der grössten Wichtigkeit für die Gesundheit der Ortsbewohner ist die Anlage der Friedhöfe. Dieselben müssen trocken, hinreichend vom Orte entfernt, aber doch leicht erreichbar sein, ausreichenden Begräbnissraum bieten,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0346-0 DFG

die rasche Verwesung der Leichen fördern, ihr Grundwasser darf die Ortsbrunnen nicht verunreinigen, sie dürfen keine üblen Ausdünstungen oder wohl gar Ansteckungsstoffe verbreiten; die Gräber dürfen von den Niederschlagwässern nicht aufgewühlt werden.

Auf jedem Friedhofe soll eine genügend geräumige, den Vorschriften entsprechend erbaute Leichenkammer vorhanden sein, welche zur Unterbringung aufgefundener, sowie wegen Ansteckungsgefahr in den Wohnungen nicht zu belassender Leichen dienen soll.

Die Leichenkammer muss heizbar sein und die vorgeschriebene Einrichtung besitzen. Der Todtengräber soll, wo dies nur immer möglich ist, neben der Leichenkammer wohnen, um zugleich als Leichenwächter für die beigesetzten Leichen zu dienen und den Friedhof zu beaufsichtigen.

Die Leichenkammer ist in vielen Fällen zugleich der Ort zur Vornahme gerichtlicher und sanitätspolizeilicher Obductionen.

Sie soll daher als Todtenhalle ihrem ernsten Zwecke, der sanitären Bedeutung und der schuldigen Pietät für Verstorbene entsprechend ausgestattet sein.

Das Beerdigungswesen, sowie die Instandhaltung der Begräbnissplätze und Todtenkammern ist ein wichtiger Gegenstand der sanitären Beaufsichtigung seitens der Sanitätsverwaltung der Gemeinde, wobei dieselbe der Mitwirkung eines ärztlichen Beirathes nicht entrathen darf.

Die Benützung des Friedhofes ist durch eine der politischen Bezirksbehörde zur Genehmigung vorzulegende Friedhofsordnung genau festzusetzen.

(e Die sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Viehmärkte und Viehtriebe.

Hinsichtlich dieses Punktes sind die betreffenden Bestimmungen der Gesetze vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35 und 37, betreffend die Abwehr und Tilgung ansteckender Thierkrankheiten und der Rinderpest, nebst den Vollzugsvorschriften hiezu (R.-G.-Bl. Nr. 36 und 38 ex 1880), sowie die Viehmarktordnungen strenge zu beobachten.

Ein besonderes Augenmerk ist auf neu zugekauftes Vieh zu richten, durch welches häufig Thierkrankheiten eingeschleppt werden, weshalb dasselbe immer durch einige Zeit abgesondert eingestellt werden sollte.

Auch ist darauf zu sehen, dass bei Erkrankungen der Hausthiere Sachverständige, d. i. Thierärzte befragt werden, nicht aber Viehhirten, Wasenmeister u. dgl.

f) Die Errichtung und Instandhaltung der Aasplätze.

Die unschädliche Beseitigung von thierischen Cadavern ist aus mehrfachen Gründen von bedeutender Wichtigkeit in sanitärer Hinsicht, einerseits weil die Zersetzung an ungeeigneten Orten abgelagerter thierischer Stoffe durch Verunreinigung des Luftkreises, des Bodens und Wassers überhaupt gesundheitsnachtheilige Folgen nach sich ziehen, anderseits weil in dem Falle, als der thierische Cadaver von einem seuchenkranken Thiere herrührt, durch die vernachlässigte Unschädlichmachung desselben, der Ausbruch von Seuchen unter den noch gesunden Thieren befördert, ja selbst Gesundheit und Leben des Menschen bedroht werden kann, da mehrere seuchenartige Thierkrankheiten, wie Milzbrand, Rotz, Wuth und Pocken auch auf den Menschen übertragen werden können, und der Genuss und Gebrauch mit dem

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0347-6 DFG

Krankheitsgifte inficirter thierischer Producte schwere gesundheitsschädliche Nachtheile nach sich ziehen kann.

Jede Gemeinde soll daher einen unter ärztlicher Mitwirkung zu ermittelnden und sanitär zu beaufsichtigenden Aasplatz zur Verfügung haben.

Inwieferne zur Verscharrung und Vernichtung von thierischen Cadavern die Dienstleistung eines Wasenmeisters zu beanspruchen sei, wird durch die Wasenmeister-Instruction und Belehrung (Statthalterei-Erlass vom 16. Juli 1860, Z. 18713, L.-G.-Bl. Nr. 3 ex 1863) und durch die Gesetze und Verordnungen über die Tilgung ansteckender Thierkrankheiten bestimmt (Gesetze vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr 35 und 37, Durchführungsverordnungen vom 12. April 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36 und 38).

Zu II.

Die Obliegenheiten der Gemeinde im übertragenen Wirkungskreise sind:

a) Die Durchführung der örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung.

Die zur Verhütung der Entstehung und der Verbreitung übertragbarer Krankheiten dienenden Vorkehrungen sind zweierlei: allgemeine und specielle.

Die allgemeinen Vorkehrungen beziehen sich darauf, dass durch eine unausgesetzte eifrige Gesundheitspflege in der Gemeinde, das ist durch strenge Erfüllung der im selbstständigen Wirkungskreise der Gemeinde gelegenen sanitären Obliegenheiten, sowie durch gesundheitsgemässes Verhalten des Einzelnen im Wege der Belehrung und Förderung wahrer Volksbildung den ansteckenden Krankheiten der Boden zur Fortentwicklung thunlichst entzogen werde; denn es ist eine unzweifelhafte Thatsache, dass sanitäre Uebelstände und Missbräuche leicht Brutstätten von Ansteckungskrankheiten schaffen, während diese in Gemeinden, in welchen allerwärts für Reinerhaltung des Bodens, des Luftkreises, des Wassers, für gesunde Beschaffenheit aller Lebensbedürfnisse und hierauf abzielende sanitäre Einrichtungen gesorgt wird, keine tiefen und ausgebreiteten Wurzeln fassen können.

Im Einzelnen ist zur Abwehr von Epidemiegefahren seitens der Gemeinden Nachstehendes zu beobachten:

1. Es muss behufs rechtzeitiger Entdeckung von Ansteckungskrankheiten zu allen Zeiten seitens der Gemeinde thunlichst das Bestreben in der Bevölkerung gefördert werden, dass bei jeder ernstlichen oder verdächtigen Erkrankung rechtzeitig ärztliche Hilfe nachgesucht und der Curpfuscherei, dem Geheimmittelunwesen, sowie dem unbefugten Medicinalwaarenhandel (siehe die Verordnung der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152) entgegengewirkt werde. Dies ist insbesondere dadurch zu erzielen, dass durch Aufstellung eines Armenarztes eine wohlgeregelte Armenkrankenpflege gesichert, und der gesammten Bevölkerung ein gutes Beispiel gegeben wird, was um so wichtiger ist, als ansteckende Krankheiten meist zuerst unter den armen, in ungünstigen Lebensverhältnissen befindlichen, wegen des unsicheren Erwerbes unstäten Bevölkerungsclassen zu entstehen und um sich zu greifen pflegen.

Aus demselben Grunde ist auf herumziehende Individuen, als: Bettler, Vaganten, Zigeuner, Hausirer, Schüblinge u. dgl., sowie auf ihre Unterkunftsstätten in sanitärer Hinsicht ein besonderes Augenmerk zu richten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0348-2 DFG

Vor der Einlieferung aufgegriffener Personen in die Gefängnisse der Gerichtsbehörden, sowie bei der Entlassung sind dieselben zur Verhinderung der Uebertragung ansteckender Krankheiten der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen, und ist der Befund in den betreffenden Begleitsdocumenten ersichtlich zu machen.

2. In jeder Gemeinde ist wirksam kund zu thun und darauf zu dringen, dass jede ansteckende Erkrankung in einem Hauswesen, als: Masern, Blattern, Scharlach, Diphtheritis (brandige Bräune) und Croup, Keuchhusten, Typhus jeder Art, Ruhr, Cholera u. dgl. der Gemeinde angezeigt werde, wie dies laut §. 15 des Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35, und §. 14 des Rinderpestgesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 37, auch bezüglich der Ansteckungskrankheiten der Hausthiere gesetzlich angeordnet ist.

Der Verdacht des Vorhandenseins einer solchen Krankheit ist begründet, wenn die Erkrankung nach dem Zusammensein mit einer anderen kranken Person unter gleichen Erscheinungen erfolgte, oder wenn in einem Hauswesen mehr als eine Erkrankung binnen kurzer Zeit unter denselben Erscheinungen nach vorausgegangener Mattigkeit, Frösteln, Fieberhitze, oder wenn eine solche Erkrankung unter den charakteristischen Zeichen gewisser Ansteckungskrankheiten, als: eines Hautausschlages, eigenthümlicher Entleerungen, häutiger Ablagerungen im Schlunde u. s. w. erfolgt.

Alle Aerzte sind zufolge der Erlässe der k. k. niederösterreichischen Statthalterei vom 15. Jänner 1872, Z. 19944, 3. December 1878, Z. 12592, und vom 20. März 1879, Z. 9235, verpflichtet, das Auftreten von Ansteckungskrankheiten sofort nach Sicherstellung derselben der Gemeindeverwaltung zur Anzeige zu bringen.

Eine besondere Verpflichtung zur Anzeige obliegt ferner dem Todtenbeschauer, wenn er in seinem Amte von dem Bestande einer Ansteckungskrankheit die Ueberzeugung gewinnt (Statthalterei-Erlass vom 30. Juni 1872, Z. 19249, und §§. 7 und 11 der Todtenbeschauordnung für Niederösterreich vom Jahre 1882, L.-G.-Bl. Nr. 47).

Auch andere Ansteckungskrankheiten, wie Syphilis, aegyptische Augenentzündung (Trachom), ja selbst Krätze u. dgl. erfordern bei Personen, welche die Heilung und das hiezu entsprechende Verhalten vernachlässigen und zur Befürchtung der Weiterverbreitung der Krankheit Anlass geben, das Einschreiten der localen Sanitätspolizei und die eventuelle zwangsweise Veranlassung der ärztlichen Behandlung, wo thunlich in einem Krankenhause.

Die Schulleitungen haben hinsichtlich ihres Verhaltens beim Ausbruche ansteckender Krankheiten im Schulhause oder unter Schülern genau nach dem Erlasse des k. k. niederösterreichischen Landesschulrathes vom 26. Jänner 1880, Z. 8119, L.-G.-Bl. Nr. 6, vorzugehen, und sind in allen Fällen ansteckender Krankheiten in einem Hauswesen, wo sich schulpflichtige Kinder befinden, hievon sogleich zu verständigen, gleichwie sie selbst verpflichtet sind, der Gemeindeverwaltung alle Wahrnehmungen von sanitärer Wichtigkeit, insbesondere wahrgenommene Ansteckungskrankheiten mitzutheilen.

Die Massregeln, welche der Gemeindevorstand sofort einzuleiten hat, sobald er von dem Auftreten einer der genannten Ansteckungskrankheiten Kenntniss erlangt, sind folgende:

Vor Allem hat der Gemeindevorstand die Krankheit und die erforderlichen Massregeln zu ihrer Bekämpfung ärztlich feststellen, die ärztlichen Anordnungen zur Verhütung weiterer Ansteckungen ausführen zu lassen und hie-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0349-0 DFG

von unter Anschluss des schriftlichen ärztlichen Berichtes die Anzeige an die vorgesetzte Behörde zu erstatten.

Ebenso sind der politischen Behörde über den weiteren Krankheitsverlauf ärztliche Wochenberichte vorzulegen.

Die localen sanitären Anordnungen beim Auftreten von Ansteckungskrankheiten beziehen sich darauf, dass alle Wohnparteien des Hauses, in welchem die Ansteckungkrankheit aufgetreten ist, sofort hievon angemessen verständigt, die zu dem betreffenden Hauswesen gehörigen Schulkinder vom Schulbesuche ausgeschlossen, den Mitgliedern desselben der Besuch der Kirche, Wirtshäuser, allgemeiner Zusammenkunftslocale (Fabriken, Werkstätten, Tanzunterhaltungen u. dgl.) verboten, eventuell nach ärztlicher Anordnung nur unter bestimmten Vorsichtsmassregeln gestattet werde.

Die Erkrankten sind entweder in abgesonderter häuslicher Pflege unter Einleitung aller zur Unschädlichmachung von Ansteckungsstoffen erforderlichen Vorkehrungen und Vermeidung jedes unstatthaften Zwischenverkehres ärztlich zu behandeln, oder im Falle dies nicht möglich oder zulässig wäre, unter Einhaltung aller Vorsichten, welche eine Krankheitsverschleppung durch Krankenträger oder Transportgegenstände zu verhindern geeignet sind, in abgesonderte öffentliche Krankenpflege in loco zu übernehmen, wovon nur über behördliche Bewilligung abgegangen werden darf.

Zu diesem Behufe haben die Gemeinden für die erforderlichen abgesonderten Unterkunftslocale, ihre Einrichtung, sowie für Beschaffung der Krankenverpflegung, Wartung und ärztlichen Behandlung vorzusorgen.

Während der Krankheit ist auf die verlässliche Desinfection aller Ausscheidungen von Kranken noch vor ihrer Beseitigung, ebenso auf jene der Bett- und Leibwäsche der Kranken vor der abgesondert vorzunehmenden Reinigung, ferner auf die Lufterneuerung im Krankenzimmer und auf die persönliche Reinigung und Desinfection aller bei den Kranken beschäftigten Personen, die Aerzte inbegriffen, vor dem Eintritte in anderweitigen Verkehr, unablässig zu achten.

Nach Abschluss der Krankheit ist stets unter ärztlicher Leitung eine durchgreifende allgemeine Desinfection der Krankenlocalitäten und Krankeneffecten vorzunehmen, deren entsprechende Ausführung von der Gemeindeverwaltung durch localpolizeiliche Ueberwachung sicherzustellen ist.

Aller inficirte Unrath muss unschädlich gemacht (desinficirt) und beseitigt (verbrannt oder abseits tief vergraben), inficirtes Lagerstroh, sowie inficirte Lumpen und inficirte werthlose Gegenstände müssen verbrannt, sonstige im inficirten Luftkreise gewesene Objecte desinficirt werden.

Eine die Durchführung der Desinfection betreffende Vorschrift ist in der mittelst Kundmachung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 5. Mai 1882, Z. 15617, L.-G.-Bl. Nr. 47,*) herausgegebenen Todtenbeschauordnung enthalten.

Die Beschaffung und Verwendung der erforderlichen Desinfectionsmittel ist in allen Fällen, wo sie nicht von den Parteien entsprechend erfolgt, von Gemeindewegen, eventuell gegen Ersatz von den Parteien zu veranlassen.

Auf die Vermeidung einer Krankheitsverschleppung durch vorzeitige Reconvalescirung oder Wegschaffung inficirter Effecten der Kranken ist stets Bedacht zu nehmen.

---

*). Die neuesten Desinfectionsvorschriften s. im II. Bande im Abschnitte „Infectionskrankheiten."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0350-1 DFG

Die §§. 393—397 des Strafgesetzbuches sind daher im Orte, wo Infectionskrankheiten ausgebrochen sind, zur allgemeinen Kenntniss zu bringen.

Auch ist stets die allgemeine Pflicht zur Anzeige jedes verdächtigen Krankheitsfalles, sowie die Belehrung über die ersten von Seite der Angehörigen eines Infectionskranken zu treffenden sanitären Vorsichtsmassregeln zu publiciren.

Das Betteln von Haus zu Haus und Hausiren ist während des Herrschens von Ansteckungskrankheiten abzustellen.

Bricht eine Ansteckungskrankheit in einem Wirtshause oder einer öffentlichen Localität aus, so ist dieselbe, wenn nicht verlässlich jede Ansteckungsgefahr beseitigt werden kann, auf die Dauer der Krankheit vom Verkehre abzusperren.

Bei Todesfällen an ansteckenden Krankheiten ist die Bedeckung der Leiche mit einem durch Eintauchen in dreipercentige Carbollösung feucht zu erhaltenden Leintuche und die anhaltende Lüftung des Leichenzimmers allgemein durchzuführen.

Es empfiehlt sich, die Zwischenräume zwischen Leiche und Sarg mit Desinfectionsmitteln (mit Carbolsäurelösung getränkten Sägespänen, carbolsaurem Kalke, Chlorkalk) auszufüllen.

Der Besuch der Leiche eines an einer ansteckenden Krankheit Verstorbenen seitens unberufener Personen, die Berührung derselben, die Abhaltung von Leichenmahlen im Leichenhause, die Geleitung des Sarges durch Kranzeljungfern oder durch die Schuljugend etc. etc. ist unbedingt hintanzuhalten.

Die Einstellung des Sarges einer solchen Leiche in der Kirche oder in einem fremden Hause ist gänzlich unstatthaft.

Die Leichen der an ansteckenden Krankheiten Verstorbenen sind nach vorgenommener Beschau in nicht luftdicht verschlossenen Wagen nach der Leichenkammer des zuständigen Friedhofes zu überführen und nach ärztlicher Anordnung zu beerdigen.

Zur Hintanhaltung der Ansammlung von Menschen vor und in dem inficirten Leichenhause soll die Leiche mit Vermeidung eines Leichenzuges auf den Friedhof überbracht und von hier aus direct zur Erde bestattet werden.

Befindet sich der Friedhof in einer anderen Gemeinde, so muss die zu überführende Leiche, ohne in der Friedhofsgemeinde eingestellt zu werden, direct und wo möglich unter Vermeidung der Passirung des Ortes auf den Friedhof gebracht werden.

Die Transportmittel sind stets zu desinficiren.

Mehren sich die Erkrankungsfälle, so entscheidet die politische Behörde über die Einleitung des Epidemieverfahrens von Amtswegen unter Absendung des Amtsarztes zur Leitung der erforderlichen Vorkehrungen.

Es handelt sich hiebei eventuell um Mittheilung des Epidemieausbruches an die Nachbargemeinden, an die betheiligten Gerichts-, Militär- und die benachbarten Bezirksbehörden, um Anordnungen in Betreff der theilweisen oder gänzlichen Einstellung des Schulunterrichtes, der Wallfahrten, der Volksbelustigungen (Tanzmusiken), Märkte, öffentlichen Zusammenkünfte u. s. w., um Anordnungen betreffs unumgänglich nothwendiger Verkehrsbeschränkungen, um die Aufstellung einer Gesundheitscommission, deren Mitglieder als Epidemiecommissäre einzelner Orte oder Ortstheile die Durchführung der sanitären Vorkehrungen zu überwachen haben, um die Errichtung von Epidemiebezirken und Medicamentendepots, die Aufstellung eigener Epidemieärzte, sowie die An-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0351-7 DFG

ordnung der Errichtung von Epidemiespitälern, die Organisirung der öffentlichen Hilfeleistung für Arme und arme Kranke, behufs Beseitigung des Nothstandes und der zur Krankheitsverbreitung disponirenden Momente; weiterhin um die allgemeine vorbauende Desinfection der Canäle und Sammelstätten von Abfällen, der öffentlichen Gebäude und Localitäten, die Reinigung der Brunnen, die sanitäre Revision sanitätswidriger Räumlichkeiten, bei Blatternepidemien die Einleitung der Nothimpfung und Revaccination u. s. w.

Mit Rücksicht auf diese Anordnungen der Behörde obliegt der Gemeinde die detaillirte Durchführung der localsanitären Massnahmen unter Heranziehung eines zur Verfügung der Gemeinde stehenden ärztlichen Sanitätsorganes.

b) Die Handhabung der sanitätspolizeilichen Verordnungen und Vorschriften über Begräbnisse und c) die Todtenbeschau.

In ersterer Hinsicht hat die Sanitätsverwaltung der Gemeinde auf die Einhaltung der gesetzlichen, und in Fällen specieller ärztlicher Anordnung der ärztlich bestimmten Beerdigungsfrist, die Hintanhaltung von Schädlichkeiten anlässig der Begräbnisse, die entsprechende Einsargung und Transportirung der Leiche auf den Friedhof, die ordnungsmässige Anlage der Gräber, ferner bei Todesfällen in Folge von Ansteckungskrankheiten auf die Beobachtung der sanitätspolizeilichen Vorsichtsmassregeln zu achten, bei Leichentransporten die Durchführung der von der Behörde angeordneten Verfügungen sicherzustellen und zu überwachen (Verordnung des Ministeriums des Innern vom 3. Mai 1874, R.-G.-Bl. Nr. 56).

Die nothwendige Vorbedingung der Beerdigung einer Leiche ist die Todtenbeschau.

Sie hat zum Zwecke:

1. die Constatirung des wirklich eingetretenen Todes,

2. die Ermittlung der Todesart, ob nämlich der Verstorbene eines natürlichen Todes in Folge einer bestimmt zu bezeichnenden Krankheit und unter Behandlung eines hiezu berechtigten Sanitätsorganes, oder in Folge einer gewaltsamen, absichtlichen oder zufälligen Einwirkung verschieden ist,

3. die Ermittlung, ob der Tod durch verbrecherische oder sonstige Handlungen oder Unterlassungen, welche die Sicherheit des Lebens zu gefährden geeignet sind, herbeigeführt wurde,

4. die Ermittlung, ob ansteckende Krankheiten epidemisch auftreten oder aufzutreten drohen, oder ob bei dem Todesfalle überhaupt Umstände eintreffen, welche die Entstehung oder Verbreitung von Krankheiten begünstigen oder veranlassen können, daher besondere Massregeln zur Abwehr von weiteren Erkrankungen erfordern, endlich

5. die Beschaffung eines verlässlichen Materiales für die Statistik der Sterblichkeit.

Wie die Todtenbeschau vorgenommen werden soll, ist in der der Todtenbeschauordnung vom Jahre 1882, L.-G.-Bl. Nr. 47, beigeschlossenen Instruction für Todtenbeschauer enthalten, welche jeder Todtenbeschauer zu besitzen und nach welcher er sich genau zu richten hat.

Aus ihren Bestimmungen, sowie aus dem obangedeuteten Zwecke der Todtenbeschau ist ersichtlich, dass dieselbe nur von einem Arzte vollkommen entsprechend versehen werden kann, ein neuerlicher Grund selbst für abseitige Gemeinden, für die Ansiedlung von Aerzten im Umkreise Vorsorge zu treffen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0352-3 DFG

Die für jede Gemeinde abgesondert zu führenden Todtenbeschauprotokolle sind verlässlich zu verwahren und ist auf die jedesmalige Eintragung der wahren Todesursache besonderes Gewicht zu legen, weil die Daten des Todtenbeschauprotokolles das Materiale für die amtliche Sterbestatistik bilden.

In das Todtenbeschauprotokoll sind alle jene Angaben aufzunehmen, welche auch für den Todtenbeschauzettel, den der Todtenbeschauer auszustellen und der Gemeindevorstand einzusehen hat, vorgeschrieben sind, als: Name und Charakter, Alter, Religion, Stand, Geburts- und Wohnort des Verstorbenen (bei Kindern Stand der Eltern), Tag und Stunde des Ablebens, Todesursache (Grundkrankheit), Beerdigungszeit und eventuelle ärztliche Anordnungen bezüglich der Beerdigung.

Ausserdem sind im Todtenbeschauprotokolle in der Anmerkung alle in ärztlicher und sanitätspolizeilicher Hinsicht wichtigen Wahrnehmungen, zum Beispiel bezüglich der Herkunft von Ansteckungskrankheiten u. s. w., anzuführen.

Es ist strenge darauf zu sehen, dass auch die Leiche jedes todt, wenn auch vorzeitig zur Welt gekommenen Kindes der regelmässigen Todtenbeschau unterzogen werde.

Auf Grund der Todtenbeschauprotokolle sind vom Todtenbeschauer die zufolge Statthalterei-Erlasses vom 30. Juni 1872, Z. 19249, zu erstattenden Monatsrapporte zu verfassen.

d) Die Mitwirkung bei allen von der politischen Behörde im Gemeindegebiete vorzunehmenden sanitätspolizeilichen Augenscheinen und Commissionen, insbesondere bei der Impfung, bei Leichenausgrabungen und Obductionen und bei den Vorkehrungen zur Verhütung der Einschleppung und zur Tilgung von Viehseuchen.

Die Mitwirkung bei diesen sanitätspolizeilichen Amtshandlungen der k. k. Staatsbehörden besteht einerseits in der Vorbereitung der zur ungestörten Durchführung jener Amtshandlungen nothwendigen Vorkehrungen, anderseits in der Ausführung der hiebei sich ergebenden localsanitären Massnahmen.

Zur gedeihlichen Förderung der gedachten sanitären Amtshandlungen ist daher die Kenntniss der betreffenden Vorschriften nöthig, und für viele Fälle angezeigt, die Mitwirkung eines der Gemeinde zur Verfügung stehenden ärztlichen Sanitätsorganes in Anspruch zu nehmen.

Hinsichtlich der Impfung sind die Bestimmungen der mit dem Hofkanzleidecrete vom 9. Juli 1836, Z. 13192, und dem Statthalterei-Erlasse vom 10. Mai 1879, Z. 15278, erlassenen Impfinstruction massgebend.

Hienach ist der Gemeindevorstand verpflichtet, zum Behufe der Verzeichnung und Vorladung aller impfbedürftigen Kinder ausser den von den Pfarrämtern einzuholenden Auszügen aus den Geburtsmatriken, hinsichtlich der seit der letzten Impfperiode, das ist seit 1. März des Vorjahres bis 1. März des Impfjahres geborenen und am Leben gebliebenen Kinder, auch ein namentliches Verzeichniss derjenigen Kinder zu führen, welche durch Zuwanderung in die Gemeinde zugewachsen, sowie der Impflinge, welche durch Auswanderung in Abfall gekommen, dann jener Kinder, welche während der obigen Zeitperiode in Familien anderer Confessionen geboren sind, ferner sind sämmtliche in der Gemeinde ungeimpft Verbliebenen durch Conscription von Haus zu Haus namentlich zu verzeichnen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0353-9 DFG

Die Gemeindeverwaltung hat diese Ausweise dem öffentlichen Impfarzte bis spätestens 15. März zu übergeben, und sich mit demselben hinsichtlich der Vorbereitung und Durchführung der Impfung in das entsprechende Einvernehmen zu setzen.

Sobald der Tag der Vornahme der öffentlichen Impfung von dem Impfarzte festgesetzt und dem Gemeindevorstande angezeigt wurde, hat Letzterer mittelst der im Anhange zur Impfinstruction enthaltenen Kundmachung den Tag der Impfung den Eltern oder Pflegeparteien der Impflinge bekannt zu geben, und dieselben aufzufordern, ihre impfpflichtigen Kinder an dem bestimmten Tage zur Vornahme der Impfung und am achten Tage darauf, an welchem Tage auch die früher am Erscheinen verhinderten Kinder geimpft werden, behufs Constatirung des Erfolges der Impfung am Impfsammelplatze vorzuführen. Ebenso sind die Eltern oder Pflegeparteien jener Kinder, welche aus dem Vorjahre wegen Krankheit oder wegen Ausbleibens ungeimpft verblieben, oder bei welchen im Vorjahre die Impfung erfolglos blieb, zur rechtzeitigen Vorführung ihrer Kinder zur Hauptimpfung aufzufordern. In derselben Kundmachung wird auch die Bevölkerung unter Hinweis auf die Vortheile der Wiederimpfung als bewährten Schutzmittels gegen Blatternerkrankung zur Revaccination (Wiederimpfung) eingeladen, welche nach erfolgter Anmeldung hiezu am Tage der Hauptimpfung oder am Revaccinationstage oder an einem anderen vom Impfarzte zu bestimmenden Tage vorzunehmen sein wird. Sowohl bei der Hauptimpfung, als auch bei der Revision der Geimpften hat von jeder zu einem Impfsammelplatze zugewiesenen Gemeinde ein Mitglied des Gemeindevorstandes persönlich an der Impfstation gegenwärtig zu sein, welches im Sinne des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes §. 4 lit. a), den Impfarzt bei Vollführung des Impfgeschäftes auf das Kräftigste zu unterstützen hat. Dem Gemeindevorstande des Impfsammelplatzes obliegt es, rechtzeitig ein zur Vornahme der öffentlichen Impfung geeignetes Locale auszumitteln.

Hinsichtlich der Leichenausgrabungen sind die betreffenden Vorschriften in der Ministerialverordnung vom 3. Mai 1874, R.-G.-Bl. Nr. 56, und hinsichtlich der Leichenöffnungen (Obductionen) in der Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz vom 28. Jänner 1855, R.-G.-Bl. Nr. 26, enthalten. Für die Vornahme von ausserämtlichen Leichenöffnungen gelten die Bestimmungen der Verordnung der Statth. vom 13. Februar 1879, Z. 5023, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 25.

Bezüglich der Verhütung von Thierseuchen und der Durchführung der Tilgungsmassregeln beim Ausbruche derselben sind in dem Gesetze vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35, sammt Durchführungsvorschrift, die zu beobachtenden Massregeln vorgezeichnet.

Hieher gehören auch die Angelegenheiten der Hundepolizei, welche zur Vermeidung der auch den Menschen gefährlichen Wuthkrankheit von Wichtigkeit ist. Hienach ist das Herumschweifen von herrenlosen Hunden überall hintanzuhalten, auf die entsprechende Verwahrung bissiger Hunde zu achten, wenn nöthig auf deren Vertilgung zu dringen, und sind zum Zwecke der Beaufsichtigung dieser Verhältnisse, sowie des sofortigen energischen Einschreitens bei Verdacht der Hundswuth in jeder Gemeinde die Hunde in Evidenz zu halten.

e) Die unmittelbare sanitätspolizeiliche Ueberwachung der in der Gemeinde befindlichen privaten Heil- und Gebäranstalten.

Es ist selbstverständlich, dass die Ueberwachung solcher Anstalten nur durch sachverständige ärztliche Sanitätsorgane stattfinden könne. Dies ist auch

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0354-5 DFG

in kleineren Gemeinden hinsichtlich der Nothkrankenlocalitäten, der Armenhäuser u. dgl. der Fall.

f) Die unmittelbare Ueberwachung der Aasplätze und Wasenmeistereien.

Es ist von veterinär-polizeilicher Wichtigkeit, dass durch eine strenge Ueberwachung der Aasplätze und Wasenmeistereien jeder Missbrauch mit den zu verscharrenden thierischen Cadavern oder Theilen derselben, insbesondere das Füttern von Hausthieren mit Aaskörpern, hintangehalten werde, aus welchem Grunde den Wasenmeistern mit dem Erlasse des k. k. Staatsministeriums vom 10. Mai 1866, Z. 8823, Statthalterei-Erlass vom 17. Mai 1866, Z. 1751-Präs., das Halten von Schweinen verboten wurde.

Desgleichen ist die gute Instandhaltung der zur Ausübung des Wasenmeistergewerbes nach der Instruction und Belehrung für Wasenmeister (Statthalterei-Erlass vom 10. Juli 1860, Z. 18713, kundgemacht im Landesgesetzblatte vom Jahre 1863, Nr. 3) erforderlichen Geräthschaften, die Beobachtung der Vorschriften über die Eröffnung der Aasgruben und das Gebaren des Wasenmeisters überhaupt, strenge und sachverständig zu überwachen.

g) Die periodische Erstattung von Sanitätsberichten an die politische Behörde.*)

Diese Berichterstattung ist eine regelmässige und eine fallweise.

Was die erstere anbelangt, so hat die Gemeindeverwaltung für jedes Jahr eine Reihe von Nachweisungen zu statistischen Zwecken zu liefern, deren Richtigkeit nur durch genaue und sachverständige Führung der nothwendigen Vormerkungen gesichert werden kann, und zwar:

1. Ueber die Todesursachen hinsichtlich der im Laufe des verflossenen Jahres vorgekommenen Sterbefälle, sowie über die Todtgeburten.

Die Grundlage dieses Ausweises ist das Todtenbeschauprotokoll, dessen Angaben mit jenen der kirchlichen Sterbematriken genau übereinstimmen müssen, weil nach letzteren vierteljährige Volksbewegungsausweise geliefert werden, deren Resultat mit jenem des obigen Jahresausweises genau stimmen muss.

2. Der Ausweis über alle Sanitätspersonen der Gemeinde, als: Aerzte, Apotheker, Hebammen, Thierärzte, Curschmiede, Todtenbeschauer, Wasenmeister nebst den im Laufe des Jahres vorgekommenen Aenderungen im Stande dieser Personen.

3. Ausweise über Krankenanstalten und alle anderen Humanitäts- und Sanitätsanstalten (Versorgungsanstalten, Waisenhäuser, Kinderbewahr- und Pflegeanstalten u. dgl.).

4. Ausweise über die im Orte in Verpflegung befindlichen Findlinge, Blinden, Taubstummen, Cretins, Irren.

5. Badeorte haben ausser dem Gebarungsausweise der Curcommission noch sanitäre Ausweise über den Curort und dessen Heilquellen vorzulegen.

6. Der Ausweis über die Armeninstitute.

7. Ein ärztlicher Bericht über die Gesundheitsverhältnisse des Ortes, die vorgekommenen Krankheiten in ihrem Zusammenhange mit den Witterungs- und den Localverhältnissen, über Ansteckungskrankheiten und Epidemien mit Rücksicht auf ihre Entstehung, Verbreitung, ihren Verlauf und die behufs

*) Ueber die Sanitätsberichte s. Abschnitt I, 8, Seite 44 u. ff.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0355-0 DFG

Tilgung derselben zur Durchführung gelangten sanitären Massnahmen, ferner über die sanitär bemerkenswerthen Vorkommnisse mit besonderer Berücksichtigung bestehender sanitärer Uebelstände nebst Anträgen zu ihrer Beseitigung.

8. Ein Bericht über den Stand der nutzbaren Hausthiere mit Schluss des abgelaufenen Jahres, Zu- oder Abnahme derselben, sowie über die in Folge von Krankheit und Unglücksfällen eingegangenen Hausthiere, über welche Vorfälle im Laufe des Jahres genaue Vormerkungen zu führen sind.

9. Desgleichen wird alljährlich nach Beendigung der allgemeinen Impfung seitens des betreffenden Impfarztes das Impfelaborat, betreffend die im abgelaufenen Jahre vorgenommene Allgemeinimpfung, die Nothimpfung und Revaccination vorgelegt, welche Ausweise auch vom Gemeindevorstande gefertigt werden.

Diese Berichte sind die Grundlagen der summarischen sanitäts-statistischen Ausweise, sowie des Hauptsanitäts- und Veterinärberichtes, welche die politischen Behörden zum Behufe der weiteren Bearbeitung alljährlich der k. k. Statthalterei vorzulegen haben.

Ihre gediegene Verfassung ist daher die Grundlage für die Kenntniss der Sanitätsverhältnisse des Landes und hiedurch von hoher Wichtigkeit.

Es ist daher erforderlich, dass diese Ausweise, insoferne es sich um sanitäre Fachangelegenheiten handelt, von dem ärztlichen Sanitätsorgane der Gemeinde, zum Mindesten unter dessen Mitwirkung, verfasst werden.

Zu diesem Behufe sind ferner über alle Angelegenheiten, welche zur Aufnahme in die betreffenden Berichte gelangen sollen, schon während des Verlaufes des Jahres genaue Vormerkungen zu führen.

Ausserdem sind an die Behörde auch fallweise Berichte einzusenden, von denen nachstehende besonders hervorgehoben werden:

Die Veränderungen im Stande der Sanitätspersonen sind sofort anzuzeigen.

Von dem Auftreten einer Ansteckungskrankheit bei Menschen oder bei Hausthieren ist nach erfolgter fachmännischer Erhebung (durch einen Arzt, Thierarzt) die Anzeige und über den weiteren Verlauf derselben in kurzen Zwischenräumen Bericht zu erstatten.

Besondere Unglücksfälle, gewaltsame Todesarten und in sanitärer Hinsicht wichtige Ereignisse sind der Behörde zur Anzeige zu bringen.

In Besorgung aller dieser sanitären Obliegenheiten der Gemeinden im selbständigen und im übertragenen Wirkungskreise unterstehen diese der Oberaufsicht der Staatsbehörde (§. 1 des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68).

Die Vernachlässigung dieser Obliegenheiten seitens der Gemeinden ist nach dem §. 99 der Gemeindeordnung vom 31. März 1864, L.-G.-Bl. Nr. 5, strafbar, und kann die Behörde im Falle der fahrlässigen Unterlassung der Erfüllung der betreffenden Obliegenheiten der Gemeinde die erforderliche Abhilfe auf deren Kosten und Gefahr treffen.

Es ist daher ersichtlich, dass es im Interesse jeder einzelnen Gemeinde gelegen ist, sich einen ständigen ärztlichen Beirath für die Besorgung der ihr obliegenden sanitären Angelegenheiten zu sichern, da ohne solchen den gesetzichen Anforderungen nicht entsprechend Genüge geleistet werden kann.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0356-6 DFG

III.

Das Sanitäts-Personale.

Ausbildung,

Niederlassung, Praxisausübung.

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0357-2
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0358-8
DFG

A. Das heilärztliche Personale (Aerzte und Wundärzte).

1. Ausbildung: Studien, Prüfungen.

Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 17. Februar 1804 Z. 2342, wurde eine neue, gleichmässige, auf allen Universitäten der österreichischen Monarchie zu beobachtende Studienordnung eingeführt, um einerseits den unverhältnissmässigen Zulauf zu den medicinischen und chirurgischen Studien zu reguliren, andererseits dabei eingeschlichene Missbräuche und Unordnungen abzustellen. Das im Grunde der Allh. Entschliessung vom 31. März 1833, erlassene Studien-Hofcommissions-Decret vom 20. April 1833 Z. 2062, setzte den Umfang und die Einrichtung des medicinisch-chirurgischen Studiums fest und ergänzte die bereits mit dem Decrete derselben Centralstelle vom 19. Jänner 1810 Z. 516, 521, 635 und 837 ex 1808, hinsichtlich der strengen Prüfungen getroffenen Verfügungen.

Das nach diesem Studienplane, dessen Grundsätze im Wesentlichen unverändert bis zum Jahre 1872 festgehalten wurden, ausgebildete heilärztliche Personale war in zwei Kategorien geschieden, in Aerzte (Doctoren der Medicin) und Wundärzte (Doctoren, Magister und Patrone der Chirurgie).*)

Das medicinische (ärztliche) Studium konnte seit jeher nur an den medicinischen Facultäten der Universitäten**) zurückgelegt werden, die Ausbildung der Wundärzte erfolgte theils an den Universitäten (höheres Studium: der Doctoren und Magister der Chirurgie), theils an den eigens hiefür eingerichteten Lehranstalten: Lyceen, an deren Stelle in der Folge die medicinisch-chirurgischen Lehranstalten traten (niederes chirurgisches Studium der Patrone der Chirurgie). In früherer Zeit hatten auch an den medicinischen Facultäten der Universitäten Curse für das niedere chirurgische Studium bestanden. (S. Seite 359.)

Akademische Grade bildeten: das Doctorat der Medicin, das Doctorat und das Magisterium der Chirurgie, das Magisterium der Geburtshilfe und jenes der Augenheilkunde. Das Patronat der Chirurgie bildete niemals einen akademischen Grad.***)

Doctorat der Medicin. Die nach absolvirtem fünfjährigen Universitätsstudium von den ordentlichen Hörern der Medicin zur Erlangung des medicinischen Doctorgrades

---

*) Die Prüfung und Diplomirung der sogenannten „Bruchärzte" war bereits mit dem Studien-Hofcommissions-Decrete vom 19. Jänner 1810, eingestellt worden, „weil Niemand als der eigentliche Arzt oder Wundarzt Brucharzt sein kann."

**) Zur Heranbildung von Militärärzten war die von Kaiser Joseph II. mit den Diplomen vom 13. Februar und 5. April 1786 ins Leben gerufene medicinisch-chirurgische Josephsakademie in Wien bestimmt, welche bis zum Jahre 1848 bestand, im Jahre 1854 wieder errichtet, im Jahre 1873 aber aufgelassen wurde. An dieser Akademie bestand das höhere und niedere, im Wesentlichen gleich wie an den betreffenden Civilanstalten eingerichtete medicinisch-chirurgische Fachstudium und die von der Akademie ausgestellten Diplome für das Doctorat der Medicin und Chirurgie, für die Magisterien der Geburtshilfe und Augenheilkunde, sowie für das Patronat der Chirurgie verliehen dieselben Rechte wie die an Universitäten und chirurgischen Lehranstalten erlangten Diplome.

***) S. unten: Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 20. Juni 1882 Z. 9255 Verordnung des steiermärkischen Guberniums vom 15. December 1830 Z. 23843 und Verordnung der n. ö. Regierung vom 1. November 1833 Z. 59750 (Seite 363).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0359-6
DFG

abzulegenden (theoretischen) strengen Prüfungen umfassten bis zum Jahre 1872 folgende Gegenstände:

I. Rigorosum: Botanik, Mineralogie oder Zoologie, descriptive und topographische Anatomie, Physiologie und Histologie, pathologische Anatomie, allgemeine Pathologie und Therapie.

II. Rigorosum: Chemie, Arzneimittellehre, specielle Pathologie und Therapie, Augenheilkunde, Staatsarzneikunde (gerichtliche Medicin und öffentliche Gesundheitspflege).

Die Sponsionsformel bei der Promotion der Doctoren der Medicin lautete:

„Ego . . . spondeo et juro Deo omnipotenti, me Universitatis Rectori magnifico reverentiam, obsequiumque ex debito, et prout leges academicae postulant, habiturum et praestiturum;

perillustrem Facultatis Directorem et spectabilem Decanum, singulosque ordinis medici Collegas, quo par est, honore et studio prosecuturum;

jura et privilegia Universitatis pro virili semper curaturum et promoturum;

artem salutarem, quam adeptus sum, in aegrorum solamen, honeste, solerter exerciturum;

eadem sollicitudine ac animi aequitate pauperi atque diviti operam medicam laturum;

secreta aegrorum, nisi a legitimo judice ex officio interpellatus, nemini revelaturum.

Juro denique me nulli occultae ac privatae societati aut foederi, neque cum exteris esse junctum, nec posteris temporibus ejusmodi societatem me esse initurum.

Sic me Deus adjuvet. Amen."

Das **Doctorat der Chirurgie** konnte bis zum Jahre 1843 für sich erworben werden. Mit dem Studien-Hofcommissions-Decrete vom 8. October 1843 Z. 8606, wurde aber angeordnet, dass nur mehr graduirte Doctoren der Medicin den chirurgischen Doctorgrad erlangen können. Diese hatten, ehe sie zu den strengen Prüfungen zugelassen wurden, den Nachweis zu erbringen, dass sie durch 4 Semester die chirurgische Klinik, die Vorlesungen über chirurgische Operationslehre, sowie jene über Instrumenten- und Verbandlehre besucht hatten. Das erste Rigososum, bei welchem der Professor der Chirurgie und der Decan prüften, war ein theoretisches, das (öffentliche) zweite ein praktisches. Bei letzterem prüften die Professoren der Anatomie, der Chirurgie und der Augenheilkunde und musste eine chirurgische und eine oculistische Operation an der Leiche ausgeführt werden.

Ueber das **Magisterium der Chirurgie** s. unten Seite 359.

Zum **Magisterium der Geburtshilfe** wurden nur promovirte Aerzte, Doctoren und Magister der Chirurgie zugelassen, welche ausser den einschlägigen Vorlesungen auch einen geburtshilflichen Operationscurs gehört hatten.

Für die Beeidigung der Geburtshelfer bestanden folgende Vorschriften:

Verordnung,

welche jedem Geburtshelfer und jeder Hebamme beim Juramente vorzulesen und zu erklären ist.

Erstens: Darf in keinem Falle ein Geburtshelfer oder eine Hebamme bei strengster Verantwortung ein Judenkind taufen.

Zweitens: Wird Ihnen bei 24 Reichsthaler Strafe anbefohlen, innerhalb 24 Stunden nach der Entbindung einer Jüdin, den Namen des Vaters und der Mutter, das Geschlecht des Kindes, und den Wohnungsort mündlich der Obrigkeit zu melden.

Drittens: Ist den Hebammen bei Strafe des Arrestes und Wiedererstattung des erhaltenen Geldbetrages verboten, einem Kinde die Zunge zu lösen, sondern, wenn sie selbes nöthig erachtet, durch die Wundärzte verrichten zu lassen.

Viertens: Wenn ein Geburtshelfer oder eine Hebamme berufen würde, einer ledigen Weibsperson wegen Schmerzen, Blähungen oder sonst andern klagenden Beschwerden um den Magen oder besonders im Bauche und Unterleibe durch Klystiere und sonstige Mittel Hilfe zu leisten, müssen Sie dabei genau den Bauch untersuchen, ob nicht Zeichen einer angehenden

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0360-7 DFG

Schwangerschaft zugegen sind, und falls Sie nur muthmassliche Zeichen finden, Ihren Argwohn der Mutter oder bei Dienstboten der Dienstfrau mit aller Klugheit melden. Bemerkten Sie aber Zeichen einer höheren Schwangerschaft, so muss die genaueste Untersuchung gleich vorgenommen werden, um, wenn die Zeit der Geburt nahe wäre, diese Person nicht zu verlassen, der Mutter oder Dienstfrau die nahe Geburt kund zu machen, und alle Sorge zu tragen, damit das Kind nicht mörderischer Weise umgebracht oder weggeschafft werden könne. Bei Nichtbefolgung dieser heilsamen Ermahnung wird in jedem traurigen Falle der Geburtshelfer oder die Hebamme als Mitschuldige von dem Landgerichte scharf bestraft werden.

Fünftens: Haben Geburtshelfer und Hebammen mit der strengsten Gewissenhaftigkeit die Seelsorger als Führer der Geburtsbücher von dem, was ihnen von dem Namen der Kindesmutter, und von deren Verehelichung oder Nichtverehelichung bekannt ist, zu unterrichten, widrigenfalls Sie bei der ersten hierin entdeckten Unwahrheit, ausser der übrigen gesetzlichen Strafe, noch mit dem Verluste des Rechtes, ihre Kunst auszuüben, bestraft werden würden. — Sie sind auch schuldig, dem Seelsorger, in dessen Bezirk Sie nicht bekannt sind, auf Begehren Ihr Diplom vorzuzeigen.

Dies bringt Ihnen hiemit die medicinische Facultät in Erinnerung.

Eid eines Geburtshelfers.

Sie werden schwören:

Erstens: Dass Sie Ihrem Amte getreu, ehrbar und fleissig vorstehen, keiner gebärenden Frau, oder andern Weibsperson in Ansehung der Armut, wenn Sie in zweifelhaften und gefährlichen Geburtsnöthen gerufen werden, Ihren Beistand versagen, sondern auf geschehene Berufung ohne Verzug, sowohl bei Tag als Nacht, derselben willig beispringen wollen.

Zweitens: Dass Sie diejenigen, so Sie in der Geburtshilfe unterweisen, ausser der äussersten Noth, niemals allein zu den Gebärenden schicken werden, wenn sie nicht vorher von der medicinischen Facultät geprüft sind.

Drittens: Dass Sie schwache und dem Tode nahe Kinder, so die Ankunft des Priesters wegen Todesgefahr nicht erwarten können, sobald sie vom Mutterleibe ganz oder zum Theil kommen, mit lauterem Wasser und keiner andern Feuchtigkeit im Namen Gott des Vaters und des Sohnes und des heiligen Geistes nothtaufen, solche Taufen auch dem Priester hernach anzeigen wollen.

Viertens: Dass Sie die Geheimnisse der Gebärenden niemals offenbaren werden, wenn Sie nicht durch die bestehenden Gesetze dazu verpflichtet sind, oder von der gehörigen Obrigkeit dazu aufgefordert werden.

Fünftens: Dass Sie sich nicht zur künstlichen Verderbung, Abtreibung, Unterschiebung oder Verwechslung eines Kindes, oder zu andern sträflichen Fällen wollen verleiten oder gebrauchen lassen; denn Sie müssen wissen, dass dergleichen Verbrechen nach Mass der Criminalgesetze, scharf und öffentlich abgestraft werden.

Das **Magisterium der Augenheilkunde** konnten gleichfalls nur promovirte Aerzte und Wundärzte erlangen, welche sich über den Besuch der Verlesungen über Ophthalmologie während 2 Semestern und über Absolvirung eines Operationscurses auswiesen. Die strenge Prüfung war eine theoretische und praktische.

Ueber das **zahnärztliche Studium** s. Seite 362.

Doctorat der gesammten Heilkunde. Eine durchgreifende Umgestaltung trat im Jahre 1872 in Folge Abänderung der Bestimmungen über die Erlangung des Doctorgrades an den weltlichen Facultäten ein und wird seither nur mehr eine Kategorie von Aerzten: Doctoren der gesammten Heilkunde — ausgebildet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0361-3 DFG

Verordnung des Ministers für Cultus und Unterricht vom 15. April 1872,

R.-G.-Bl. Nr. 57,

durch welche für die Universitäten der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder bezüglich der Erlangung des Doctorates an den weltlichen Facultäten neue Bestimmungen erlassen werden.

Auf Grund der mit Allerhöchster Entschliessung vom 11. April 1872 ertheilten Ermächtigung erlasse ich für die Universitäten der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder bezüglich der Erlangung des Doctorates an den weltlichen Facultäten die nachfolgenden Bestimmungen.

II. Rigorosen-Ordnung für die medicinische Facultät.

§. 1. Zur Erlangung des Doctorates der gesammten Heilkunde und der damit verbundenen Berechtigung zur Ausübung sämmtlicher Zweige der ärztlichen Praxis ist die Ablegung von drei strengen Prüfungen (Rigorosen) erforderlich.

§. 2. Die Zulassung zu diesen Rigorosen hat der Candidat bei dem Decane des medicinischen Professorencollegiums anzusuchen und zu diesem Zwecke bei demselben folgende Documente zu hinterlegen:

1. seinen Tauf- oder Geburtsschein;
2. ein an den Anstalten der im Reichsrathe vertretenen Länder giltiges Maturitätszeugniss oder, wenn er diesen Ländern nicht angehört, jene Zeugnisse, auf deren Grund er an einer medicinischen Facultät als ordentlicher Hörer immatriculirt war;
3. einen Ausweis, dass er medicinische Vorlesungen in der Eigenschaft als ordentlicher Hörer der Medicin durch mindestens vier Semester frequentirt und durch zwei Semester an den Secirübungen theilgenommen habe;
4. die Zeugnisse über die mit Erfolg abgelegten drei naturhistorischen Vorprüfungen (siehe Anhang).

Vor der Zulassung zum zweiten Rigorosum ausserdem:

5. ein Universitätszeugniss über das vorschriftsmässig zurückgelegte medicinische Quinquennium (§. 47 und 48 der provisorischen Studienordnung vom 1. October 1850), in welchem er insbesondere auch den Nachweis liefert, dass er innere Klinik und chirurgische Klinik durch je vier, Augenklinik und geburtshilfliche Klinik mindestens durch je ein Semester besucht habe; und endlich
6. ein Zeugniss darüber, dass er das erste medicinische Rigorosum mit Erfolg bestanden habe.

§. 3. Das erste Rigorosum umfasst die Physik, Chemie, Anatomie und Physiologie und besteht zunächst aus je einer praktischen Prüfung über Anatomie und über Physiologie und dann einer theoretischen Gesammtprüfung über alle vier Fächer dieses Rigorosums.

Das zweite Rigorosum umfasst die allgemeine Pathologie und Therapie, die pathologische Anatomie (pathologische Histologie), die Pharmakologie (Pharmakodynamik, Toxikologie und Receptirkunde) und die innere Medicin (specielle Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten) und besteht zunächst aus je einer praktischen Prüfung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0362-9 DFG

über pathologische Anatomie (am Präparate und an der Leiche) und über innere Medicin (am Krankenbette) und dann einer theoretischen Gesammtprüfung über alle vier Gegenstände dieses Rigorosums.

Das dritte Rigorosum umfasst die Chirurgie (specielle Pathologie und Therapie der äusseren Krankheiten), Augenheilkunde, Gynäkologie (Geburtshilfe) und gerichtliche Medicin und besteht zunächst aus je einer praktischen Prüfung über Chirurgie (am Krankenbette und an der Leiche), über Augenheilkunde (am Krankenbette) und über Gynäkologie (am Krankenbette, an der Leiche oder am Phantom) und dann einer theoretischen Gesammtprüfung über alle vier Gegenstände dieses Rigorosums.

§. 4. Sämmtliche drei Rigorosen müssen an derselben Universität abgelegt werden.

Nur in besonders rücksichtswürdigen Fällen kann ein Candidat zum zweiten und dritten Rigorosum an einer anderen Universität, als an welcher er das erste Rigorosum abgelegt hat, nach Einvernehmung der betreffenden Professorencollegien, vom Unterrichtsminister zugelassen werden.

§. 5. Die sämmtlichen drei Rigorosen werden öffentlich abgehalten, doch steht es jedem Vorsitzenden frei, den Zutritt auf Aerzte und Studirende der Medicin einzuschränken.

§. 6. Die Prüfungscommission besteht bei jedem Rigorosum aus
einem Vorsitzenden,
den ordentlichen Examinatoren (§. 8),
den unter Umständen beizuziehenden ausserordentlichen Examinatoren (§. 9),
dem Regierungscommissär und beim zweiten und dritten Rigorosum noch einem von der Regierung bestellten Coexaminator (§. 10).

An jenen medicinischen Facultäten, an welchen noch Doctorendecane bestehen, verbleiben diese vorläufig in ihrer Function bei den Rigorosen und wird von der Bestellung eines Regierungscommissärs einstweilen Umgang genommen.*)

§. 7. Den Vorsitz in jeder Prüfungscommission führt der Decan des medicinischen Professorencollegiums, bei dessen Ermangelung oder Verhinderung oder wo örtliche Verhältnisse ein Alterniren nothwendig machen, treten zunächst der Prodecan und, soweit es noch nöthig ist, ein oder zwei vom medicinischen Professorencollegium jährlich bei Gelegenheit der Decanswahl aus den ordentlichen Professoren gewählte Vertreter an seine Stelle.

Der Vorsitzende eines Rigorosums hat das Recht, aber nicht die Pflicht, zu examiniren.

§. 8. Ordentliche Examinatoren sind die ordentlichen Professoren der in den betreffenden Rigorosen zu prüfenden Fächer.

Wenn für ein Prüfungsfach mehrere ordentliche Professoren in einem Collegium vorhanden sind, so alterniren dieselben als ordentliche Examinatoren.

In zeitweiser Ermangelung oder Verhinderung eines ordentlichen Professors sind die ausserordentlichen Professoren desselben Faches alternirend, und wo auch solche nicht vorhanden oder verhindert sind, ist jener ordentliche oder ausserordentliche Professor dem Rigorosum als stellvertretender ordentlicher

*) Gegenwärtig sind an sämmtlichen Facultäten Regierungscommissäre bestellt und interveniren die Decane der Doctorencollegien nicht mehr.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0363-4 DFG

Examinator beizuziehen, der den betreffenden Gegenstand factisch lehrt oder dessen Fach dem betreffenden Prüfungsfache am nächsten steht.

§. 9. Wenn die übermässige Zahl der Prüfungscandidaten oder die nachgewiesene Ueberbürdung eines ordentlichen Examinators mit anderweitigen Amtsgeschäften es nöthig macht, werden vom Unterrichtsminister ausserordentliche Examinatoren für die Dauer eines Jahres ernannt, welche dann mit den ordentlichen Examinatoren bei den betreffenden Rigorosen zu alterniren haben.

Die Ernennung erfolgt auf Grund eines vom Professorencollegium spontan oder im Auftrage des Ministers erstatteten Vorschlages aus der Reihe der das betreffende Prüfungsfach factisch lehrenden ausserordentlichen Professoren.

§. 10. Der Regierungscommissär und die Coexaminatoren müssen Doctoren der Medicin und Chirurgie oder der gesammten Heilkunde sein, und können auch dem medicinischen Lehrercollegium (§. 3. Org. der akadem. Behörden, 30. September 1849) angehören. Dieselben werden vor Beginn eines jeden Studienjahres für die Dauer desselben vom Unterrichtsminister im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern ernannt.

Der Regierungscommissär überwacht und beaufsichtigt im öffentlichen Interesse jedes der drei Rigorosen und hat das Recht, an den Candidaten Fragen zu stellen.

Von den zwei Coexaminatoren intervenirt der eine bei der theoretischen Gesammtprüfung des zweiten Rigorosums als zweiter Prüfer der inneren Medicin (specielle Pathologie, Therapie der inneren Krankheiten), der andere bei jener des dritten Rigorosums als zweiter Prüfer der Chirurgie (specielle Pathologie und Therapie der äusseren Krankheiten) mit denselben Rechten und Pflichten wie die übrigen Examinatoren.

§. 11. Die theoretischen Gesammtprüfungen werden unter steter Anwesenheit des Vorsitzenden und des Regierungscommissärs, die praktischen Prüfungen nur unter Leitung und Beaufsichtigung seitens derselben von den betreffenden Examinatoren vorgenommen, und zwar können mehrere Candidaten, jedoch bei den praktischen Prüfungen nicht mehr als vier, bei den theoretischen nicht mehr als drei gleichzeitig geprüft werden.

§. 12. Zu der theoretischen Gesammtprüfung eines Rigorosums wird der Candidat vom Professorendecane nur dann zugelassen, wenn er bei allen zu dem betreffenden Rigorosum gehörenden praktischen Prüfungen mindestens den Calcül „genügend“ erlangt hat.

§. 13. Erhielt der Candidat bei einer dieser praktischen Prüfungen den Calcül „ungenügend,“ so kann er zur Wiederholung derselben zugelassen werden.

Die erste Wiederholung darf nicht vor Ablauf von vier, die zweite nicht vor Ablauf von sechs Monaten nach der vorhergegangenen Prüfung stattfinden. Bezüglich einer dritten Wiederholung gelten die Bestimmungen des §. 20.

Jede Wiederholung einer praktischen Prüfung hat in dauernder Anwesenheit des Vorsitzenden der betreffenden Prüfungscommission und des Regierungscommissärs stattzufinden.

§. 14. Alle anderen, die Einrichtung der einzelnen praktischen Prüfungen betreffenden Bestimmungen werden nach Einvernehmung der medicinischen Professorencollegien vom Unterrichtsminister unter besonderer Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse getroffen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0364-0 DFG

§. 15. Bei den theoretischen Gesammtprüfungen wird der Candidat von jedem Examinator und dem Coexaminator durch eine Viertelstunde geprüft. Wenn mehrere Candidaten gleichzeitig geprüft werden, so kann die Commission die Prüfungszeit für drei Candidaten zusammen auf eine halbe Stunde einschränken, falls in dieser Zeit sämmtliche Candidaten ihre Kenntnisse mindestens als „genügend" erwiesen haben und der Calcül „ausgezeichnet" für sie nicht weiter in Frage steht.

Kein Candidat darf verlangen, die praktische und theoretische Prüfung aus einem und demselben Fache auch bei einem und demselben Examinator abzulegen, vielmehr bleibt die Bestimmung der Examinatoren dem Ermessen des Decanes überlassen.

§. 16. Nach Beendigung jeder einzelnen praktischen sowie theoretischen Fachprüfung wird das Ergebniss derselben von dem Examinator, beziehungsweise Coexaminator mit dem Calcül „ausgezeichnet," „genügend" oder „ungenügend" in ein Specialprotokoll eingetragen, wobei auch die Beantwortung der von dem Versitzenden oder dem Regierungscommissär etwa gestellten Fragen zu berücksichtigen ist.

§. 17. Keine theoretische Gesammtprüfung kann als mit Erfolg abgelegt betrachtet werden, wenn der Candidat auch nur von einem Examinator oder dem Coexaminator den Calcül „ungenügend" erhielt.

In diesem Falle kann der Candidat zur Wiederholung der erfolglos gebliebenen theoretischen Einzelprüfung nach zwei Monaten zugelassen werden.

Erhält er bei dieser Wiederholung abermals den Calcül „ungenügend," so kann er zur nochmaligen Wiederholung nach weiteren vier Monaten zugelassen werden. Bezüglich einer dritten Wiederholung gelten die Bestimmungen des §. 20.

Jede Wiederholung einer solchen theoretischen Einzelprüfung hat im steten Beisein des Vorsitzenden der betreffenden Prüfungscommission und des Regierungs-Commissärs stattzufinden.

§. 18. Hat der Candidat bei der theoretischen Gesammtprüfung von mehr als einem Votanten den Calcül „ungenügend" erhalten, so kann er nur zur Wiederholung der ganzen theoretischen Gesammtprüfung nach sechs Monaten zugelassen werden. Erhält er bei dieser Wiederholung auch nur von einem Votanten den Calcül „ungenügend," so kann er gleichfalls nur zur nochmaligen Wiederholung der theoretischen Gesammtprüfung nach weiteren sechs Monaten zugelassen werden. Bezüglich einer dritten Wiederholung gelten die Bestimmungen des §. 20.

§. 19. Hat der Candidat von jedem Votanten mindestens den Calcül „genügend" erhalten, so wird von dem Vorsitzenden unmittelbar nach Schluss der theoretischen Gesammtprüfung, oder der mit Erfolg wiederholten theoretischen Einzelprüfung, aus den Calcülen der praktischen Prüfungen und der theoretischen Gesammtprüfung ein Hauptcalcül für das ganze Rigorosum gezogen.

Wo die günstigeren Calcüle den minder günstigen in gleicher Zahl gegenüberstehen, wird der Hauptcalcül nach den minder günstigen gezogen.

Das Resultat wird sofort in das Rigorosenprotokoll eingetragen und dem Candidaten öffentlich bekannt gegeben.

§. 20. Jede dritte Wiederholung, sei es einer praktischen Prüfung, sei es einer theoretischen Einzelprüfung oder der ganzen theoretischen Gesammtprüfung,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0365-6 DFG

kann nur vom Unterrichtsminister nach Einvernehmung des medicinischen Professorencollegiums bewilligt werden.

Erhält der Candidat diese Bewilligung nicht oder besteht er bei der dritten Wiederholung die Prüfung abermals nicht, so bleibt er von der Erwerbung des medicinischen Doctorates an einer Universität der im Reichsrathe vertretenen Länder, wie auch von der Nostrification eines im Auslande erworbenen Doctordiploms*) für immer ausgeschlossen.

§. 21. Jede Wiederholung einer Prüfung soll, soweit möglich, mit denselben Examinatoren wie der vorhergegangene misslungene Prüfungsact stattfinden.

§. 22. Für jedes Rigorosum hat der Candidat eine Taxe zu entrichten, und zwar für das erste Rigorosum 55 fl., für das zweite 60 fl. und für das dritte 65 fl. ö. W.

Hievon erhalten der Vorsitzende und der Regierungscommissär für ihre Betheiligung an den sämmtlichen praktischen Prüfungen eines Rigorosums jeder 5 fl. und eben so viel für ihre Betheiligung an der theoretischen Gesammtprüfung; ferner jeder Examinator oder Coexaminator 5 fl. für eine praktische Prüfung und 5 fl. für die Betheiligung an der theoretischen Gesammtprüfung; der Rest von 5 fl. entfällt an den Kanzleifond der Universität.

Bei jeder Wiederholung einer Prüfung erhält jedes betheiligte Mitglied der Prüfungscommission die Hälfte des angegebenen Taxbetrages.

§. 23. Die Einzeltaxbeträge haben die Natur von Präsenzgeldern und können daher nur für die wirkliche Function in Anspruch genommen werden.

§. 24. Die Promotion erfolgt unter dem Vorsitze des Rectors im Beisein des Decanes des Professorencollegiums durch einen ordentlichen Professor (per turnum) als Promotor in Form der herkömmlichen Sponsionen.

In Prag verbleibt es vorläufig noch bei der Mitwirkung des Doctorendecans.

In Wien erfolgt die Promotion vorläufig noch, wie bisher, unter Mitwirkung des Rectors, Kanzlers, der vier Doctorendecane und des Notars der Facultät.**)

§. 25. Die Promotionstaxe für das Doctorat der gesammten Heilkunde beträgt an allen Universitäten der im Reichsrathe vertretenen Länder 60 fl. österreichische Währung. Hievon beziehen (ausser Wien) der Rector 15 fl., der Decan und Promotor je 5 fl.; in Prag auch noch der Doctorendecan 5 fl.

In Wien bleibt es für sämmtliche Mitwirkende vorläufig bei den bisherigen Bezügen.

Weiters sind aus dieser Taxe 5 fl. österreichische Währung an den Universitätskanzleifond abzuführen, aus welchem die an den verschiedenen Universitäten bisher bestehenden Zahlungen für die Ausfertigung des Diploms und die bisherigen Bezüge des Kanzleipersonals und der Dienerschaft zu bestreiten sind, mit Ausnahme solcher Bezüge, welche für specielle Functionen bei nunmehr entfallenden Feierlichkeiten des Promotionsactes in Ansatz kamen.

Der Rest aller Promotionstaxbeträge wird (auch in Wien) unter sämmtliche ordentliche Professoren der Facultät zu gleichen Theilen vertheilt.

§. 26. An jenen Universitäten, an welchen bisher feierlichere Promotionsformen üblich waren, bleibt es den Candidaten freigestellt, statt der einfachen

*) S. unten, Abschnitt III, E.

**) Die Decane der Doctorencollegien interveniren gegenwärtig nicht mehr.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0366-2 DFG

diese feierlichere Promotion gegen die hiefür üblichen Entrichtungen für sich in Anspruch zu nehmen. Doch kommt der im §. 25 bestimmte Taxbetrag auch in diesem Falle zu der dort angeordneten Verwendung und Vertheilung.

§. 27. Die bisher bei der Promotion an einigen Universitäten von den Doctoranden zu entrichtenden Zahlungen an Witwensocietäten oder Doctorencollegien der Facultäten bleiben vorläufig unberührt.*)

§. 28. Diese Rigorosenordnung tritt mit Beginn des Studienjahres 1872/3 in Kraft.

Doch entfallen in den zwei ersten Jahren ihrer Wirksamkeit die Prüfung aus der Physik und die praktische Prüfung aus der Physiologie im ersten Rigorosum, sowie die den betreffenden Examinatoren zukommenden Taxbeträge.

Auch wird Denjenigen, welche die medicinischen Studien bereits absolvirt, aber noch kein Rigorosum abgelegt haben, oder welche im letzten Semester ihrer Studien sich befinden, ausnahmsweise gestattet, die Vorprüfungen aus Botanik, Mineralogie und Zoologie in den letzten vier Wochen dieses Sommersemesters abzulegen.

Für jene Candidaten, welche vor Beginn des Studienjahres 1872/3 bereits ein Rigorosum abgelegt haben, bleibt es bezüglich ihrer weiteren Rigorosen, sowie der Intervention bei denselben, bei den bisherigen Bestimmungen und Taxen, hingegen kommen die §§. 24—27 inclusive für jeden Promotionsact ohne Unterschied zur Anwendung.

Anhang

zur Rigorosen-Ordnung für die medicinische Facultät über die naturhistorischen Prüfungen behufs Zulassung zu den medicinischen Rigorosen.

§. 1. Um zu den medicinischen Rigorosen zugelassen zu werden, muss der Candidat an einer Universität der im Reichsrathe vertretenen Länder drei einzelne öffentliche Vorprüfungen über Botanik, Zoologie und Mineralogie mit Erfolg abgelegt haben.

§. 2. Zu jeder dieser Vorprüfungen wird jeder ordentliche Hörer der Medicin auf sein Ansuchen bei dem Decane des medicinischen Professoren-Collegiums zugelassen, gegen Beibringung eines an den Anstalten der im Reichsrathe vertretenen Länder giltigen Maturitätszeugnisses, oder wenn er diesen Ländern nicht angehört, jener Zeugnisse, auf deren Grund er an einer medicinischen Facultät als ordentlicher Hörer immatriculirt war.

Es bleibt dem Ermessen des Studirenden überlassen, in welcher Reihenfolge und in welchen Semestern er diese Vorprüfungen ablegen will.

§. 3. Die Vorprüfungen finden unter Leitung und Oberaufsicht des Decanes des medicinischen Professoren-Collegiums statt, ohne dass jedoch dessen stete Anwesenheit während der Prüfung erforderlich ist.

Examinatoren sind die ordentlichen Professoren der betreffenden Fächer.

Unter mehreren ordentlichen Professoren desselben Faches ist derjenige beizuziehen, welcher dieses Fach speciell für Mediciner vorträgt. Ist auch dies bei mehreren der Fall, so haben dieselben bei den Prüfungen zu alterniren.

---

*) Die im §. 27 erwähnten Zahlungen bestehen nicht mehr.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0367-8 DFG

Die Vertretung des Decans des medicinischen Professoren-Collegiums oder der Examinatoren findet im Falle der Nothwendigkeit gemäss den Bestimmungen der medicinischen Rigorosenordnung (§. 7 und 8) statt. Ferner kann unter den im §. 9 der medicinischen Rigorosenordnung angegebenen Verhältnissen und nach Massgabe der dort gegebenen Bestimmungen die Ernennung von ausserordentlichen Examinatoren für die naturhistorische Vorprüfung seitens des Unterrichtsministers eintreten.

§. 4. Für die Abhaltung dieser Vorprüfungen sind in der Regel nur die ersten vier Wochen eines jeden Semesters bestimmt.

Ausnahmsweise können dieselben jedoch in Folge eines zwischen dem Decane des medicinischen Professoren-Collegiums und den Examinatoren getroffenen Uebereinkommens auch ausserhalb dieser Zeit abgehalten werden.

§. 5. Die Dauer jeder einzelnen naturhistorischen Vorprüfung beträgt für jeden einzelnen Candidaten $^1/_4$ Stunde. Wenn mehrere Candidaten gleichzeitig geprüft werden, kann nach Massgabe des §. 15 der medicinischen Rigorosenordnung eine Abkürzung der Prüfungszeit eintreten.

§. 6. Nach abgelegter Prüfung hat der Examinator den Erfolg derselben mit dem Calcül „ausgezeichnet", „genügend" oder „ungenügend" in ein Specialprotokoll einzutragen, und auf Grund des letzteren werden dem Candidaten von dem Decane des medicinischen Professorencollegiums vorschriftsmässig gestempelte Zeugnisse auf vorgedruckten Blanquetten ausgefertigt, sowie in den Lectionskatalog desselben eine hierauf bezügliche Bemerkung eingetragen.

§. 7. Hat der Candidat den Calcül „ungenügend" enthalten, so kann er zur Wiederholung der Prüfung, welche dann im dauernden Beisein des Decans des medicinischen Professorencollegiums abzuhalten ist, nach drei Monaten zugelassen werden.

Für jede weitere Wiederholung gilt derselbe Termin.

Für diese Wiederholungen gilt überdies die Bestimmung des §. 21 der medicinischen Rigorosenordnung.

§. 8. Für jede naturhistorische Vorprüfung hat der Candidat eine Taxe von 7 fl. österr. Währ. zu entrichten, wovon 5 fl. für den Examinator und 2 fl. für den Decan des medicinischen Professorencollegiums entfallen.

Für jede Wiederholung einer solchen Prüfung sind 6 fl. zu entrichten, wovon je 3 fl. dem Decane des medicinischen Professorencollegiums und dem Examinator zukommen. Von diesen Taxen gilt überdies die Bestimmung des §. 23 der medicinischen Rigorosenordnung.

Sponsion der Doctoren der gesammten Heilkunde.

Die Sponsionsformel, welche bei der Promotion zum Doctorate der gesammten Heilkunde an der Wiener Universität den Candidaten vorgelesen wird, lautet:

„Spondebitis igitur

primum vos huius universitatis, in qua summum in arte medica gradum ascenderitis, piam perpetuo memoriam habituros eiusque res ac rationes quoad poteritis adiuturos;

dein honorem eum, quem in vos conlaturus sum, integrum incolumemque servaturos neque umquam pravis moribus aut vitae infamia commaculaturos;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0368-3 DFG

postremo doctrinam qua vos nunc polletis cum industria vestra culturos tum omnibus incrementis quae progrediente tempore haec ars ceperit aucturos, usum et facultatem vestram ad salutem et prosperitatem hominum studiose conversuros, denique cunctis officiis quae probum medicum decent ea qua par est humanitate erga quemcumque functuros esse,

haec vos ex animi vestri sententia spondebitis ac pollicebimini."

Wundärzte.*)

Doctoren und Magister der Chirurgie wurden, wie erwähnt, nur an den medicinischen Facultäten creirt (höheres chirurgisches Studium), die Ausbildung der Patrone der Chirurgie erfolgte früher theils an Universitäten, theils an den eigens hiefür bestimmten Lyceen, später nur mehr an den medicinisch-chirurgischen Lehranstalten (niederes chirurgisches Studium). Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 13. August 1848 Z. 4875, wurde das niedere chirurgische Studium für Wundärzte an den Universitäten aufgehoben und hat von da an auch die Creirung von Magistern der Chirurgie aufgehört. Nur an der Wiener Universität fanden noch für jene Magister und Patrone der Chirurgie, welche an einer anderen Universität oder Lehranstalt ihr Diplom erhalten hatten, behufs Erlangung der Berechtigung zur Praxis für Wien die vorgeschriebenen Repetitionsacte (s. Seite 364) statt.

Chirurgische Lehranstalten bestanden zuletzt noch in Graz, Innsbruck, Olmütz, Lemberg, und Salzburg. Die Lehranstalt in Graz wurde im Jahre 1863, jene in Innsbruck im Jahre 1869 in eine medicinische Facultät umgewandelt, die übrigen noch bestandenen Anstalten in Lemberg, Olmütz und Salzburg im Grunde der Allh. Entschliessung vom 20. März 1871 mit dem Erlasse des Ministers für Cultus und Unterricht vom 2. April 1871 Z. 3047, aufgehoben, der Beginn des Studienjahres 1871/72 als letzter Termin für die Aufnahme von Schülern festgesetzt und wurde mit dem Gesetze vom 17. Februar 1873 R.-G.-Bl. Nr. 25, (Seite 362) bestimmt, dass wundärztliche Diplome nur mehr bis Ende des Jahres 1875 erworben werden konnten.

Ueber das **Doctorat der Chirurgie** s. oben Seite 350.

Das **Magisterium der Chirurgie** konnten nur Jene erlangen, welche sich über die mit Erfolg absolvirte 6. Gymnasialclasse und über die zurückgelegten Fachstudien auswiesen. Das Fachstudium dauerte vier Jahre, umfasste das dreijährige Studium für das Patronat und ein viertes, an der medicinischen Facultät einer Universität zurückzulegendes Studienjahr, in welchem die Gegenstände des dritten Jahrgangs des niederen Studiums wiederholt wurden. Ausser der für Erlangung des Patronats vorgeschriebenen mussten die Candidaten noch eine zweite strenge Prüfung ablegen und bei dieser eine anatomische Section und eine chirurgische Operation an der Leiche ausführen.

Patronat der Chirurgie. Zur Aufnahme in das niedere chirurgische Studium war der Nachweis über die mit Erfolg absolvirte vierte Gymnasialclasse oder die Beibringung des Lehrbriefes erforderlich. Die chirurgische Lehrzeit und Vorbildung war nach dem Muster der für Gewerbe bestandenen Vorschriften geregelt.

Zur Aufnahme in die Lehre hatte der Tyro das physische Alter von mindestens 14 Jahren, gesunden Körperbau, Schärfe der Sinne, natürliche Fähigkeit, correctes sittliches Betragen und das Zeugniss über die mit gutem Erfolge zurückgelegten drei Normalclassen einer Hauptschule nachzuweisen.

---

*) Wundärzte sind, wie das k. k. Ministerium des Innern in einem speciellen Falle mit Erlass vom 14. März 1882 Z. 14437, ausgesprochen hat, nicht berechtigt, sich „Aerzte" zu nennen, weil der Titel „Wundarzt" eine der verschiedenen, für die einzelnen Kategorien der Aerzte bestehenden Benennungen ist, welche dazu dienen, die Aerzte je nach dem Grade ihrer erlangten Ausbildung und ihrer praktischen Berechtigung zu unterscheiden und der dadurch gebotene Unterschied im öffentlichen Interesse nicht verrückt werden darf.

„Wundärzte" können des Titels „Arzt" sich nicht bedienen. Wenn sie es nicht vorziehen, den ihnen zustehenden Diplomsgrad (Patron, Magister der Chirurgie) auf ihren Ankündigungstafeln, Recepten etc. anzubringen, dürfen sie nur den Titel „Wundarzt" gebrauchen. (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 18. März 1885 Z. 785.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0369-2 DFG

Die Aufnahme (Aufdingung) geschah beim chirurgischen Gremium, welchem die Prüfung der beigebrachten Nachweise zustand und welches Aufnahmswerber, denen die angeführten Eigenschaften mangelten, zurückwies. War der Aufnahmswerber zum Aufdingen geeignet befunden, dann trugen die Vorsteher des Gremiums dem Lehrherrn (Wundarzte) auf, dass er über das sittliche Betragen des Lehrlings genau wache, denselben anständig behandle, blos zur Chirurgie verwende und keineswegs zu häuslichen oder knechtlichen Arbeiten anhalte; dass er ihm Liebe zum Lesen der seiner Fähigkeit angemessenen Bücher einflösse und gestatte, von seinem eigenen Büchervorrathe oder von jenem des Gremiums Gebrauch zu machen.

Die Lehrzeit, welche nicht bei einem und demselben Lehrherrn vollstreckt werden musste, dauerte 3 Jahre, nach deren Ablauf der Tyro vom Lehrherrn abermals dem Gremium vorgestellt und nach Erstattung eines mündlichen Zeugnisses über das Betragen während der Lehrzeit um dessen Freisprechung angesucht wurde. Die Freisprechung erfolgte nach einer Prüfung, in welcher der Lehrling vor den Vorstehern in Gegenwart des Gremialcommissärs über jene Gegenstände der Anatomie und Chirurgie, die einem guten Wundarzt-Subjecte zu wissen nothwendig sind, genau examinirt wurde. Bei dargethaner Unfähigkeit musste der Tyro noch so lange in der Lehre verbleiben, bis er über sämmtliche geforderten Gegenstände Genüge zu leisten im Stande war. Ueber den Freisprechungsact wurde ein Lehrzeugniss ausgestellt, vom Gremialcommissär und dem Obervorsteher gefertigt und mit dem Gremialsiegel bestätigt.

Lehrlinge, welche die Freisprechungsprüfung bestanden hatten, wurden chirurgische Gehilfen (Subjecte) und konnten auf Grund des Lehrbriefes in das niedrige medicinisch-chirurgische Studium an den hiefür bestimmten Lehranstalten eintreten.

Das Studium umfasste drei Jahrgänge mit folgenden Unterrichtsgegenständen:

1. Jahrgang: Einleitung in das Studium der Chirurgie, Anatomie und Secirübungen, je durch 2 Semester; die Vorbereitungswissenschaften: Physik im Wintersemester, Chemie und Botanik im Sommersemester.

2. Jahrgang: Physiologie, allgemeine medicinisch-chirurgische Pathologie, Arzneimittellehre, Receptirkunde, theoretische Geburtshilfe und Veterinärkunde.

3. Jahrgang: Specielle medicinische Pathologie (theoretisch und klinisch), specielle chirurgische Pathologie und Therapie (theoretisch und klinisch), Operationsübungen, Staatsarznei- und Augenheilkunde.

Am Schlusse eines jeden Jahrgange fand eine Prüfung statt, von deren günstigem Erfolge das Aufsteigen in den höheren Jahrgang abhing.

Nach vollendetem dritten Jahrgange hatte jeder Schüler einen Monat eine medicinische, einen anderen Monat eine chirurgische Abtheilung im Spitale fleissig zu besuchen, der ärztlichen Ordination beizuwohnen und sich zu den ihm zugewiesenen Verrichtungen verwenden zu lassen. Zöglinge, welche nicht bei einem bürgerlichen Wundärzte in der Lehre gewesen, sondern unmittelbar aus dem Gymnasium in das chirurgische Studium eingetreten waren, mussten anstatt des zweimonatlichen Spitalbesuches durch drei Monate im Spitale unentgeltlich Practicantendienste leisten. Mehr als zehn Schüler durften auf einer Krankenabtheilung und mehr als zwei Practicanten auf einem Zimmer nicht zugelassen werden.

Für den praktischen Unterricht in der Geburtshilfe waren zwei Monate, für den Impfunterricht eine 6 wöchentliche Verwendung in der Findelanstalt angesetzt.

Die strenge Prüfung für das Patronat der Chirurgie umfasste Anatomie, theoretische und praktische Medicin und Chirurgie, ferner Staatsarzneikunde. Bei der strengen Prüfung aus Geburtshilfe mussten die Candidaten öffentlich in Gegenwart der Schüler, nach Angabe des Professors am Phantome oder an der Leiche Entbindungen vornehmen und sich dann noch einer mündlichen Prüfung über theoretische und praktische Geburtshilfe unterziehen.

Nach Ablegung der strengen Prüfungen erhielten die Candidaten ein im Gegensatze zum lateinischen der Doctoren in deutscher Sprache ausgefertigtes Diplom über die Approbirung in der Chirurgie und in der Geburtshilfe, als Wund- und Geburtsärzte.

Vor Ausfolgung des Diploms mussten die Candidaten früher folgenden Eid leisten.

„Sie werden schwören:

Erstens: Dass, wenn Sie von Amtswegen zur medicinischen Facultät vorgefordert werden, Sie sich allda stellen, gehörig verantworten auch derselben gerecht ausgesprochenes Urtheil erkennen und annehmen wollen.

Zweitens: Dass Sie den höchsten Verordnungen gemäss in einem Orte, wo ein ordentlicher Medicus zugegen ist, ohne Noth die innerliche Heilung der Krankheiten nicht unternehmen wollen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0370-3 DFG

Drittens: Dass Sie den Armen wie den Reichen nach Kräften beispringen, ihre Heilung befördern und alle chirurgischen Pflichten fördersamst und getreulich erfüllen wollen.

Viertens: Dass Sie in gefährlichen und zweifelhaften Umständen einen Arzt oder einen wohlerfahrenen Wundarzt zu Hilfe rufen und mit selbem sich aufrichtig berathschlagen wollen.

Fünftens: Dass Sie bei gefährlichen oder tödtlichen vorsätzlich zugefügten Verwundungen die Grösse der Gefahr und die Beschaffenheit der Verletzung, wie Sie es vermög Ihrer Kunst finden, und vor Gott und dem weltlichen Gerichte verantworten können, ohne sich durch eine Gabe, Freund- oder Feindschaft verblenden zu lassen, gleich nach dem ersten Verbande der betreffenden Obrigkeit anzeigen, mit eben dieser gewissenhaften Genauigkeit alle gerichtlichen Beschauungen vornehmen und jenem Richter, welchen solches betrifft, alles genau und deutlich, ohne mindeste Rücksicht, schriftlich einberichten, hingegen aber die Ihnen in Ihren vorkommenden Curen anvertrauten Geheimnisse, ausser der gehörigen Obrigkeit, wenn es erforderlich ist, Niemand entdecken wollen.

Später trat zufolge des im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern ergangenen Erlasses des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 10. März 1874, Z. 2896, an Stelle des Eides nachstehende Angelobungsformel.

„Sie werden geloben, dass Sie in Ausübung Ihres Berufes den Kranken und Gebärenden oder Wöchnerinnen, zu welchen Sie zur Hilfeleistung berufen werden, u. zw. den Armen ebenso wie den Reichen, willfährig und gewissenhaft beistehen werden und dass Sie hiebei alle Pflichten, welche Ihnen für die Ausübung Ihres Berufes durch die Gesetze, durch Verordnungen und durch die besonderen Instructionen vorgeschrieben sind, treu und gewissenhaft erfüllen werden."

Hierauf hatte der Angelobende nachzusprechen:

„Was mir soeben vorgelesen wurde, habe ich deutlich verstanden und ich gelobe, es zu halten."

Bereits früher waren Anordnungen getroffen worden, welche den Zweck verfolgten, die Einführung einer einzigen Kategorie von Aerzten anzubahnen, indem der Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 16. August 1849, R.-G.-Bl. Nr 363, es den approbirten Wundärzten und Magistern der Chirurgie, welche den medicinisch-chirurgischen Doctorgrad zu erlangen wünschten, ermöglichte, zur Erreichung dieses Zweckes die ihnen unentbehrliche Gymnasial- und philosophische Vorbildung sowohl, als das ihnen an medicinisch-chirurgischen Studien Abgängige mit geringerem, als dem vorgeschriebenen Zeitaufwande nachzuholen. Die gewährten Erleichterungen bestanden darin, dass

a) den approbirten Wundärzten gestattet wurde, das mangelnde Gymnasial- und Lyceal-Studium, ohne an eine bestimmte Zeit gebunden zu sein, privat nachzutragen und sich dann den vorgeschriebenen öffentlichen Prüfungen zu unterziehen;
b) zur Ergänzung der medicinisch-chirurgischen Studien zwei Jahre zu verwenden, innerhalb welcher sie Physiologie, pathologische Anatomie, Zoologie, Botanik, Mineralogie und Chemie, specielle medic.-chirurg. Pathologie und Therapie, Augenheilkunde sowie medicinische Polizei an einer höheren medicinisch.-chirurgischen Lehranstalt hören mussten.
c) Magister der Chirurgie waren von den Studien der speciellen chirurgischen Pathologie und Therapie enthoben und durften die übrigen ihnen obliegenden Fächer in einem Jahre nachtragen.
d) Nach Vollendung dieser Studien mussten sich sowohl Magister wie Patrone der Chirurgie den für den betreffenden Doctorgrad vorgeschriebenen strengen Prüfungen unterziehen.

Als im Jahre 1850 die neuen Vorschriften über die Facultätsstudien an den Universitäten in Kraft traten, wurde die den Patronen und Magistern der Chirurgie hinsichtlich der Mittelschul-Studien bezw. Prüfungen zugestandene Begünstigung auf die Studienjahre 1850/51 und 1851/52 eingeschränkt und vom Studienjahre 1852/53 angefangen der Nachweis der mit Erfolg abgelegten Maturitätsprüfung als allgemeines Erforderniss für den Eintritt in das Universitätsstudium vorgeschrieben (Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht v. 23. October 1850 R.-G.-Bl. Nr. 438), und im Jahre 1853 das Facultätsstudium für approbirte Wundärzte auf zehn, für Magister auf sechs Jahre festgesetzt (Erl. des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 31. Juli 1853, R.-G.-Bl. Nr. 154).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0371-9 DFG

Zahnärztliches Studium und Prüfungen. Um zur strengen Prüfung der Zahnärzte zugelassen zu werden, musste der Candidat wenigstens den für Patrone der Chirurgie vorgeschriebenen Studiencurs an einer inländischen Lehranstalt mit dem Fortgange der ersten Classe vollendet und mindestens das Diplom eines Patrones der Chirurgie erlangt haben (s. Seite 360).

Die Prüfungsgegenstände waren: Anatomie des Mundes, Pathologie und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle und der Zähne, Beschaffenheit und Anwendung der zur Zahnarzneikunst erforderlichen Instrumente. Examinatoren waren der Präses und Decan der Facultät, die Professoren der Anatomie und der Chirurgie. Nach bestandener Prüfung wurde dem Candidaten das Diplom als Zahnarzt ausgefolgt.

Seit die im Jahre 1872 kundgemachte neue medicinische Rigorosenordnung (s. Seite 352) in Kraft getreten ist und nur mehr Aerzte einer Kategorie (Doctoren der gesammten Heilkunde) ausgebildet werden, können nur noch jene Sanitätspersonen, welche auf Grund der früheren Vorschriften den Doctor- oder Magistergrad an einer inländischen Universität erlangt haben, weitere akademische Grade (Doctorat der Chirurgie, Magisterien der Geburtshilfe oder Augenheilkunde) oder das zahnärztliche Diplom erwerben.

Ueber die Anerkennung der an lombardo-venetianischen Universitäten vor der Abtretung der italienischen Provinzen erlangten Diplome und über die ausländischen Doctordiplome s. Capitel E, dieses Abschnittes.

2. Praxisberechtigung und Niederlassung.

Die Berechtigung zur praktischen Ausübung der Heilkunde oder eines Zweiges derselben*) ist an den Besitz der österreichischen (oder ungarischen) Staatsbürgerschaft und des an einer inländischen Unterrichtsanstalt erlangten bezüglichen Diploms (Instruction für Aerzte s. Seite 370) geknüpft. Das Diplom eines Doctors der gesammten Heilkunde ertheilt Inländern das Recht zur Ausübung aller Zweige der Heilkunde, das Diplom eines Doctors der Medicin die Berechtigung zur internen Praxis, mit den wundärztlichen Diplomen der Doctoren, Magister und Patrone der Chirurgie wurde die Berechtigung zur chirurgischen bezw. geburtshilflichen Praxis erworben.**)

Mit der in Folge Einführung nur einer Kategorie von Heilpersonen nothwendig gewordenen Auflassung des niederen medicinisch-chirurgischen Studiums wurden auch die Befugnisse der noch vorhandenen Wundärzte erweitert, so dass nunmehr die in zahlreichen älteren Verordnungen ausgesprochenen und später aufrecht erhaltenen Beschränkungen hinsichtlich der Ausübung interner Praxis entfallen.

Gesetz vom 17. Februar 1873,

R.-G.-Bl. Nr. 25,

betreffend die Befugniss der Wundärzte zur inneren Praxis.

Mit Zustimmung beider Häuser des Reichsrathes finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Das bisher bestandene Verbot, wonach Wundärzte (Patrone, Magister und Doctoren der Chirurgie), wenn im Orte ein Arzt zugegen ist, innerliche Curen nicht unternehmen dürfen, wird aufgehoben.

§. 2. Wundärztliche Diplome können nur bis Ende des Jahres 1875 erworben und kann überhaupt die Berechtigung zur Ausübung der wundärztlichen Praxis nur auf Grund eines vor dem Jahre 1876 erworbenen Diplomes angesprochen werden.

---

*) Bezüglich der zahnärztlichen Praxis s. Studien-Hof-Comm. Decr. v. 13. December 1845 auf Seite 384.

**) Der Umfang der Berechtigung zur Ausübung der wundärztlichen Praxis ist nicht dem freien Ermessen der Behörden vorbehalten; vielmehr sind diesbezüglich die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und die Concession massgebend, (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes v. 14. November 1883, Z. 2555).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0372-4 DFG

§. 3. Die Minister des Innern und des Unterrichtes sind mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Die promovirten Aerzte und Wundärzte (Doctoren und Magister) sind freizügig, d. h. sie sind hinsichtlich der Wahl des Ortes ihrer Niederlassung zur Praxisausübung an keinerlei Beschränkung gebunden; für Patrone der Chirurgie aber bestehen in dieser Hinsicht gewisse Beschränkungen.

Hofkanzlei-Decret vom 24. April 1827, Z. 11840,

P. G. S. 55. Bd. Nr. 53, Seite 83,

betreffend die Niederlassungsbewilligungen der Aerzte, Wundärzte und Hebammen an bestimmten Orten.

Aus Anlass eines specifischen Falles in Bezug auf Niederlassungsbewilligung der Wundärzte und Hebammen an bestimmten Orten hat man mittelst Hofkzl. Decr. v. 1. März l. J. Z. 3449/333 Folgendes an das Mährisch-schlesische Gubernium zu erlassen befunden:

1. Den an einer inländischen Lehranstalt promovirten Aerzten, Wundärzten und Hebammen*) steht das Recht zu, mit Vorwissen der betreffenden Obrigkeit sich allenthalben im Lande niederzulassen und ihre Kunst auszuüben, ohne dass von ihnen mit Strenge die Herstellung des Beweises verlangt werden kann, ob und auf welche Art ihr Lebensunterhalt sichergestellt sei. Nur hat die Obrigkeit dem Kreisamte sogleich das Diplom vorzulegen, damit dasselbe einverständlich mit dem Kreisarzte und den Vorstehern der chirurgischen Gremien diese Urkunde beurtheilen und sodann über die Zulässigkeit des Individuums entscheiden könne.

In zweiter Instanz bleibt der Recursweg an die Landesstelle, sowie in der dritten an die Hofkanzlei den betreffenden Bittwerbern oder denjenigen, die sich durch ihre Niederlassung beeinträchtigt finden, offen.

2. Bei den Patronen der Chirurgie hat es bei der gesetzlichen Bedingung noch ferner zu verbleiben, dass sie sich über den Besitz eines chirurgischen Gewerbes oder über eine fixe Bestallung von Seite der Obrigkeiten und Gemeinden auszuweisen haben, und ist jedesmal die Bestätigung bei dem Kreisamte einzuholen.

Bei verkäuflichen Gewerben**) hat der Anwerber darzuthun, dass der Kauf nach den bestehenden Gesetzen geschlossen sei, d. h. dass der Kaufschilling den Normalwerth nicht übersteigt.

Eine Erläuterung dieser Vorschriften***) enthält die im Grunde des Hofkanzlei-Decretes vom 17. October 1833 Z. 25073, erlassene

Verordnung der niederösterreichischen Regierung vom 1. November 1833 Z. 59750,

Pr. G. S. 15. Bd. Nr. 212, S. 438,

betreffend die Erläuterung der Vorschriften über die Niederlassung der Aerzte, Wundärzte und Hebammen.

Ueber eine vorgekommene Anfrage, wie das Regierungs-Decret vom 7. Juli 1833 Z. 36424, zu verstehen sei, und insbesondere, wer als ein promovirter Wundarzt und wer als Patron der Chirurgie anzusehen sei und ob es auch promovirte Hebammen gäbe, wird erinnert:

---

*) Bezüglich der Hebammen wurde diese Bestimmung später dahin erläutert, dass Hebammen nicht „promovirt" sondern lediglich „approbirt" werden.

**) Ueber die chirurgischen Gewerbe s. Seite 366.

***) S. auch Verordn. des steiermärk. Gubern. v. 15. Decemb. 1830 Z. 23843, Seite 367.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0373-0 DFG

Schon die rücksichtlich der Patrone der Chirurgie im Nachsatze des obigen Regierungs-Decretes enthaltene Anordnung gibt deutlich zu erkennen, dass sich der Ausdruck promovirte nur auf Aerzte und Wundärzte, somit nur auf Doctoren der Medicin, dann Doctoren oder Magister der Chirurgie, da nur diese promovirt werden, keineswegs aber auch auf Hebammen beziehe, da diese nicht promovirt, sondern nur approbirt werden und erst nach erlangter Approbation als Hebammen auftreten können, somit für selbe der Beisatz approbirte nicht erforderlich scheint, sowie auch daraus, dass nach dem erwähnten Hofkanzlei-Decrete diesen Individuen das Recht der Niederlassung eingeräumt ist, ohne dass von ihnen ein strenger Beweis gefordert werden kann, ob und auf welche Art ihr Lebensunterhalt sichergestellt sei, nicht mit Grund gefolgert werden kann, dass von ihnen ein genügender arbiträrer Beweis über ihr Fortkommen zu fordern und von der Beurtheilung desselben die Niederlassungsbewilligung abhängig zu machen sei.

Um jedoch jeden weiteren Zweifel über den Sinn und die Bestimmungen jenes Regierungs-Decretes zu beheben, wird bemerkt, dass den an einer inländischen Lehranstalt promovirten Aerzten und Wundärzten, somit den Doctoren der Medicin, den Doctoren oder Magistern der Chirurgie, sowie auch den Hebammen das Recht zustehe, mit Vorwissen der betreffenden Obrigkeit sich allenthalben im Lande niederzulassen und ihre Kunst auszuüben, die Obrigkeit aber sogleich das Diplom dem Kreisamte, damit das Document über ihre Befähigung und Berechtigung zusagend durch den Kreisarzt geprüft werde, vorzulegen habe, dass dagegen Patrone der Chirurgie sich über den Besitz eines chirurgischen Gewerbes oder über eine fixe Bestallung von Seite der Obrigkeiten und Gemeinden auszuweisen haben, wenn sie in einem Orte sich niederlassen und ihre Kunst ausüben wollen, und dass hierüber jedesmal die Bestätigung bei dem Kreisamte einzuholen sei.

Frühere Beschränkungen der Praxisausübung in Wien.

Für die an den Universitäten der österreichisch-ungarischen Monarchie ausgebildeten Aerzte bestand früher eine Einschränkung der Niederlassungsfreiheit bloss insoferne, als in Wien nur den an der Wiener Universität promovirten Doctoren, welche dem dortigen Doctoren - Collegium angehörten, das Recht zur Praxisausübung zustand. An anderen Universitäten promovirte Aerzte und Wundärzte mussten, um diese Berechtigung in Wien zu erlangen, sich zunächst an der Wiener-Universität einem Repetitions-Acte der strengen Prüfungen unterziehen und erstere Mitglieder des Doctoren-Collegiums werden. Später (1849) wurden den an der Prager Universität promovirten Doctoren in dieser Hinsicht dieselben Rechte eingeräumt wie jenen der Wiener Universität.

Die Studienordnung vom Jahre 1804 enthielt im Artikel VIII über die Rechte der Promovirten folgende Bestimmungen:

„1. Alle Universitäten der österreichischen Monarchie werden gleich angesehen und gleich gehalten. Auf denselben promovirte Doctoren, examinirte Chirurgen, Geburtshelfer, Hebammen, Apotheker u. s. w. geniessen daher in der ganzen Monarchie gleiche Rechte.

2. Nur in Ansehung der Hauptstadt Wien ist hier einige Beschränkung nothwendig Es werden daher auf anderen inländischen Universitäten graduirte Doctoren, wenn sie in Wien die Praxis ausüben wollen, vorher die zweite oder sogenannte praktische strenge Prüfung wiederholen. Chirurgen unterziehen sich einer praktischen Prüfung, wobei der Studien-Director, der Decan und die zwei Professoren der Chirurgie gegenwärtig sind.

Geburtshelfer wiederholen die erste und Apotheker die dritte Prüfung. Dafür erhalten die Wiedergeprüften keine neuen Diplome, sondern von dem Director, Decan und ältesten Professor unterfertigte Zeugnisse; und die Doctoren sind fähig in die Wiener Witwen-Societät aufgenommen zu werden."

Die an der bestandenen Josephs-Akademie in Wien herangebildeten **Militärärzte** erlangten dieselben Rechte wie die an der Universität ausgebildeten und fanden auf dieselben, so lange sie dem Militärverbande angehörten, auch die vorerwähnten Beschränkungen der Praxisberechtigung keine Anwendung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0374-6 DFG

Hofkanzlei-Decret vom 1. November 1812 Z. 16152,

P. G. S. 39. Bd. Nr. 56, S. 93,

betreffend die Praxis der an der Josephs-Akademie promovirten Individuen.

Sr. Majestät haben mit Allh. Cabinets-Schreiben v. 17. v. M. zu befehlen geruht, dass den an der Josephinischen Akademie promovirten Individuen, sie mögen sich im wirklichen Militärdienst befinden oder aus demselben getreten sein, in Gemässheit des erlangten Diploms die nämlichen Vorrechte in Ansehung der Civil-Praxis gebüren, denen die Magistri und Doctoren der Chirurgie, die an was immer für einer Universität der Monarchie promovirt sind, geniessen: den Militärärzten aber, die kein Diplom haben, die Civil-Praxis auszuüben, untersagt sei.

Diese Allh. Entschliessung wird dem Gubernium (der Regierung) zur Wissenschaft und weiteren Verfügung hiemit eröffnet.

Hofkanzlei-Decret vom 25. August 1836 Z. 22203

(an die n. ö. Regierung).

Ueber die in Anregung gebrachte Frage, ob die Militärärzte, welche als Doctoren der Medicin und Chirurgie ihre Kunst und die Civil-Praxis in Wien ausüben wollen, verhalten werden sollen, sich der hiesigen medicinischen Facultät einverleiben zu lassen, widrigenfalls ihnen von Seite der Apotheker über ihre Recepte keine Arzneien zu verabfolgen wären, wird der Regierung im Einvernehmen mit der k. k. Studien-Hof.-Comm. bedeutet, dass die Allh. Entschl. vom 16. August 1817, durch welche den Civil-Aerzten eine solche Verpflichtung auferlegt wird, keine Anwendung auf die in der Frage stehenden Aerzte finden könne, indem dieselben ihren Regimentern, Corps u. s. w. angehören und die Wahl ihres Wohnsitzes oder Standpunktes nicht von ihnen, sondern von der Dislocirung der Truppen abhängt, ihr Aufenthalt in der Residenzstadt daher nicht als ein freiwilliger, sondern als ein aus ihren Dienstverhältnissen hervorgehender angesehen werden muss und es nicht angehen kann, Aerzten, die in allen übrigen Beziehungen sich im vollen Besitze des Rechts, die Praxis auszuüben, befinden, durch einen indirecten Zwang in der Ausübung ihrer Kunst zu beschränken.

Auf jene Militärzte jedoch, welche schon ausgedient haben, oder überhaupt aus dem Militärverbande getreten sind, findet die oberwähnte Allh. Entschliessung ihre volle Anwendung, da sie nicht mehr als Militärärzte betrachtet werden können, sondern dem civilärztlichen Stande angehören und auf keine grössere Begünstigung als dieser Anspruch haben.

Erst im Jahre 1869 wurde der von den Aerzten und Wundärzten, welche nicht an der Wiener oder Prager Universität promovirt waren, sich aber in Wien zur Praxisausübung niederlassen wollten, geforderte Prüfungs-Repetitionsact allgemein aufgehoben.

Verordnung des k. k. Ministers für Cultus und Unterricht vom 15. Dec. 1869,

R.-G.-Bl. Nr. 184,

betreffend die Aufhebung des im Absatze 2 des Art. VIII der medicinischen Studienordnung als Bedingung der Zulassung zur Praxis in Wien vorgeschriebenen Repetitionsactes.

S. k. u. k. Apost. Majestät haben mit der Allh. Entschl. v. 30. November 1869 die Aufhebung der im Absatze 2 des Artikels VIII der medicinischen Studienordnung v. J. 1804 enthaltenen Vorschrift allergnädigst zu genehmigen geruht, nach welcher auf anderen inländischen Universitäten graduirte Doctoren, Chirurgen, Geburtshelfer und Apotheker, wenn sie in Wien die Praxis ausüben wollen, sich vorher noch einer wiederholten Prüfung zu unterziehen haben.

Hiebei wird jedoch ausdrücklich bemerkt, dass hiedurch an der Verpflichtung der nicht in Wien graduirten Doctoren, sich in das Doctoren-Collegium aufnehmen zu lassen, nichts geändert wird.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0375-2 DFG

Besondere Bestimmungen hinsichtlich der Niederlassung der Patrone der Chirurgie.

Patrone der Chirurgie sind hinsichtlich ihrer Niederlassung zum Zwecke der Praxisausübung den im P. 2 des Hofkanzlei Decretes vom 24. April 1827 (s. Seite 363) bezeichneten Beschränkungen unterworfen, welche, da sie bisher nicht durch neuere Gesetze und Verordnungen aufgehoben wurden, noch zu Recht bestehen, wenngleich in Folge der geänderten Verhältnisse deren Handhabung nicht mehr allenthalben im Sinne der älteren Vorschriften folgt.

Für die Niederlassung der Patrone der Chirurgie zur Praxisausübung bestanden folgende Vorschriften:

Die Anstellung muss von der Obrigkeit oder von einer Gemeinde*) gegen fixe Bestallung erfolgen. (Hofkanzlei-Decret von 24. April 1827, s. oben Seite 363.)

Die Verleihung der Concession zum Betriebe chirurgischer Personalgewerbe war der Landesstelle vorbehalten. (Hofdecrete vom 12. Mai und 8. Juni 1788, vom 2. Juli 1812, Ministerial-Verordnung vom 19. Jänner 1853, R.-G.-Bl. Nr. 10.)

Chirurgische Gewerbe und Praxis der Wundärzte.

Die wundärztlichen Gewerbe wurden seit jeher als sogenannte Polizei-Gewerbe angesehen, doch finden auf dieselben, nachdem es sich um die Ausübung der Heilkunde handelt, die gegenwärtig giltigen Gewerbevorschriften keine Anwendung. (Kais. Patent vom 20. Dec. 1859, R.-G.-Bl. Nr. 227.)

Die Gewerbe wurden als Personal- und Realgewerbe, letztere wieder als freiverkäufliche und als radicirte unterschieden.**)

Personalgewerbe wurden bloss auf die Person des Anwerbers verliehen und erloschen mit dem Tode des Inhabers, nur die Witwe durfte auf die Dauer ihres Witwenstandes das Gewerbe durch einen Provisor führen. In Folge von Vergehen konnte oder musste auf Entziehung des Gewerbes erkannt werden.***) Durch Heimsagung erloschen diese Gewerbe ebenfalls. Sie durften bei Strafe des Gewerbsverlustes nie verpachtet und nicht verpfändet werden. Die Errichtung dieser Gewerbe bewilligte die Landesbehörde, die Verleihung vollzog die politische Behörde I. Instanz.

Die radicirten chirurgischen Gewerbe haften auf der Realität, mit welcher sie untrennbar verbunden sind, machen daher einen wahren Theil des Hauses und seines Werthes aus.

Die verkäuflichen Gewerbe haften nicht an einem bestimmten Hause, können jedoch vom Eigenthümer auf seine Kinder übertragen, verkauft, verschenkt, verpfundet werden, müssen aber, um als solche zu gelten, bereits vor dem Jahre 1775 bestanden haben.

Radicirte und verkäufliche (Real-) Gewerbe dürfen nur von gesetzlich hiezu befähigten Wundärzten betrieben werden. Besitzt der Eigenthümer die für den Betrieb geforderten Eigenschaften und Kenntnisse nicht, so kann er das Gewerbe entweder verpachten oder durch einen hiezu berechtigten Provisor auf eigene Rechnung betreiben. In diesem Falle ist für den ordnungsmässigen Geschäftsbetrieb der Eigenthümer mittelbar, der Provisor unmittelbar verantwortlich.

Erläuternde Vorschriften über die Niederlassung der Wundärzte und Erlangung chirurgischer Gerechtsame enthält die

---

*) Durch die Bestellung als Gemeindearzt erwirbt ein Wundarzt noch nicht das Recht, in der betreffenden Gemeinde auch über die Dauer der Bestallung hinaus seinen Standort zu nehmen: vielmehr kann das Recht zur bleibenden, auch über die Dauer des Vertrags hinausreichenden Niederlassung nur durch das Ansichbringen eines bestehenden chirurgischen Gewerbes oder aber auf Grund einer ausdrücklichen Bewilligung der Landesregierung zur dauernden Niederlassung erworben werden. Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 14. November 1883 Z. 2555. (Specieller Fall aus Salzburg.)

**) Die wichtigsten dieser Vorschriften über die Gewerbe s. im IV. Abschnitte, bei Apotheken.

***) Vergl. §. 30 Strf. G., Seite 376.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0376-7 DFG

Verordnung des steiermärkischen k. k. Guberniums vom 15. December 1830, Z. 23842,

Pr. G. S. 12. Bd. Nr. 221, S. 429,

betreffend die Classificirung der Wundärzte in Magister oder in Patrone der Chirurgie und Abhängigkeit der Ausübung ihrer Praxis von der Bewilligung der Landesstelle oder der Kreisämter.

Nachdem, wie es aus einigen Verhandlungen hervorgegangen ist, hie und da noch Zweifel obwalten, was unter einem promovirten Wundarzte und was unter einem Patron der Chirurgie zu verstehen sei; ferner darüber, wem das Recht, chirurgische Gerechtsame zu verleihen zustehe, und da sich endlich auch Fälle ergeben haben, dass Niederlassungen mit Gerechtsamen verwechselt und für einerlei gehalten worden sind: so sieht sich das Gubernium veranlasst, dem Kreisamte nachfolgende Bestimmungen zur Darnachachtung und Verständigung der Bezirksobrigkeiten bekannt zu geben.

1. Zufolge der h. Hofkanzlei-Verordnungen vom 3. und 28. September 1789 sind die Wundärzte der Bestimmung des medicinisch-chirurgischen Studiums gemäss in zwei Classen getheilt, nämlich

a) in solche, welche sich nicht nur auf das mindere, sondern auch auf das höhere Fach der Wundarzneikunst verwenden und entweder als Magister oder Doctoren derselben geprüft werden und

b) in solche, welche nur dasjenige vollständig erlernen, was in dem zweijährigen*) Lehrcurse für Stadt- und Landwundärzte vorgeschrieben und für ihre Bestimmung hinlänglich ist, und die als Patroni Chirurgiae approbirt werden.

Letztere sind nur zu einer Officin in der Stadt oder zu einem chirurgischen Landgewerbe bestimmt,

Das Patronat ist also die niedrigste Facultäts-Dignität und nicht etwa ein unterer erster Grad einer höheren Dignität, wie z. B. das Baccalaureat.

2. Das Recht der Verleihung chirurgischer Gerechtsame wurde mit h. Hofdecreten vom 12. Mai und 8. Juni 1788 der Landesstelle zugestanden und derselben wiederholt mit dem Hofdecrete vom 2. Juli 1812, Gubernial-Intimation vom 2. Juni 1813 Z. 12499 vorbehalten.

3. Die Niederlassung, Sesshaftmachung, die factische Besitznahme des Ortes, wo die Praxis ausgeübt werden soll, über welche die h. Hofkanzlei-Verordnung vom 24. April 1827, Z. 11840, und in Gemässheit derselben die Gubernial-Currende vom 16. Mai 1827, Z. 10872, die Directiven enthält, setzt bei den Patronen der Chirurgie den Besitz einer Gerechtsame oder eine fixe Bestallung einer Obrigkeit oder von Seite der Gemeinden voraus. Es kann also eine solche Niederlassung auch ohne den Besitz einer Gerechtsame, gleichsam in Folge eines Privatvertrages stattfinden. Es ist auch schon im Hofdecrete vom 22. Jänner 1784 zwischen Niederlassung eines Wundarztes und dem Besitze einer chirurgischen Gerechtsame unterschieden worden.

Ueber die Niederlassung steht nach dem Wortlaute der vorerwähnten Gubernialcurrende dem Kreisamte die Bestätigung zu.

Gleichwie ein Patron der Chirurgie dadurch, dass er von der Landesstelle eine Personalgerechtsame erhält, im Falle dabei der Ort der Niederlassung nicht ausdrücklich angegeben wäre, nicht das Recht erlangt, sich wie ein

*) Später dreijährige s. Seite 360.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0377-3 DFG

Magister Chirurgiae nach Belieben sesshaft zu machen, ebenso kann eine blosse Niederlassungsbewilligung in Folge eines Privatvertrages mit einer Obrigkeit oder einer Gemeinde nicht als eine Ertheilung einer Personalgerechtsame, sondern als eine Befugniss, die den Patronen gestattete Praxis auszuüben, angesehen werden.

In Streitfällen über solche Niederlassungsbewilligungen steht der Recursweg an das Gubernium offen, ohne dessen Bewilligung selbst Besitzer von Gewerben weder mit denselben nach Belieben übersiedeln, noch Käufe und Verkäufe abschliessen dürfen.

Eine Ausnahmsstellung war nur den im Militärverbande gestandenen und den aus dem activen Militärdienste ausgetretenen pensionirten **Militärwundärzten** eingeräumt mit

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 13. Februar 1862, Z. 95,

betreffend die Niederlassung pensionirter Militär-Patrone der Chirurgie.

Ueber Ansinnen des k. k. Kriegsministeriums findet man zum Behufe besserer Subsistenz für befähigte und verdienstvolle pensionirte Militärwundärzte zu bestimmen, dass pensionirte Militär-Patrone der Chirurgie (Oberwundärzte und Unterärzte) zur Ausübung der wundärztlichen bezw. ärztlichen Civil-Praxis an einem bestimmten Orte nicht des Besitzes eines chirurgischen Gewerbes oder des Genusses einer Bestallung oder eines Gehaltes bedürfen, sondern nur die Ertheilung einer einfachen Concession zur gedachten Praxis von Seite der Landesstelle, vorbehaltlich des Recursrechtes an das Staatsministerium, nothwendig haben, und dass diese Concession mit Rücksicht auf die Nothwendigkeit oder doch Zweckmässigkeit der Niederlassung eines Chirurgen allein oder neben anderen Sanitätspersonen an dem fraglichen Orte und mit thunlichster Berücksichtigung der Befähigung und Verdienstlichkeit des Concessions-Werbers zu ertheilen ist.

Hiernach ist das Weitere zu verfügen.

Die als Chirurgen approbirten **Barmherzigen Ordensbrüder** sind nach ihrem Austritte aus dem Orden im weltlichen Stande nicht berechtigt, die chirurgische Praxis auszuüben, daher bei dem Austritte jedes derlei Bruders aus dem Orden sein Diplom durch die betreffende Behörde an die Körperschaft, welche es ausgestellt hat, zurückzustellen ist (Erlass der k. k. Ministerien des Innern und des Unterrichts vom 2. Mai 1856, R.-G.-Bl. Nr. 71, Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 10. November 1870 Z. 16622).

3. Berufs-Pflichten des Heilpersonals.

Reichs-Sanitätsgesetz vom 30. April 1870,

R.-G.-Bl. Nr. 68.

§. 2. Der Staatsverwaltung obliegt insbesondere:

a) Die Evidenzhaltung des gesammten Sanitätspersonales und die Beaufsichtigung desselben in ärztlicher Beziehung, sowie die Handhabung der Gesetze über die Ausübung der diesem Personale zukommenden Praxis.

Kaiserliches Patent vom 20. December 1859,

R.-G.-Bl. Nr. 227,

womit eine Gewerbe-Ordnung erlassen und vom 1. Mai 1860 angefangen in Wirksamkeit gesetzt wird.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0378-9 DFG

V. Auf folgende Beschäftigungen und Unternehmungen findet das gegenwärtige Gesetz keine Anwendung; dieselben werden fortan nach den dafür bestehenden Vorschriften behandelt:

g) Die Ausübung der Heilkunde (Aerzte, Wundärzte, Zahn-, Augenärzte, Geburtshelfer und Hebammen u. s. w.), die Unternehmungen von Heilanstalten jeder Art, mit Inbegriff der Gebär- und der Irrenbewahr-, Bade- und Trinkcur-Anstalten: das Apothekerwesen; das Veterinärwesen mit Einschluss des Viehschnittes.

VII. Die Realeigenschaft der zu Recht bestehenden radicirten und verkäuflichen Gewerbe bleibt unverändert. Neue Real-Gewerberechte dürfen nicht gegründet werden.

Die allgemeinen Pflichten, welche dem heilärztlichen Personale hinsichtlich der Praxisausübung obliegen, sind im Sanitäts-Hauptnormativ (Allh. Patent v. 2. Jänner 1770) und im Nachtrage zu diesem (Patent vom 10. April 1773) nach dem damaligen Stande der bezüglichen Anforderungen zusammengestellt und wurden republicirt mit dem Hofkanzlei-Decret vom 3. November 1808.

Allh. Patent vom 2. Jänner 1770.

Gesundheitsordnung (Sanitäts-Hauptnormativ) für alle k. k. Erblande.

I. Instruction, wonach die in den Erbländern prakticirenden Aerzte (Medici) sich zu achten haben.

§. 7. Die Mediker haben sich eines christlichen Lebenswandels zu befleissen, den Kranken mit Sorgfalt und Liebe beizuspringen, allen Fleiss der Kunst anzuwenden, sie zu heilen, massen sie sich in anderweg von strenger Rechenschaft nicht entbinden können; sie sollen verschwiegen, aufmerksam, unter einander friedlich sein, und wenn sie mit gemeinschaftlichem Rath einem Kranken beistehen müssen, einhellig und einverständlich zu Werke gehen, mithin in allen ihren Beschäftigungen keine andere Absicht haben, als die Erhaltung ihres Nebenmenschen, der sich ihren Händen anvertrauet hat; sie sollen über Nacht ohne erhebliche Ursachen nicht aus dem Orte ihrer Anstellung sich entfernen und in ihrer Abwesenheit vom Hause den Ort, wo sie zu finden sind, bekannt werden lassen; sie haben ihr Amt bei Reichen und Armen mit gleichem Eifer zu pflegen, dem Kranken mit Liebe zu begegnen, vorzüglich aber auf sein Seelenheil Sorge zu tragen, folglich bei verspürter Gefahr, allsogleich die Empfangung der heiligen Sacramente zu verordnen, auch über die letztwillige Anordnung Ermahnung zu geben.

Dahingegen haben sie ohne Noth die Krankheiten auch nicht gefährlicher abzumalen, als sie in der That sind; minder de palmario, oder um ausserordentlichen Arztlohn zu paktiren, sondern sich mit der billigen landesüblichen Belohnung zu begnügen.

§. 8. Gleich wie den Wundärzten und Apothekern das innerliche Heilen verboten ist, also haben auch Mediker sich aller äusserlichen chirurgischen Curen und des Handels mit Arzneien, wo Apotheken vorhanden, zu enthalten, und Wir versehen Uns, dass bei ihrem Amte überhaupt aller Unterschleif, Betrug, schändlicher Eigennutz unterbleiben, und in allen Fällen der Antrag blos auf Pflichten und Redlichkeit gebauet sein werde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0379-7 DFG

Hofkanzleidecret vom 3. November 1808 Z. 16135.

A. Instruction

für Aerzte, welche in den k. k. Erbstaaten die Praxis ausüben wollen, und keine Kreisärzte sind.

§. 1. Nur in den k. k. Erbstaaten promovirte Aerzte sind befugt, in denselben ihre Kunst auszuüben.

§. 2. Die Aerzte einer Provinz sind dem Gubernium und unmittelbar dem Kreisamte*) ihres Districtes untergeordnet.

§. 3. Von einem oder dem andern zu ärztlichen Verrichtungen aufgefordert, werden sie sich denselben mit allem Fleisse und aller Redlichkeit unterziehen, wofür sie denn auch die gewöhnlichen verhältnissmässigen Belohnungen zu gewärtigen haben.

§. 4. Allem, was auf den allgemeinen Gesundheitsstand der Menschen und Thiere in dem Orte und Bezirke, in welchem ein Arzt seinen fixen Aufenthalt hat, Bezug hat, wird er seine besondere Aufmerksamkeit schenken, und in dieser Hinsicht vorzunehmende Verbesserungen oder mögliche Abstellungen von Fehlern und Missbräuchen wird er zur höheren Kenntniss bringen.

§. 5. Ueber Wundärzte, Apotheker und Hebammen seines Orts, oder der von ihm besuchten Oerter, wird er ein aufmerksames Auge haben, und bei denselben bemerkte, bedeutende Gebrechen und Fehler entweder durch freundschaftliche Erinnerungen abstellen, oder, wenn diese fruchtlos sind, dieselben dem Kreisamte anzeigen.

§. 6. Dasselbe soll auch geschehen, wenn er irgendwo einen Mangel an dem erstgenannten heilkundigen Personale, vorzüglich an ordentlich unterrichteten und geprüften Hebammen bemerkte.

§. 7. Von Charlatanen, Quacksalbern, unbefugten Aerzten, Wundärzten und Hebammen, von unbefugten Arznei-Krämern wird er, wo er sie findet, die Anzeige zu machen nicht unterlassen.

§. 8. Einen besonderen Fleiss soll jeder Arzt auf das Studium und die Beobachtung der endemischen und epidemischen Krankheiten, welche in der Nachbarschaft seines Aufenthaltes vorfallen, wenden. Gute, richtige und genaue Beschreibungen derselben, überhaupt die Verfertigung guter medicinischer Topographien, lehrreiche Beschreibungen merkwürdiger Krankheitsfälle, ausführbare Vorschläge, nach welchen örtliche, der Gesundheit der Menschen und Thiere nachtheilige Einflüsse gehoben werden, und so dem Ausbruche endemischer Krankheiten vorgebeugt werden kann, werden Aerzten immer als empfehlendes Verdienst angerechnet, und bei Anstellungen und Vorrückungen berücksichtiget werden.

§. 9. Wenn der auf Untersuchung kommende Protomedicus oder Kreis-Arzt den Arzt eines Ortes dazu auffordert, hat dieser ihm in allen Fällen an die Hand zu gehen, Beistand zu leisten, und die erforderlichen Aufklärungen

*) Der Wirkungskreis, welchen die Instruction den Kreisämtern und Kreisärzten zuweist, steht gegenwärtig den politischen Behörden I. Instanz und deren Sanitätsorganen zu.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0380-8 DFG

zu geben, damit auf diese Art durch ersteren der Zweck der Untersuchung desto richtiger und vollständiger erreicht werde.

§. 10. Das Entstehen einer Epidemie unter den Menschen, oder einer Seuche unter Thieren hat er allsogleich bei schwerer Verantwortung an die Orts-Obrigkeit, und, wenn diese in Erfüllung ihrer Pflicht saumselig wäre, an das Kreisamt anzuzeigen. Mit solchen Anzeigen soll nicht gezaudert werden, bis die Epidemie oder Seuche überhand genommen hat, sondern sobald in einem Orte (nach der verschiedenen Grösse desselben) 4, 6, 8 Personen oder eben so viele Thiere mit der nämlichen Krankheit behaftet werden, so ist dies ohne weiters anzuzeigen.

§. 11. Das Nämliche haben Aerzte zu beobachten, welche näher an den Grenzen sich befinden, wenn sie in Erfahrung bringen, dass in angrenzenden fremden Ländern Epidemien oder Seuchen herrschen.

§. 12. Hat der Arzt ein Spital, Gebär-, Findlings- oder Siechenhaus zu besorgen, so wird er von denselben monatlich specificirte Listen von den aufgenommenen, geborenen, geheilt oder ungeheilt entlassenen oder verstorbenen Personen, von den im Hause zurückbehaltenen oder aus demselben auf das Land oder in die Stadt abgegebenen Findlingen, mit Ende des Jahres aber eine allgemeine dergleichen das ganze Jahr umfassende Tabelle an das Kreisamt, oder (wenn es am Sitze des Guberniums ist) unmittelbar an dieses übergeben. Hierbei müssen die Krankheiten, womit die Aufgenommenen, Entlassenen und Gestorbenen behaftet waren, immer bestimmt beigerückt werden.

§. 13. Befindet sich in dem Aufenthaltsorte eines Arztes, oder sehr nahe an demselben eine Apotheke, so ist es dem Arzte nicht erlaubt, selbst Arzneien auszugeben. Ist aber weder an dem Orte selbst, noch im Umkreise von einer Stunde eine Apotheke befindlich, so ist es dem Arzte erlaubt, eine Hausapotheke zu halten, und aus derselben die Arzneien nach der Provinzial-Pharmakopöe an Kranke abzugeben.

§. 14. Mit besonderem Fleisse wird er die Vaccination zu befördern suchen.

C. Instruction für die bürgerlichen (und Land-) Wundärzte.*)

§. 1. Die Wundärzte sind dem Kreisamte ihres Bezirkes, und in Städten auch unmittelbar dem Magistrate derselben untergeordnet.

§. 2. Kein Wundarzt kann ein Gewerbe antreten, oder eine Provisorstelle versehen, der sich nicht mit dem Diplome eines geprüften Wundarztes und geprüften Geburtshelfers von einer k. k. Lehranstalt ausweisen kann.

§. 3. Wundärzte sowohl in Städten als auf dem Lande, die ein Gewerbe haben, müssen sich in Gremien vereinigen.

§. 4. Die Gremialstatuten, wohin auch die Art der Aufnahme und des Freisprechens der Lehrjungen gehört, hat das Gubernium einer jeden Provinz nach den in Oesterreich bestehenden Gremial-Statuten der Chirurgen zu verfassen.

*) Die in der Instruction enthaltenen Vorschriften haben durch die Aufhebung des niederen medic. chirurg. Studiums und durch die mit dem Gesetze vom 17. Februar 1873 (s. S. 362) erfolgte Aufhebung der Praxisbeschränkungen der Wundärzte wesentliche Einschränkungen erfahren.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0381-4 DFG

§. 5. Von dem Gubernium oder dem Kreisamte zu wundärztlichen Verrichtungen aufgefordert, werden die Wundärzte sich denselben mit allem Fleisse und aller Redlichkeit unterziehen, wofür sie dann auch die gewöhnlichen verhältnissmässigen Belohnungen zu gewärtigen haben.

§. 6. Allem, was auf den allgemeinen Gesundheitszustand der Menschen und Thiere in dem Orte und Bezirke, in welchem der Wundarzt seinen fixen Aufenthalt hat, Bezug hat, wird er seine besondere Aufmerksamkeit schenken und seine darüber gemachten Bemerkungen dem Kreisarzte bei dessen Bereisungen mittheilen.

§. 7. Eben diesem hat er es zu bedeuten, wenn es in seiner Gegend an einer geprüften Hebamme mangelt.

§. 8. Dem auf Untersuchung kommenden Kreisarzte wird er mit Anstand begegnen, ihm in allen Fällen die abgeforderte Aufklärung geben und nöthigenfalls den erforderlichen Beistand leisten.

§. 9. Das Entstehen einer Epidemie unter Menschen, oder einer Seuche unter Thieren hat er allsogleich bei schwerer Verantwortung an die Orts-Obrigkeit oder (wenn diese in Erfüllung ihrer Pflicht und Beförderung der erhaltenen Anzeige an das Kreisamt saumselig wäre) an das Kreisamt selbst anzuzeigen. Mit solchen Anzeigen darf nicht gezaudert werden, bis die Epidemie oder Seuche überhand genommen hat, sondern sobald in einem Orte (nach der verschiedenen Grösse desselben) 4—6—8 Personen oder eben so viele Thiere mit der nämlichen Krankheit behaftet werden, so ist dies ohne Weiteres anzuzeigen.

§. 10. Das Nämliche muss geschehen, wenn ein an den Grenzen sich befindender Wundarzt in Erfahrung bringt, dass in den angrenzenden fremden Ländern Epidemien oder Seuchen herrschen.

§. 11. Der Wundarzt muss sich eines guten, moralischen Charakters befleissigen; er soll in seinen Verrichtungen ordentlich und genau sein, bereitwillig Jedermann, der seiner Hilfe bedarf, dieselbe angedeihen lassen, durch Lesung guter Bücher seine weitere Ausbildung befördern, seine Kranken selbst besuchen und behandeln und nicht etwa von Gesellen und Lehrjungen besuchen und behandeln lassen.

§. 12. Für die bessere Ausbildung der Gesellen und Lehrjungen werden die Wundärzte nach Möglichkeit besorget sein und zu diesem Zwecke denselben Liebe zur Lectüre einzuflössen suchen und es gestatten, dass diese von ihrem Büchervorrathe Gebrauch machen.

§. 13. Jeder bürgerliche Wundarzt muss die unentbehrlichsten Instrumente rein und in brauchbarem Stande vorräthig haben.

§. 14. Befindet sich in dem Aufenthaltsorte des Wundarztes oder sehr nahe an demselben eine Apotheke, so ist es ihm nicht erlaubt, selbst Arzneien auszugeben. Ist aber im Umkreise von einer Stunde keine Apotheke vorhanden, so kann der Wundarzt eine Hausapotheke halten und aus derselben die Arzneien nach der Provincial-Pharmakopöe an Kranke abgeben.

§. 15. Die aus diesen Apotheken hinausgegebenen Arzneien sind nie über die bestehende Apotheker-Taxe zu taxiren.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0382-0 DFG

§. 16. Einfache, ihm wohlbekannte, in seiner Gegend wachsende Arzneimittel, als: Blumen, Kräuter, Wurzeln, Samen, ist dem Wundarzte erlaubt, sich selbst zu sammeln.

§. 17. Es ist ihm aber, wenn er auch geeigenschaftet ist, eine Haus-Apotheke zu führen, verboten, zubereitete und zusammengesetzte Arzneien (praeparata et composita), welche zum innerlichen Gebrauche gehören, selbst zu verfertigen, sondern er muss dieselben von einem ordentlichen Apotheker kaufen, und sich jederzeit darüber mit einem von diesem gefertigten Verzeichnisse, worin der Name und das Gewicht der Arzneien und die Zeit des Kaufes bestimmt sein muss, ausweisen können.

§. 18. Curen innerlicher Krankheiten vorzunehmen, ist dem Wundarzte verboten, wenn in dem Orte ein Arzt zugegen ist. Wo es aber an einem solchen mangelt, ist es ihm auch erlaubt, innerliche Krankheiten zu besorgen und derselben Heilung zu unternehmen.

§. 19. In schweren Fällen dieser Art wird er nicht unterlassen, sich bei dem nächsten Arzte Raths zu erholen und denselben, wenn es möglich ist, zu Hilfe zu rufen.

§. 20. Ebenso wird er bei wichtigen chirurgischen Operationen, wo es immer thunlich ist, einen Arzt zuziehen und in dessen Gegenwart die Operation verrichten.

§. 21. Wundärzte werden sich hüten, Weibspersonen, welche öfters um einer Schwangerschaft los zu werden, Krankheiten erdichten, auf ihr blosses Verlangen eine Ader zu öffnen oder Arzneien abzureichen, welche den Abgang des Kindes befördern könnten.

§. 22. Kommen ihnen bedenkliche, zweideutige oder gar tödtliche Verwundungen vor, so haben sie sogleich nach dem ersten Verbande der Polizeistelle oder, wo keine solche ist, der Ortsobrigkeit den Namen des Verwundeten, dessen Wohnung mit der Beschaffenheit der Verletzung anzuzeigen.

§. 23. Nach Aufforderung der Obrigkeit, des Kreisarztes oder des Physikers werden die Wundärzte gerichtliche Sectionen gehörig unternehmen und darüber gemeinschaftlich mit dem Arzte Bericht erstatten.

§. 24. Curpfuschereien aller Art, den unerlaubten Verkauf von Arzneien und überhaupt alle Vergehungen gegen die Sanitäts-Anordnungen, welche ihnen bekannt werden, sollen sie dem Kreisarzte oder unmittelbar dem Kreisamte anzeigen.

§. 25. Mit besonderem Fleisse wird jeder Wundarzt die Vaccination zu befördern suchen.

§. 26. Eine Witwe muss wenigstens in Zeit von 3 Monaten einen gegrüften Provisor haben.

Die verschiedenen Berufspflichten des Heilpersonals sind in den vorstehenden Instructionen nicht erschöpfend aufgezählt, sind zum Theile in dem bei der Promotion bezw. bei Ausfolgung des Diploms abgelegten Gelöbnisse, zum grossen Theile aber in bsonderen Gesetzen, Verordnungen und Erlässen ausgesprochen, von denen die wichtigsten, gegenwärtig noch geltenden speciellen Obliegenheiten in den betreffenden Abschnitten Erwähnung finden.

Eine der wichtigsten Pflichten ist jedenfalls jene der Leistung ärztlichen Beistandes in dringenden Fällen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0383-6 DFG

Hofkanzlei-Decret vom 24. Jänner 1832, Z. 5981,
betr. die Verpflichtung zur ärztlichen Beistandleistung.

Aus Anlass eines speciellen Falles haben S. Majestät mittelst Allh. Cabinetsschreiben vom 18. d. M. zu befehlen geruht, gegen jeden Arzt, welcher, ohne dass er in der Unmöglichkeit ist, es thun zu können, sich weigert, den Kranken den nöthigen Beistand zu leisten und sich überall, wo es die Noth erfordert, verwenden zu lassen, nach den bestehenden Vorschriften die Amtshandlung eintreten zu lassen.

Dieser Allh. Befehl wird der Landesstelle in Beziehung auf die h. o. Verordnung vom. 17. September v. J. Z. 3048 zur genauesten Darnachachtung hiemit eröffnet.

Von besonderer Wichtigkeit sind auch die einschlägigen Bestimmungen des Strafgesetzes, nach denen „Kunstfehler", gewisse Handlungen, bezw. Unterlassungen, welche sich Heilpersonen bei Ausübung ihrer Praxis zu Schulden kommen liessen, geahndet werden. Desgleichen enthält auch das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch eine Reihe von Vorschriften, welche auf die praktische Thätigkeit der Heilpersonen unter Umständen Anwendung finden.

Strafgesetz über Verbrechen, Vergehen und Uebertretungen, vom 27. Mai 1852,*)

R.-G.-Bl. Nr. 117.

Allgemeine Vorschrift in Beziehung auf die Vergehen und Uebertretungen gegen die Sicherheit des Lebens.

§. 335.**) Jede Handlung oder Unterlassung, von welcher der Handelnde schon nach ihren natürlichen, für Jedermann leicht erkennbaren Folgen, oder vermöge besonders bekannt gemachter Vorschriften, oder nach seinem Stande, Amte, Berufe, Gewerbe, seiner Beschäftigung oder überhaupt nach seinen besonderen Verhältnissen einzusehen vermag, dass sie eine Gefahr für das Leben, die Gesundheit oder körperliche Sicherheit von Menschen herbeizuführen oder

---

*) Die strafgesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich der geburtshilflichen Praxis s. im Capitel „Hebammen", jene bezüglich Hausapotheken, Arzneiverschreibung und Dispensation in den Abschnitten „Apotheken" und „Arzneimittel", jene in Bezug auf Infectionskrankheiten u. s. w. in den betreffenden Abschnitten.

**) Auch durch fahrlässige Tödtung eines Kindes im Mutterleibe kann das im §. 335 St.-G. vorgesehene Vergehen begangen werden. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 23. Mai 1884, Z. 2768.

Beihilfe zum Selbstmorde ist als Vergehen nach §. 335 St.-G. zu bestrafen. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 11. November 1882, Z. 8012.

Von strafbarer Unterlassung kann erst dann die Rede sein, wenn der betreffenden Person bewusst war oder nach den Umständen erkennbar sein musste, dass für sie eine Pflicht zum Handeln vorlag. Entsch. des k. k. Obersten Gerichtshofes vom 20. November 1882, Z. 10146 und am 8. Februar 1884, Z. 12416.

Eine Unterlassung kann unter dem Gesichtspunkte des §. 335 St.-G. nur dann in Betracht kommen, wenn Derjenige, dem sie zur Last geht, in irgend einer Weise, eventuell durch Nichtbeobachtung einer ihm obliegenden Pflicht, die Herbeiführung jener Lage verschuldete, in welcher es seines activen Eingreifens bedurfte, wenn der Erfolg nicht eintreten sollte. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 16. Mai 1884, Z. 2113, und im gleichen Sinne Entsch. vom 7. März 1884, Z. 14383.

Die Strafbarkeit der Unterlassung wird dadurch nicht ausgeschlossen, dass dem Beschuldigten die Verpflichtung eine bestimmte Handlung vorzunehmen, durch eine im admini-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0384-2 DFG

zu vergrössern geeignet sei, soll, wenn hieraus eine schwere körperliche Beschädigung (§. 152) eines Menschen erfolgte, an jedem Schuldtragenden als Uebertretung mit Arrest von einem bis zu sechs Monaten; dann aber, wenn hieraus der Tod eines Menschen erfolgte, als Vergehen mit strengem Arreste von sechs Monaten bis zu einem Jahre geahndet werden.

§. 336. Die Vorschrift des vorstehenden Paragraphes ist insbesondere in Anwendung zu bringen, wenn der Tod oder die schwere körperliche Verletzung aus einem der nachstehenden Verschulden eingetreten ist:

d) Durch Unvorsichtigkeit bei Schwefelräucherungen und Anwendung von Narkotisirungs-Mitteln.

Verschulden eines Heilarztes durch Unwissenheit.

§. 356. Ein Heilarzt, der bei der Behandlung eines Kranken solche Fehler begangen hat, aus welchen Unwissenheit am Tage liegt, macht sich, insofern daraus eine schwere körperliche Beschädigung entstanden ist, einer Uebertretung, und wenn der Tod des Kranken erfolgte, eines Vergehens schuldig, und es ist ihm deshalb die Ausübung der Heilkunde so lange zu untersagen, bis er in einer neuen Prüfung die Nachholung der mangelnden Kenntnisse dargethan hat.*)

Verschulden eines Wundarztes durch Unwissenheit.

§. 357. Dieselbe Bestrafung soll auch gegen einen Wundarzt Anwendung finden, der die, im vorhergehenden Paragraphe erwähnten Folgen durch ungeschickte Operationen eines Kranken herbeigeführt hat.**)

Vernachlässigung eines Kranken von Seite der Aerzte oder Wundärzte.

Strafe.

§. 358. Wenn ein Heil- oder Wundarzt einen Kranken übernommen hat und nach der Hand denselben zum wirklichen Nachtheile seiner Gesundheit wesentlich vernachlässiget zu haben überführt werden kann, so ist ihm für diese Uebertretung eine Geldstrafe von fünfzig bis zweihundert Gulden aufzuerlegen.

---

strativen Wege erlassene, zwar rechtskräftige, aber materiell unbegründete Amtsverfügung auferlegt worden ist. Entsch. des k. k. Obersten Gerichtshofes vom 2. Juli 1886, Z. 5748.

Der Curpfuscher (§. 343 St.-G., s. Seite 383), welcher durch seine Behandlung den Tod des Kranken beschleunigt, wird der Verantwortung wegen des im §. 335 St.-G. bezeichneten Vergehens nicht durch die Feststellung ledig, dass die Krankheit unheilbar war. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 22. November 1878, Z. 10695.

*) Es ist keine Ueberschreitung richterlicher Strafbefugniss, wenn dem Heilarzte, welcher Folgen des §. 335 Str. G. durch eine ungeschickte Operation hervorrief, die Ausübung der gesammten Heilkunde untersagt wird (§. 356 Str. G.). Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 4. November 1887 Z. 6857.

Zur Abwehr der im §. 356 Str. G. bestimmten Strafe kann sich ein zur Ausübung der gesammten Heilkunde befugter Arzt nicht darauf berufen, dass der Kunstfehler in Beziehung auf ein Specialfach (z. B. die Ohrenheilkunde) unterlief, das den obligaten ärztlichen Studien nicht beigezählt ist. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 1. Mai 1891 Z. 13958 ex 1890.

**) „Ungeschickt" (§. 357 Str. G.) ist ebensowohl die unstatthafte als die nicht in Gemässheit der Kunstregeln ausgeführte Operation. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 4. Novemb. 1887 Z. 6857.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0385-7 DFG

Ist daraus eine schwere Verletzung oder gar der Tod des Kranken erfolgt, so ist die Vorschrift des §. 335 in Anwendung zu bringen.*)

Nichtanzeige verdächtiger Todesfälle oder Krankheiten von Seite der ärztlichen Personen.

Strafe.

§. 359. Aerzte, Wundärzte, Apotheker, Hebammen und Todten-Beschauer sind in jedem Falle, wo ihnen eine Krankheit, eine Verwundung, eine Geburt oder ein Todesfall vorkommen, bei welchem der Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens oder überhaupt einer durch Andere herbeigeführten gewaltsamen Verletzung eintritt, verpflichtet, der Behörde davon unverzüglich die Anzeige zu machen. Die Unterlassung dieser Anzeige wird als Uebertretung mit einer Geldstrafe von zehn bis hundert Gulden geahndet.

Handlungen und Unterlassungen gegen die körperliche Sicherheit überhaupt.

§. 431. Ueberhaupt lassen sich die Uebertretungen, wodurch die körperliche Sicherheit verletzt werden kann, nicht sämmtlich aufzählen. Es soll daher jede der in den §§. 335 bis 337 bezeichneten Handlungen oder Unterlassungen auch dann, wenn sie keinen wirklichen Schaden herbeigeführt hat, als Uebertretung mit einer Geldstrafe von fünf bis fünfhundert Gulden oder mit Arrest von drei Tagen bis zu drei Monaten geahndet werden.

Aufdeckung der Geheimnisse der Kranken von Seite der Heil- oder Wundärzte u. dgl.

§. 498. Ein Heil- oder Wundarzt, Geburtshelfer oder eine Wehmutter, welche die Geheimnisse der ihrer Pflege anvertrauten Person jemand Anderem, als der ämtlich anfragenden Behörde entdecken, sollen für diese Uebertretung das erste Mal mit Untersagung der Praxis auf drei Monate, das zweite Mal auf ein Jahr, das dritte Mal für immer bestraft werden.

Gesetzliche Wirkungen jeder Verurtheilung wegen eines Verbrechens.

§. 26. Mit jeder Verurtheilung wegen eines Verbrechens sind Kraft des Gesetzes folgende Wirkungen verbunden.

b) Der Verlust aller öffentlichen Titel, akademischen Grade und Würden, und die Entziehung des Rechtes, solche ohne Bewilligung des Kaisers neu oder wieder zu erlangen.**)

Bestimmungen wegen des Verlustes eines Gewerbes.

§. 30. Der Verlust des Gewerbes ist keine schon durch das Gesetz mit dem Verbrechen verknüpfte Folge, kann daher nicht durch das Strafurtheil ausgesprochen werden. Jedoch hat das Strafgericht, wenn der wegen eines Ver-

*) Für eine von Folgen des § 358 St.-G. nicht begleitete Vernachlässigung des in Behandlung übernommenen Kranken haftet der Arzt auch nach § 431 St.-G. nicht. Entsch. d. k. k. Obersten Gerichtshofes vom 2. Jänner 1896 Z. 15315 ex 1895.

**) Eine Milderung hinsichtlich der Ehrenfolgen einer strafgerichtlichen Verurtheilung ist durch das Gesetz vom 15. November 1867. R.-G.-Bl. Nr. 131, eingetreten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0386-3 DFG

brechens Verurtheilte ein Gewerbe besitzt, nach kundgemachtem Urtheile die Acten an diejenige Behörde mitzutheilen, welcher die Verleihung eines solchen Gewerbes zusteht. In dem Falle, wenn es dieser Behörde bedenklich schiene, dem Verbrecher nach ausgestandener Strafe die Ausübung seines Gewerbes zu gestatten, hat sie die Entziehung des Gewerbes unter Beobachtung der bestehenden Vorschriften zu verfügen.

Eine Erläuterung der letzterwähnten Gesetzesbestimmungen enthält der

Erlass des k. k. Justizministeriums vom 24. Juni 1882, Z. 8311,

betreffend die Folgen von strafgerichtlichen Verurtheilungen der Patrone der Chirurgie.

Das k. k. Ministerium des Innern hat wahrgenommen, dass über das Patronat der Chirurgie die nicht richtige Anschauung bestehe, dass dasselbe einen akademischen Grad bilde und dass auch seitens der Gerichte bei Verurtheilungen von Patronen der Chirurgie der Verlust des Patronats als strafrechtliche Folge im Sinne des §. 26. St. G. betrachtet wird. Aus diesem Anlasse hat das Ministerium des Innern seine Ansicht dem Justizministerium dahin bekannt gegeben, dass das Patronat der Chirurgie keinen akademischen Grad bilde, und dass in Fällen, in welchen ein Patron der Chirurgie, der ein chirurgisches Gewerbe besitzt oder versieht, wegen Verbrechens verurtheilt wird, von dem Strafgerichte nach §. 30 St. G. die Acten an diejenige Behörde mitzutheilen sind, welcher die Verleihung eines solchen Gewerbes zusteht.

Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz und der Obersten Polizeibehörde vom 30. September 1857,

R.-G.-B. Nr. 198,

womit eine allgemeine Vorschrift für die Bestrafung jener geringeren Gesetzes-Uebertretungen bekannt gemacht wird, für welche weder in dem allgemeinen Strafgesetze, noch in besonderen Verordnungen die Strafe bemessen ist.

Ueber die entstandene Frage, wie die Uebertretungen solcher aus öffentlichen Rücksichten erlassenen gesetzlichen Vorschriften oder Anordnungen der Behörden zu behandeln seien, welche keine ausdrücklichen Strafbestimmungen enthalten, haben Seine k. k. Apostolische Majestät mit Allerhöchster Entschliessung vom 16. September 1857 Folgendes anzuordnen geruht:

Alle Handlungen oder Unterlassungen, welche durch die bestehenden Gesetze oder von den Behörden innerhalb ihres Wirkungskreises erlassenen Verordnungen zwar im Allgemeinen als strafbar, oder doch aus polizeilichen oder anderen öffentlichen Rücksichten als gesetzwidrig erklärt sind, ohne dass in den darüber erlassenen Vorschriften eine bestimmte Strafe dagegen verhängt erscheint, sind, insoferne das allgemeine Strafgesetzbuch auf dieselben keine Anwendung leidet, mit Geldstrafen von 1 bis 100 fl. oder mit Arrest von 6 Stunden bis zu 14 Tagen zu ahnden.

Gegen die im §. 248 des Strafgesetzbuches erwähnten Personen und unter den dort angeführten Beschränkungen kann anstatt der Arreststrafe oder zur Verschärfung derselben auch körperliche Züchtigung verhängt werden.

Bei Bestimmung der Strafe hat jedoch zur Richtschnur zu dienen, dass nie eine höhere Strafe verhängt werden darf, als diejenige, welche die niedrigste

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0387-9 DFG

sein würde, wenn die That die Eigenschaft eines Vergehens oder einer Uebertretung ähnlicher Art im Sinne des allgemeinen Strafgesetzes erlangt hätte.

Das Verfahren über derlei geringere Gesetzesübertretungen ist von den in der Verordnung vom 3. April 1855, Nr. 61 des Reichs-Gesetz-Blattes, bezeichneten Behörden nach den daselbst vorkommenden Bestimmungen zu pflegen.

Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch.

§. 1298. Wer vorgibt, dass er an der Erfüllung seiner vertragsmässigen oder gesetzlichen Verbindlichkeit ohne sein Verschulden verhindert worden sei, dem liegt der Beweis ob.

§. 1299. Wer sich zu einem Amte, zu einer Kunst, zu einem Gewerbe oder Handwerke öffentlich bekennet; oder wer ohne Noth freiwillig ein Geschäft übernimmt, dessen Ausführung eigene Kunstkenntnisse oder einen nicht gewöhnlichen Fleiss erfordert, gibt dadurch zu erkennen, dass er sich den nothwendigen Fleiss und die erforderlichen, nicht gewöhnlichen Kenntnisse zutraue; er muss daher den Mangel derselben vertreten. Hat aber derjenige, welcher ihm das Geschäft überliess, die Unerfahrenheit desselben gewusst; oder, bei gewöhnlicher Aufmerksamkeit wissen können, so fällt zugleich dem Letzteren ein Versehen zur Last.

§. 1300. Ein Sachverständiger ist auch dann verantwortlich, wenn er gegen Belohnung in Angelegenheiten seiner Kunst oder Wissenschaft aus Versehen einen nachtheiligen Rath ertheilet. Ausser diesem Falle haftet ein Rathgeber nur für den Schaden, welchen er wissentlich durch Ertheilung des Rathes dem Andern verursacht hat.

§. 1304. Wenn bei einer Beschädigung zugleich ein Verschulden von Seite des Beschädigten eintritt; so trägt er mit dem Beschädiger den Schaden verhältnissmässig und wenn sich das Verhältniss nicht bestimmen lässt, zu gleichen Theilen.

§. 1306. Den Schaden, welchen Jemand ohne Verschulden oder durch eine unwillkürliche Handlung verursacht hat, ist er in der Regel zu ersetzen nicht schuldig.

§ 1307. Wenn sich aber Jemand aus eigenem Verschulden in einen vorübergehenden Zustand der Sinnenverwirrung versetzt hat, so ist auch der in demselben verursachte Schade seinem Verschulden zuzuschreiben. Eben dieses gilt von einem Dritten, welcher diesen Zustand durch sein Verschulden bei dem Beschädiger veranlasst hat.

§. 1312. Wer in einem Nothfalle Jemanden einen Dienst geleistet hat, dem wird der Schade, den er nicht verhütet hat, nicht zugerechnet; es wäre denn, dass er einen Anderen, der noch mehr geleistet haben würde, durch seine Schuld daran verhindert hätte. Aber auch in diesem Falle kann er den sicher verschafften Nutzen gegen den verursachten Schaden in Rechnung bringen.

§. 1324. In dem Falle eines aus böser Absicht, oder aus einer auffallenden Sorglosigkeit verursachten Schadens ist der Beschädigte volle Genugthuung; in den übrigen Fällen aber nur die eigentliche Schadloshaltung zu fordern berechtigt. Hiernach ist in den Fällen, wo im Gesetze der allgemeine Ausdruck: Ersatz, vorkommt, zu beurtheilen, welche Art des Ersatzes zu leisten sei.

§. 1325. Wer Jemanden an seinem Körper verletzt, bestreitet die Heilungskosten des Verletzten; ersetzt ihm den entgangenen, oder, wenn der Beschädigte

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0388-5 DFG

zum Erwerb unfähig wird, auch den künftig entgehenden Verdienst; und bezahlt ihm auf Verlangen überdies ein den erhobenen Umständen angemessenes Schmerzensgeld.

§. 1326. Ist die verletzte Person durch die Misshandlung verunstaltet worden; so muss zumal, wenn sie weiblichen Geschlechtes ist, insofern auf diesen Umstand Rücksicht genommen werden, als ihr besseres Fortkommen dadurch verhindert werden kann.

§. 1327. Erfolgt aus einer körperlichen Verletzung der Tod, so müssen nicht nur alle Kosten, sondern auch der hinterlassenen Frau und den Kindern des Getödteten das, was ihnen dadurch entgangen ist, ersetzt werden.

§. 879. Insbesondere sind, ausser den am gehörigen Orte angeführten, folgende Verträge ungiltig:

2. Wenn ein Wundarzt oder was immer für ein Arzt sich von dem Kranken für die Uebernehmung der Cur, ... eine bestimmte Belohnung bedingt.

4. Besondere Heilmethoden.*)

Anwendung von Narkotisirungsmitteln.

Hofkanzlei-Decret vom 10. October 1847 Z. 34830,

P.-G.-S. 75. Band Nr. 99, Seite 143,

betreffend Vorsichten zur Hintanhaltung von Missbräuchen durch Betäubung mit Schwefeläther und anderen Aethergattungen (Naphten).

S. k. k. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 7. d. M. zur Beseitigung von Missbräuchen durch Betäubung mit Schwefeläther und anderen Aethergattungen (Naphten) nachstehende Bestimmungen zu erlassen geruht:

1. Nicht nur der Schwefeläther, sondern alle bisher bekannten Aetherarten (insoferne diese Aetherarten oder Naphten in Künsten und Gewerben vielfältig zu technischen Zwecken verwendet werden), sind für wirklich betäubende Gifte zu erklären und in der mit dem Hofkanzleidecrete vom 24. Jänner 1839 Z. 1854, der Landesstelle zugestellten Uebersicht der giftigen Materialien und Präparate, der ersten Kategorie der Giftstoffe einzureihen; auch ist ihre Erzeugung an eine specielle Befugniss, ihre Verwahrung, ihr Verkauf und technischer Gebrauch an alle für den Gifthandel bestehenden Vorschriften gebunden.

2. Alle Aetherarten sind in der Arzneitaxe mit dem Kreuzzeichen zu markiren, ihre Aufbewahrung unter besonderer Sperre anzuordnen; die Dispensation derselben in den Apotheken, mit gänzlichem Ausschluss des freien Handverkaufes, auf die schriftliche Ordination der zur Praxis berechtigten Aerzte Wundärzte und Thierärzte zu beschränken.

3. Ist die Anwendung der Aetherdämpfe aller Art mittelst Einathmens ausschliessend nur allein zu medicinisch-chirurgischen, thierärztlichen und geburtshilflichen Zwecken und nur über ärztliche, wundärztliche und thierärztliche Verordnung unter persönlicher Aufsicht und Leitung des Ordinarius zu gestatten, den Hebammen aber solche bei schwerer Strafe zu verbieten und selbst den zur Praxis berechtigten Aerzten und Wundärzten einzuschärfen, das fragliche Mittel nicht bei zu jugendlichen Individuen zu gebrauchen.

4. Alles, keinen Heilzweck bezielende, nur auf Befriedigung der Neugierde abgesehene Experimentiren an Menschen mit Aetherdämpfen ist für Jedermann, selbst für Aerzte und Wundärzte strenge untersagt.

---

*) S. §. 336 St. G. auf Seite 375.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0389-3 DFG

5. Die Anfertigung und der Verkauf von Apparaten, welche eigens zur Einathmung der Aetherdämpfe bestimmt und eingerichtet sind, da durch solche die Anwendung jener gefährlichen Präparate sehr erleichtert wird, ist ausschliesslich nur den chirurgischen Instrumentenmachern und Bandagisten mit der Bedingung vorzubehalten, dass sie solche an Niemand Anderen, als ihnen wohlbekannte Aerzte und Wundärzte zu verabfolgen und darüber eine Vormerkung zu führen haben.

6. Sind die öffentlichen Ankündigungen und Anpreisungen der diesfälligen Einathmungs-Apparate und die Schaustellung derselben in Auslag-Kästen nicht zu dulden.

7. Ist die Uebertretung dieser Vorschriften, insoferne diesfalls nicht schon in dem zweiten Theile des Strafgesetzes vorgesehen ist, mit angemessenen Geld- oder Arreststrafen zu belegen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 6. Dec. 1850,

R.-G.-Bl. Nr. 466,

womit verfügt wird, dass die gesetzlichen Bestimmungen, welche in dem Decrete der bestandenen vereinigten Hofkanzlei vom 10. October 1847, Z. 34830, bezüglich der Anwendung der Aetherarten und Naphten überhaupt enthalten sind, auch auf das Chlorofororm volle Anwendung finden sollen.

Zur Hintanhaltung des Missbrauches, welcher durch unvorsichtige nicht durch die Umstände gebotene Anwendung des Chloroforms zur Hervorbringung von Narkotisirungen entstehen könnte und zur Vermeidung von Unglücksfällen, die durch nicht kunstgemässen Gebrauch dieses Mittels zu besorgen sind, findet sich das Ministerium des Innern bestimmt, zu verfügen, dass die gesetzlichen Bestimmungen, welche gemäss Allh. Entschliessung vom 7. October 1847 mit Decret der bestandenen vereinigten Hofkanzlei vom 10. October 1847, Z. 34830, in Bezug auf die Anwendung der Aetherarten oder Naphten überhaupt erlassen worden sind, auch auf das Chloroform volle Anwendung zu finden haben.

Biomagnetismus, Hypnotismus.

Hofkanzlei-Decret vom 26. October 1845, Z. 36098,

P. G. S. 73. Bd., Nr. 138, Seite 178,

betreffend Bestimmungen über die Anwendung des animalischen Magnetismus.

S. k. k. Majestät haben laut einer Allh. Entschliessung vom 18. d. M. das mit dem Hofkanzlei-Erlasse vom 29. Juli 1824 Z. 21143, in Folge einer Allh. Anordnung erneuerte Verbot der Anwendung des sogenannten animalischen oder Lebensmagnetismus bezüglich der zur Praxis berechtigten Doctoren der Heil- und Wundarzneikunde zu beheben und hinsichtlich dieser Curart die nachstehenden Bestimmungen allergnädigst festzusetzen geruht:

1. Die Anwendung des thierischen Magnetismus auf den Menschen ist nur allein den an inländischen Universitäten promovirten und zur Ausübung der Heil- und Wundarzneikunst berechtigten Medicinae und Chirurgiæ Doctoren nach den im Allgemeinen hinsichtlich der medicinischen und chirurgischen Praxis festgesetzten Bestimmungen gestattet.

2. Nichtärzten, sowie insbesondere den Patronen und Magistern der Chirurgie, bleibt die selbständige Ausübung magnetischer Curen unbedingt verboten, und es ist jede Ausübung thierisch-magnetischer Curen von Personen, die dazu

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0390-7 DFG

nicht berechtigt sind, mit einer arbiträren Strafe zu belegen und nach Umständen als Curpfuscherei zu bestrafen.

3. Jeder Arzt, welcher eine magnetische Cur unternimmt, hat hievon in der Haupt- und Residenzstadt dem betreffenden Polizeibezirksarzte sogleich beim Beginne der Cur die Anzeige zu erstatten.

4. Ueber den Verlauf der Cur selbst ist ein vollständiges, den Behörden oder den öffentlich angestellten Aerzten auf Verlangen vorzulegendes Tagebuch zu führen und denselben auch sonst jede zur gehörigen Beurtheilung des Falles in medicinisch-polizeilicher Hinsicht erforderliche Auskunft zu ertheilen.

5. Die Polizeibezirksärzte, sowie die Kreisärzte haben die eingelangten Anzeigen über magnetische Curen den betreffenden Polizeibezirks-Directionen, Polizei-Commissariaten und Kreisämtern zu überreichen und in den jährlich zu erstattenden Haupt-Sanitätsberichten diejenigen Aerzte zu bezeichnen, welche sich mit magnetischen Curen befassen, sowie ihre Wahrnehmungen und Bemerkungen über den Erfolg derselben beizusetzen.

6. Ordinationen von Somnambulen für andere Kranke können nur unter specieller Vermittlung des dabei zu Rathe zu ziehenden Arztes geschehen, und sind, ohne eine solche Vermittlung, wie oben sub 2, zu bestrafen.

7. Das Besuchen einer Somnambule von Seite der Aerzte zu ihrer eigenen Belehrung, sowie die Vornahme von Versuchen an ihr, die mit derlei Besuchen etwa verbunden werden wollen, sind nur dann gestattet, wenn die Somnambule Besuche von fremden, ausserhalb des Kreises ihrer Verwandten und Bekannten stehenden Personen annimmt. Ist Letzteres nicht der Fall, so sind diese Besuche nur den vom ordinirenden Hausarzte eingeführten, oder zur Consultation verlangten Aerzten erlaubt.

8. Das Heranziehen von Somnambulen aus dem gesunden Zustande, ohne irgend einen Heilzweck dabei zu verfolgen, ist ebenso, wie das Steigern des Somnambulismus auf einen höheren Grad, als den die vorgenommene Cur nach den ärztlichen Grundsätzen erfordert, auf das Strengste untersagt.

9. Magnetische Behandlungen in ganzen Versammlungen, sie mögen mit oder ohne Baquet geschehen, sind im Allgemeinen untersagt und dürfen nur ausnahmsweise über eingeholte Bewilligung der Landesstelle statthaben.

10. Gegen jede, den obigen Bestimmungen zuwiderlaufende Anwendung des Biomagnetismus, entweder durch unbefugte Personen oder zu unerlaubten und strafbaren Zwecken, ist von den Polizeibehörden einzuschreiten und gegen die Uebertreter entweder unmittelbar oder nach Befund durch deren Ueberweisung an die competente Strafbehörde das Geeignete zu verfügen.

Insbesondere sind etwaige Verbindungen der Magnetiseurs mit Personen, die sich im wirklichen oder vorgespiegelten somnambulen Zustande befinden, sorgfältig zu überwachen, und gegen Vergehungen, die von Somnambulen durch unbefugtes Verordnen von Arzneimitteln oder durch sonstige Ertheilung ärztlicher Rathschläge für andere Kranke verübt werden, die festgesetzten Strafen in Anwendung zu bringen.

Diese Allh. Bestimmungen werden der k. k. . . . mit dem Beisatze zur weiteren Verfügung bekannt gegeben, dass dieselbe, falls sich noch anderweitige Vorsicht- und bezw. Ueberwachungsmassregeln als nothwendig darstellen sollten, das Erforderliche einzuleiten, und insoferne es den eigenen Wirkungskreis übersteigt, bei der vereinigten Hofkanzlei in Antrag zu bringen habe.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0391-3 DFG

Homöopathische Heilmethode.

Die einschlägigen Vorschriften betreffen die Dispensation und Anwendung der homöopathischen Arzneimittel und werden daher im V. Abschnitte „Arzneimittel" angeführt.

Orthopädie.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Mai 1892, Z. 11298,

betreffend die Ausübung der Orthopädie und die Errichtung orthopädischer Heilanstalten.

Wie aus dem in Nr. 20 der Wochenschrift „das österreichische Sanitätswesen" und in der „Wiener Zeitung" veröffentlichten Protokollsauszuge über die Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes vom 14. Mai d. J. zu entnehmen ist, hat dieser Fachrath auf die Unzulässigkeit des Unfugs, dass nichtärztliche Personen unter verschiedenen Formen sich gewerbsmässig mit Orthopädie befassen und eine „orthopädische Thätigkeit" ankündigen, aufmerksam gemacht und beantragt, einem solchen Vorgehen entgegen zu treten, weil die Orthopädie einen besonderen, sehr gründliche medicinische Kenntnisse voraussetzenden Zweig der chirurgischen Wissenschaft darstellt, dessen Ausübung in sanitärer Beziehung häufig von solcher Tragweite ist, dass die Befassung mit diesem Zweige der Heilkunde unbedingt an die persönliche Ausübung des ärztlichen Fachmannes geknüpft werden muss.

Die k. k. . . . . wird angewiesen, sich in vorkommenden Fällen der Bewerbung von Nichtärzten um die Bewilligung zur Vornahme orthopädischer Verrichtungen die im Vorstehenden angegebenen Grundsätze zur Richtschnur zu nehmen und insbesondere im Auge zu behalten, dass bei angestrebter Errichtung orthopädischer Privatinstitute jeder Art und zwar auch dann, wenn nur eine bloss heilgymnastische Thätigkeit vorangestellt wird, die Mitwirkung eines Arztes nicht bloss formell angemeldet, sondern die in medicinischer Hinsicht allein verantwortliche Leitung und ausübende Wirksamkeit eines in diesem Zweige der Chirurgie wohlerfahrenen Arztes sichergestellt sein müsse.

Massage*).

In einem speciellen Falle hat das k. k. Ministerium des Innern mit Erlass vom 18. Jänner 1895 Z. 26545 — ex 1894, entschieden, dass die selbständige Ausübung der Massage zu Heilzwecken nach dem eingeholten Fachgutachten des Obersten Sanitätsrathes als eine zur Heilkunde gehörige Heilmethode anzusehen ist.

Ueber Heilanstalten, in welchen besondere und namentlich auch neue Behandlungsmethoden zur Anwendung kommen, s. den Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. März 1892, Z. 14484 ex 1991, im VI. Abschnitte.

*) S. auch den Abschnitt „Gewerbe" im II. Bande.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0392-9 DFG

5. Unbefugte Ausübung der Heilkunde. Curpfuscherei.*)

Strafgesetz, §. 343. Wer, ohne einen ärztlichen Unterricht erhalten zu haben, und ohne gesetzliche Berechtigung zur Behandlung von Kranken als Heil- oder Wundarzt, diese gewerbsmässig ausübt, oder insbesondere sich mit der Anwendung von animalischem oder Lebensmagnetismus, oder von Aetherdämpfen (Narkotisirungen) befasst, macht sich dadurch einer Uebertretung schuldig, und soll mit Arrest nach der Länge der Zeit, in welcher er dieses unerlaubte Geschäft getrieben, und nach der Grösse des Schadens, den er dadurch zugefügt hat, mit strengem Arreste von einem bis zu sechs Monaten; im Falle des aus seinem Verschulden erfolgten Todes eines Menschen aber wegen Vergehens nach §. 335**) bestraft werden.

§. 344. Ist der Straffällige ein Ausländer, so ist derselbe nach vollendeter Strafzeit aus den sämmtlichen Kronländern des Kaiserstaates abzuschaffen.

Sanitäts-Hauptnormativ vom 2. Jänner 1770, Instruction für Aerzte.

§. 6. Ihre***) Pflicht erfordert ferner, auf den verbotenenen Verkauf von Medicinen oder Ausübung der Curen zu wachen, deren sich Quacksalber, Landstreicher und andere derlei unbefugte Leute anmassen wollten, worüber allsogleich der Sanitätscommission die Anzeige zu machen ist, um solche Unordnungen abzustellen . . . . .

Allh. Patent vom 10. April 1773 (Nachtrag zum Sanitäts-Hauptnormativ).

Erstens: Sind auf einmal und für allezeit alle Marktschreier, Quacksalber, Afterärzte, herumschweifende Operateurs und Zahnbrecher, Theriak- und Arzneikrämer etc. in allen Unseren kais. königl. Erblanden abzuschaffen.

Gubernialverordnung in Innerösterreich vom 18. Jänner 1789.

Jos. G. S. Bd. 17, Seite 379.

Abstellung des Curirens und der Arzneiabgabe von unerfahrenen Leuten.

Es ist neuerdings vorgekommen, dass auf dem Lande verschiedene, in der Heilungskunst ganz unerfahrene Leute sich des Curirens und Abreichung der Medicamente anmassen. Um diesem Unfuge desto wirksamer Einhalt zu thun, wird dem Clerus mitgegeben, dass er dem Landvolke begreiflich mache, welche schädlichen Folgen auf ihre Gesundheit es habe, wenn sie sich in ihren Krankheiten den Händen unerfahrener Bauernärzte überlassen, und

*) S. auch die strafgesetzlichen Bestimmungen im IV. und V. Abschnitte, ferner § 7 der Instruction für Aerzte (Seite 370) und § 24 jener für Wundärzte (Seite 373), weiterhin §. 8, lit. a des Reichs-Sanitätsgesetzes (Seite 6).

**) Zur Anwendung des §. 335 Str.-G. (s. S. 374) auf die Curpfuscherei bedarf es in dem im Schlusssatze des §. 343 Str.-G. erwähnten Falle nicht des Nachweises einer über die unbefugte Ausübung der Arznei- und Wundarzneikunst hinausreichenden Fahrlässigkeit. Wer sich unbefugt in die Behandlung von Kranken einlässt, haftet für den Erfolg. Entsch. des k. k. Obersten Gerichtshofes vom 15. Mai 1891 Z. 430.

S. auch oben Fussnote zu § 335 St. G. (Seite 375).

***) Der Stadt- und Land-Physiker.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0393-5 DFG

dass er selbe zugleich aufmuntere, in Krankheitsfällen sich eines Physikers oder geprüften Wundarztes zu gebrauchen. . . .

Hofkanzlei-Decret vom 26. Februar 1836, Z. 4751.

P. G. S. 64. Bd. Nr. 43, Seite 403.

Behandlung der im Auslande graduirten, jedoch im Inlande unbefugt die Krankenbehandlung ausübenden Aerzte.

Ueber einen in einer Provinz vorgekommenen Fall, in welchem die Behörde I. Instanz in schweren Polizeiübertretungen einen an einer ausländischen Universität graduirten Arzt wegen unbefugter Krankenbehandlung nach §. 98 und 99 St.-G. II. Th. als schweren Polizeiübertreter abgeurtheilt hat, ist mit Allh. Entschliessung vom 16. v. M. unter Hinweisung auf das hier abschriftlich mitfolgende Hofdecret v. 12. Februar 1807 angeordnet worden, es habe von dem gefällten Strafurtheile abzukommen.

Dieses wird dem . . mit dem Bemerken zur weiteren Verfügung bekannt gemacht, dass die gesetzlichen Bestimmungen des §. 98 St.-G. II. Th. auf Curpfuscher, Quacksalber und solche Leute ihre Anwendung finden, welche gar keinen ärztlichen Unterricht erhalten haben, dass aber hieraus noch keineswegs eine Straflosigkeit für jene an ausländischen Universitäten graduirten Aerzte gefolgert werden könne, welche sich hierlands ohne eingeholter und erhaltener Bewilligung von Seite der hiezu berufenen Behörden mit der Behandlung von Kranken befassen, weil sie schon deshalb strafbar sind, dass sie die diesfalls bestehenden Vorschriften übertreten und sich gewissermassen auch durch eine unbefugte Ausübung der ärztlichen Praxis Gewerbsstörungen zu Schulden kommen lassen; und weil endlich, insofern durch ihre Unwissenheit das Leben oder die Gesundheit der von ihnen behandelten Individuen gefährdet werden sollte, auch gegen sie nach den gesetzlichen Bestimmungen des §. 89 fürgegangen werden könnte.

Um die Wundärzte, welche das zahnärztliche Diplom erlangt haben, gegen die Uebergriffe Unberufener zu schützen, erging das

Studien-Hofcommissions-Decret vom 13. December 1845 Z. 8755,

P. G. S. 73. Bd. Nr. 149, Seite 210,

betreffend die Bestimmungen hinsichtlich Ausübung der zahnärztlichen Praxis.

Da die Erfahrung gelehrt hat, dass bei Ausübung der zahnärztlichen Praxis häufig Uebergriffe*) in die Gerechtsame der eine Officin besitzenden bürgerlichen Wundärzte, dann der Doctoren der Medicin und Chirurgie stattfinden, so wird im Einvernehmen mit der k. k. vereinigten Hofkanzlei festgesetzt, dass von nun an die Befugniss zur Ausübung der zahnärztlichen Praxis nur auf diejenigen Patrone der Chirurgie zu beschränken ist, welche nebst dem Diplome als Zahnärzte auch ein chirurgisches Gewerbe besitzen oder eine öffentliche Anstellung geniessen.

*) Ueber das Verhältniss der Befugnisse der Zahnärzte und Zahntechniker s. den Abschnitt „Gewerbe“ im II. Bande.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0394-1 DFG

6. Organisation der ärztlichen Standesvertretung.

Eine officielle Vertretung des Standes der Aerzte (Doctoren der Medicin) bestand früher nur in Wien und Prag, in den Doctoren-Collegien, welche in innigem Zusammenhange mit den betreffenden medicinischen Facultäten standen.

Die Wundärzte der einzelnen Verwaltungsgebiete waren in chirurgische Gremien vereinigt, denen nicht bloss alle Besitzer, sondern auch Pächter und Provisoren chirurgischer Gewerbe ausnahmslos beitreten mussten.*) Den Gremien oblag die Aufdingung und Freisprechung der Lehrlinge, die Evidenthaltung der Gehilfen (Gesellen, Subjecte) etc., die Einhebung der Gebüren für Aufdingung und Freisprechung der Tyronen, die Einziehung der Gremialbeiträge der Mitglieder, die Anschaffung von chirurgischen Instrumenten, Verbandmaterialien, Büchern, die Unterstützung armer Gewerbegenossen etc. etc. Seit Aufhebung des niederen medicinisch-chirurgischen Studiums sind die meisten dieser Gremien wegen Mangels von Mitgliedern eingegangen und haben dieselben jede Bedeutung verloren. Eine förmliche Aufhebung der chirurgischen Gremien ist bisher nicht erfolgt ist, aber in Aussicht genommen und wurde ein Gesetzentwurf hierüber im Reichsrathe eingebracht.

Dagegen hat in neuester Zeit eine den geänderten Verhältnissen entsprechende einheitliche Organisation der Vertretung des gesammten heilärztlichen Standes durch die Einführung der Institution der Aerztekammern stattgefunden.

Gesetz vom 22. December 1891,

R.-G.-Bl. 1892, Nr. 6,

betreffend die Errichtung von Aerztekammern.

Mit Zustimmung beider Häuser des Reichsrathes finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. In den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern werden zum Zwecke der Vertretung des ärztlichen Standes „Aerztekammern" errichtet.

Die Zahl der Sprengel und der Sitz der Aerztekammern wird im Verordnungswege festgestellt.

§. 2. Jeder zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigte Arzt, mit Ausnahme der im §. 15. bezeichneten Personen, untersteht, — insoferne er nicht ausdrücklich auf die Ausübung der Praxis verzichtet, — den Bestimmungen dieses Gesetzes, hat sich bei der Aerztekammer, in deren Sprengel er seinen bleibenden Wohnsitz nimmt, anzumelden, einen Domicilwechsel binnen 14 Tagen anzuzeigen, und den aus der Competenz der Kammer sich ergebenden Anforderungen zu entsprechen.

Aerzte, welche zum Zwecke der ärztlichen Praxis auf längere Zeit ausserhalb des Sprengels ihrer Kammer Aufenthalt nehmen (Badeärzte etc.), haben dies sowohl ihrer Kammer, als auch jener, in deren Sprengel sie sich begeben, anzuzeigen.

§. 3. Die Aerztekammern sind berufen, über alle Angelegenheiten, welche die gemeinsamen Interessen des ärztlichen Standes, die Aufgaben und Ziele, sowie die Würde und das Ansehen des ärztlichen Berufes, die Entwicklung der Gesundheitspflege und sanitären Einrichtungen, insoweit die ärztliche Mitwirkung in Betracht kommt, betreffen, Berathungen zu pflegen und Beschlüsse zu fassen, mit den Aerzten des Kammerbezirkes sowie mit anderen Aerztekammern in Geschäftsverkehr zu treten, sich mit Eingaben an die Behörden ihres Vertretungsgebietes zu wenden und im Wege der vorgesetzten politischen Landesbehörde Anträge und Anliegen an die k. k. Regierung einzubringen.

*) Militärwundärzte, sowie die als Wundärzte approbirten Barmherzigen Ordensbrüder waren nicht verhalten, den chirurgischen Gremien beizutreten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0395-7 DFG

§. 4. Die Aerztekammern sind verpflichtet, in Fragen, welche ihren Wirkungskreis berühren, über Aufforderung der Behörden Aeusserungen und Gutachten zu erstatten — dieselben in der Regelung der sanitären Verhältnisse und insbesondere in Bezug auf die allgemeine Erreichbarkeit der ärztlichen Hilfe und die entsprechende Vertheilung der Aerzte zu unterstützen.

Anderseits ist denselben von den Behörden geeignetenfalls Gelegenheit zu geben, sich über in Verhandlung stehende, in den Geschäftskreis der Aerztekammern fallende Angelegenheiten gutächtlich zu äussern.

Den Verhandlungen des Landessanitätsrathes über principielle Angelegenheiten, welche den Wirkungskreis der Aerztekammern berühren, sind von diesen gewählte Delegirte als ausserordentliche Mitglieder beizuziehen.

Zu diesem Zwecke sind in dem Falle, wenn in dem betreffenden politischen Verwaltungsgebiete nur eine Aerztekammer besteht, zwei Delegirte und zwei Stellvertreter, wenn jedoch mehrere Aerztekammern bestehen, ist von jeder derselben ein Delegirter und ein Stellvertreter zu wählen und der politischen Landesbehörde unter Vorlage des Wahlprotokolles namhaft zu machen.

§. 5. Jede Aerztekammer besteht aus mindestens 9 Mitgliedern, welche von den durch dieselben vertretenen Aerzten gewählt werden.

Für jedes Mitglied der Kammer ist auch ein Stellvertreter zu wählen. Zum Zwecke der Wahlen ist das Vertretungsgebiet der Aerztekammer nach Erforderniss in Wahlgruppen einzutheilen, von welchen jede die Aerzte eines oder mehrerer politischer Amtsgebiete, eventuell Gerichts- oder städtischen Bezirke in der Weise umfassen soll, dass unter Berücksichtigung gleichartiger Verhältnisse jede Gruppe nahezu die gleiche Anzahl von Wählern enthalte.

Die Aerzte jeder Wahlgruppe wählen je ein Mitglied der Aerztekammer und je einen Stellvertreter, mittelst Einsendung von Stimmzetteln, welche von den Wählern zu unterfertigen sind,*) an die zuständige politische Behörde, welche die Durchführung der Wahlen vermittelt und die gesammelten Stimmzettel an die politische Landesbehörde vorlegt.

Das erstemal wird von dieser das Wahlresultat verlautbart und die Constituirung der Aerztekammer veranlasst, in der Folge wird der Kammervorstand hiemit beauftragt.

Wahlberechtigt und wählbar ist jeder im Sinne des §. 2 den Bestimmungen des Gesetzes unterstehende Arzt, welcher in dem betreffenden Sprengel, beziehungsweise in dem Gruppengebiete seinen ordentlichen Wohnsitz hat und vom Wahlrechte nicht ausgeschlossen ist.

§. 6. Von dem Wahlrechte und der Wählbarkeit sind ausgeschlossen:

1. Alle Mitglieder, welche nach den bestehenden Gesetzen von der Ausübung des activen und passiven Wahlrechtes in der Gemeinde ausgeschlossen sind;

---

*) Ueber die Eingabe einer Aerztekammer wegen Einführung von Stimmzetteln für die Kammerwahl, durch welche einerseits der Bestimmung dieses §. 5, bezüglich der Unterschrift der wählenden Kammermitglieder entsprochen, andererseits aber die Wahlfreiheit der wählenden Aerzte in jeder Weise gewährleistet werden soll, wurden alle politischen Landesbehörden zur Verständigung der Aerztekammern in die Kenntniss gesetzt, dass gegen die Einführung solcher Stimmzettel, welche durch Umbiegen und Verkleben der Ränder des oberen, die Namen der zu Wählenden tragenden Theiles des Stimmzettels nach Art eines Kartenbriefes verschlossen werden können, während die Unterschrift des Wählers auf einem abtrennbaren Theile des Stimmzettels frei sichtlich bleibt, sowie gegen die Absicht, die Stimmzettel beim Scrutinium erst dann zu öffnen, wenn die den Namen des Wählers tragenden Theile von der Commission abgetrennt wurden, so dass die Person des Wählers nicht offenkundig wird, ein Anstand nicht erhoben wird, weil durch die im Gesetze geforderte Unterschrift des Wählers lediglich die unbefugte Wahl durch hiezu nicht berechtigte Personen hintangehalten werden soll. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 20. Februar 1896, Z. 5117.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0396-3 DFG

2. jene, welche seitens der Aerztekammer des activen oder passiven Wahlrechtes verlustig erklärt oder von ihr in ehrengerichtliche Untersuchung gezogen sind.

§. 7. Die Wahl wird von der k. k. Landesbehörde unter Festsetzung des Wahltages durch die officielle Landeszeitung ausgeschrieben.

Als gewählt gelten jene, welche die meisten giltig abgegebenen Stimmen erhalten haben.

Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet das Loos.

§. 8. Die Wahlen dürfen ohne triftige Gründe nicht abgelehnt werden und gelten auf drei Jahre, doch haben die Gewählten auch nach Ablauf dieser Zeit die Geschäfte bis zur Uebernahme durch die an ihre Stelle tretenden Neugewählten fortzuführen.

Die abtretenden Functionäre sind wieder wählbar, aber für die laufende Wahlperiode zur Annahme der Wahl nicht verpflichtet. Ebenso können Aerzte, welche das 60. Lebensjahr überschritten haben, eine Wahl ablehnen.

Ueber die Zulässigkeit der Ablehnung einer Wahl aus anderen Gründen entscheidet der Vorstand, welcher im Falle des Beharrens bei einer unbegründeten Ablehnung der Wahl, den Verlust des Wahlrechtes aussprechen kann.

§. 9. Der Chef der politischen Landesbehörde bestimmt Tag und Stunde zur Constituirung der neugewählten Kammer und benennt den Regierungscommissär, unter dessen Intervention die Constituirung stattzufinden hat.

Die Kammer wählt für die Dauer der dreijährigen Wahlperiode aus ihrer Mitte den Kammervorstand, welcher aus dem Kammerpräsidenten, seinem Stellvertreter und aus mindestens drei und höchstens sieben Vorstandsmitgliedern besteht. Die Aerztekammer ist wahl- und beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Die Mitglieder derselben sind verpflichtet, im Falle der Verhinderung an der Theilnahme an einer Versammlung ihre Abwesenheit beim Kammerpräsidenten zu entschuldigen, welcher sodann deren Stellvertreter einzuberufen hat.

§. 10. Der Präsident und in dessen Verhinderung sein Stellvertreter vertritt die Kammer nach aussen, vermittelt den Verkehr des Kammervorstandes mit der Aerztekammer, weist den Mitgliedern des Kammervorstandes ihren Geschäftskreis zu und überwacht die ordnungsmässige Thätigkeit derselben; er beruft die Sitzungen des Kammervorstandes, die Versammlungen der Aerztekammern und der Aerzte, führt in denselben den Vorsitz und bringt die Beschlüsse derselben zur Ausführung.

§. 11. Der Kammervorstand besorgt unter Leitung des Präsidenten die laufenden Geschäfte, sorgt für die Evidenzhaltung der im Sprengel wohnhaften und der dort zum Zwecke der Praxis sich aufhaltenden Aerzte, vermittelt den Verkehr mit den Behörden, mit anderen Aerztekammern, den Kammermitgliedern und verwaltet die für die Zwecke der ärztlichen Standesvertretung dienenden Mittel und Einrichtungen. Er ist verpflichtet, der Aerztekammer regelmässig alle Jahre in einer Hauptversammlung den Rechenschaftsbericht vorzulegen, und dieselbe nach Erforderniss sowie über Begehren der Hälfte der Kammermitglieder zusammentreten zu lassen und hiefür die nothwendigen Vorbereitungen durchzuführen.

Das Amt der Vorstandsmitglieder der Aerztekammer ist ein Ehrenamt.

Ihre Functionsdauer erstreckt sich bis zur vollzogenen Constituirung der nächsten Aerztekammer und beziehungsweise des Kammervorstandes.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0397-9 DFG

Die Versammlung des Kammervorstandes ist in Geschäftsangelegenheiten der Kammer beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Vorstandsmitglieder anwesend ist.

Von den Mitgliedern des Kammervorstandes müssen wenigstens die Hälfte ihren Wohnort am Sitze der Kammer oder in dessen Nähe haben.

§. 12. Der Kammervorstand fungirt zugleich als Ehrenrath in Fällen von persönlichen Streitigkeiten, Beschwerden und Anklagen der in der Kammer vertretenen Aerzte unter oder gegen einander in allen, der Competenz der zuständigen Behörden nicht unterliegenden Angelegenheiten.

Demselben obliegt als solchem auch das vermittelnde Einschreiten bei Irrungen und Streitigkeiten zwischen Aerzten des Sprengels in Beziehung auf die Ausübung ihres Berufes.

Die Aerzte sind verbunden, vor Betretung des Beschwerdeweges die Vermittlung der Kammer anzurufen.

Zur Beschlussfassung als Ehrenrath ist die Anwesenheit von mindestens drei Vierteln der Mitglieder des Kammervorstandes und eine Majorität von zwei Dritteln der Anwesenden erforderlich.

Dieser Ehrenrath ist befugt, gegen in der Kammer vertretene Aerzte, welche sich eines des ärztlichen Standes unwürdigen Verhaltens schuldig gemacht, oder ihre Pflichten als Angehörige der Aerztekammer verletzt haben, nach Sicherstellung des Thatbestandes durch ordnungsmässige Erhebung, mit Erinnerungen, Verwarnungen, im Wiederholungsfalle mit Rügen, und bei erheblichen Unzukömmlichkeiten nach Massgabe der Geschäftsordnung mit Ordnungsstrafen in Form von Geldbussen bis 200 fl., endlich mit der Entziehung des passiven oder activen Wahlrechtes in die Kammer auf Zeit oder dauernd vorzugehen.

Dem Beschuldigten ist vor Fällung des Ausspruches Gelegenheit zur Rechtfertigung zu geben und steht demselben gegen die Ertheilung einer Rüge, Geldstrafe oder die Entziehung des Wahlrechtes der Recurs an die politische Landesbehörde zur endgiltigen Entscheidung zu.

Die durch Geldbussen eingehenden Beträge fliessen in die Kasse der Aerztekammer.

§. 13. Der Aerztekammer ist die Beschlussfassung über die Geschäftsordnung vorbehalten, welche der Genehmigung des Ministers des Innern unterliegt, sowie nach Massgabe derselben die Beschlussfassung über principielle Geschäftsangelegenheiten, über die zur Erreichung der Ziele und Aufgaben der Aerztekammer zu ergreifenden Mittel, insbesondere in Bezug auf die Pflege hilfreicher Wechselseitigkeit der Standesgenossen und ihrer Angehörigen, dann über die Bestreitung der Bedürfnisse der Aerztekammer und die Bemessung der Beiträge der durch die Aerztekammern vertretenen Aerzte.

Der Aerztekammer kömmt die Prüfung der Acten über die Wahl ihrer Mitglieder, die Prüfung des jährlichen Rechenschaftsberichtes des Kammervorstandes, die Controle seiner Geschäftsgebarung und die Wahl der Delegirten für den Landessanitätsrath und ihrer Stellvertreter, sowie die Beschlussfassung über die Einberufung einer allgemeinen Versammlung der vertretenen Aerzte zu.

§. 14. Die Oberaufsicht über die Aerztekammer und ihre Thätigkeit wird von der politischen Landesbehörde geübt. Dieselbe ist berechtigt, im Falle der Ueberschreitung des Wirkungskreises derselben oder gesetz- und vorschriftswidrigen Gebarens auf die Abstellung der Unregelmässigkeiten zu dringen und erforderlichenfalls die Auflösung der Kammer zu verfügen und Neuwahlen anzuordnen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0398-4 DFG

Gegen die Auflösung steht der Recurs, jedoch ohne aufschiebende Wirkung, an das Ministerium des Innern offen.

§. 15. Dieses Gesetz findet auf die im activen Dienste stehenden Militärärzte, sowie auf die bei den landesfürstlichen politischen Behörden angestellten Aerzte keine Anwendung.

§. 16. Der Minister des Innern ist ermächtigt, innerhalb des Rahmens der vorstehenden grundsätzlichen Bestimmungen die erforderlichen weiteren Verordnungen zu erlassen.

§. 17. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge des Gesetzes betraut.

In Durchführung dieses Gesetzes wurden mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 19. Jänner 1892 Z. 783, alle polit. Landesbehörden beauftragt, die Aeusserungen der in ihren Verwaltungsgebieten bestehenden ärztlichen Landes-Vereine über die in Absicht auf die Zahl und Abgrenzung der Aerztekammern und Wahlgruppen bestehenden Wünsche einzuholen und nach Einvernehmung der Landes-Sanitätsräthe unter Anschluss übersichtlicher Pläne der Eintheilung der einzelnen Verwaltungsgebiete in Aerztekammersprengel und dieser in Wahlgruppen, sowie unter Nachweis der zum Beitritt zu der Aerztekammer verpflichteten Aerzte Anträge zu stellen.

Hinsichtlich der Abgrenzung der Aerztekammersprengel wurde erinnert, dass diese naturgemäss nur zusammenhängende Territorien umfassen können und dass die besonderen socialen und nationalen Verhältnisse thunlichste Berücksichtigung zu finden haben.

Die Activirung der Aerztekammern in den einzelnen Verwaltungs-Gebieten wurde angeordnet mit den Erlässen des k. k. Ministeriums des Innern

vom 8. März 1893, Z. 12523 ex 1892: in Oberösterreich, Salzburg und Krain,

vom 26. Mai 1893, Z. 10446: in Steiermark, Kärnten, Mähren, Schlesien, Galizien, in der Bukowina und in Dalmatien;

vom 5. September 1893 Z. 21945: in Niederösterreich, im Küstenlande, in Tirol und in Vorarlberg;

vom 19. August 1894 Z. 9826: in Böhmen.

Es bestehen im Küstenlande 3, in Niederösterreich, Tirol und Galizien je 2, in den übrigen im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern je eine, zusammen somit 20 Aerztekammern (s. unten Seite 392 u. ff.).

Damit die neu promovirten Aerzte schon vor dem Eintritte in die Praxis auf jene Verpflichtungen, welche ihnen durch die Bestimmungen des Aerztekammergesetzes erwachsen, aufmerksam gemacht werden, hat das k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern die Anordnung getroffen, dass jedem Candidaten der Medicin bei seiner Promotion zum Doctor der gesammten Heilkunde ein Exemplar des erwähnten Gesetzes ausgefolgt werde. (Erlass des k. k. Minist. d. Inn. v. 13. December 1895, Z. ad 34417).

Hinsichtlich der Kammerpflichtigkeit, des Wahlrechtes und der Wählbarkeit hat das Minist. d. Innern in den vorerwähnten Erlässen ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, dass alle zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigten Aerzte und Wundärzte, welche nicht ausdrücklich auf die Ausübung der Praxis Verzicht geleistet haben, oder im activen Militär- oder politischen Staatsdienste stehen, der Aerztekammer zu unterstellen und daher die als Stadtärzte in Städten mit eigenem Statute angestellten Aerzte von den im Aerztekammergesetze bezeichneten Pflichten nicht ausgenommen sind. Weiterhin wurden die polit. Behörden beauftragt, bei Anmeldungen von Aerzten zur Ausübung der Praxis auf deren Incorporirung in den Aerztekammerverband zu dringen.

Bezüglich der Kammerpflichtigkeit der Curärzte und jener Arzte, welche ungarische Staatsbürger sind, bestimmt der

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 18. Jänner 1894, Z. 29776 ex 1893,

betreffend die Kammerangehörigkeit der Curärzte und von Aerzten, welche ungarische Staatsbürger sind.

In Erledigung des Berichtes vom 1. December 1893, Z. 10885, findet das Ministerium des Innern über die im Anschlusse zurückfolgende Eingabe der

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0399-2 DFG

Salzburger Aerztekammer betreffs der Kammerzugehörigkeit der Curärzte Nachstehendes zu eröffnen.

Die Bestimmungen des Aerztekammergesetzes vom 22. December 1891, R.-G.-Bl. Nr. 6 ex 1892, verpflichten nach §. 2 mit den daselbst und im §. 15 enthaltenen Ausnahmen, jeden zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigten Arzt zum Beitritte zu der zuständigen Aerztekammer und jene Aerzte, welche wie z. B. die Curärzte zum Zwecke der Praxis auf längere Zeit ausserhalb des Sprengels ihrer Kammer Aufenthalt nehmen, zur Anzeige dieses Wechsels sowohl an ihre Kammer als auch an jene, in deren Sprengel sie sich begeben. Es folgt hieraus, dass Curärzte mehreren Kammern gleichzeitig als Mitglieder nicht angehören, sonach das active und passive Wahlrecht nur in Einer Aerztekammer ausüben können.

Bei der Ansiedlung eines auswärtigen Arztes zum Zwecke einer zeitweisen Ausübung der ärztlichen Praxis im Sprengel einer Aerztekammer wird daher von dieser festzustellen sein, ob der betreffende Arzt bereits einer anderen Aerztekammer angehört oder anzugehören verpflichtet ist.

In dem Falle, als sich herausstellt, dass ein sich im Kammersprengel zur zeitweiligen Ausübung der Praxis ansiedelnder Arzt noch keiner Kammer angehört, und im Geltungsgebiete des Aerztekammergesetzes keinen ordentlichen Wohnsitz hat, nach welchem er einer anderen Kammer anzugehören hätte, ist die Einverleibung desselben in die Kammer seines Niederlassungsortes sofort durchzuführen.

Da nach den Bestimmungen des §. 2 des Aerztekammergesetzes die Kammerpflichtigkeit ärztlicher Personen — den Fall des §. 15 und der Verzichtleistung auf die ärztliche Praxis ausgenommen — nur von der Berechtigung zur ärztlichen Praxis im Geltungsgebiete des Aerztekammergesetzes abhängt, so sind Aerzte ungarischer Staatsangehörigkeit, insoferne sich dieselben zur Ausübung der ärztlichen Praxis niederlassen, ebenso wie einheimische Aerzte zu behandeln.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. April 1896, Z. 14003,

betreffend die Verständigung der Aerztekammern von der Einleitung strafgerichtlicher Untersuchungen gegen Kammermitglieder.

Von Seite mehrerer Aerztekammern wurden an das k. k. Justiz-Ministerium Petitionen gerichtet, dass im Interesse der nach §. 12 des Gesetzes vom 22. December 1891, R.-G.-Bl. Nr. 6 ex 1892, vorgesehenen Wirksamkeit des Ehrenrathes der Aerztekammern den Gerichten die Weisung ertheilt werde, von der Einleitung und dem Ergebnisse aller strafgerichtlichen Untersuchungen gegen Aerzte den betreffenden Aerztekammern in gleicher Weise Mittheilung zu machen, wie dies hinsichtlich der Notare und Advocaten den betreffenden Kammern gegenüber vorgeschrieben ist.

Das k. k. Justiz-Ministerium welchem eine derartige Verpflichtung der Gerichte zur Verständigung der Aerztekammern über alle gegen Aerzte eingeleiteten Untersuchungen als viel zu weitgehend erschien, hat erklärt, nicht in der Lage zu sein, den Gerichten eine derartige Verständigung aufzutragen, hiebei jedoch darauf hingewiesen, dass gemäss den Bestimmungen der Ministerial-Verordnung vom 15. Juni 1888, R.-G.-Bl. Nr. 91, den politischen Behörden die Auskunftstabellen über gerichtlich Verurtheilte seitens der Gerichte zukommen und dass sohin die politischen Behörden auf Grund dieser

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0400-9 DFG

Tabellen die Aerztekammern von der allfälligen strafgerichtlichen Verurtheilung kammerpflichtiger Aerzte und Wundärzte in die Kenntniss setzen können.

Es werden daher die unterstehenden politischen Behörden sowie die lf. Polizeibehörden anzuweisen sein, im Falle sie aus den von den Gerichten an selbe gelangten Auskunftstabellen von der strafgerichtlichen Verurtheilung eines Arztes oder Wundarztes Kenntniss erlangen, hievon die betreffende Aerztekammer zu verständigen, zugleich aber auch an die vorgesetzte Landesbehörde zu berichten.

Den Aerztekammern, denen von dem gegenwärtigen Erlasse entsprechend Mittheilung zu machen ist, wird es überlassen bleiben, jeweilig in Bezug auf die Vornahme von Wahlen Erkundigungen einzuziehen, ob und welche Mitglieder wegen eingeleiteter strafgerichtlicher Untersuchungen von der Ausübung des Wahlrechtes auszuschliessen seien, wobei die politischen Behörden den Aerztekammern in entgegenkommender Weise behilflich sein können.

Specielle Entscheidungen und Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen des Aerztekammergesetzes.

Vor der Aerztekammerwahl muss die Kammerpflichtigkeit der einzelnen Wähler festgestellt werden und bildet diese Feststellung die nothwendige Voraussetzung eines legalen Wahlaktes. (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 5. Juni 1895, Z. 2889.)

Die Bestimmung des §. 6 des Aerztekammergesetzes — actives und passives Wahlrecht der im Kammersprengel domicilirenden Aerzte — wurde vom Ministerium d. Innern in den obigen Erlässen (Seite 389) dahin erläutert, dass dieser Paragraph nur von jenen Kammerangehörigen handelt, welche vom Wahlrechte ausgeschlossen sind, dass aber jene Bestimmungen der betreffenden Gemeindewahlordnungen, welche von den vom Wahlrechte ausgenommenen Gemeindeangehörigen handeln, nicht in Betracht kommen.

Einem Vereine von Gemeindeärzten, welcher in der Befürchtung, dass die Gemeindeärzte, welche als Gemeindeangestellte das passive Wahlrecht in die Gemeinde-Vertretung nicht besitzen, auch vom passiven Wahlrechte in den Aerztekammervorstand ausgeschlossen seien, um Interpretation des §. 6, al. 1 des Gesetzes gebeten hatte, wurde eröffnet, dass nur die Bestimmung der Gemeinde-Wahlordnung, welche von den vom Wahlrechte ausgeschlossenen Personen handelt, keineswegs jedoch diejenige, durch welche jene Personen bezeichnet werden, welche von der Wählbarkeit ausgenommen sind, bei Anwendung des §. 6 des Aerztekammergesetzes in Betracht kommt. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. Mai 1892, Z. 5044.)

Den wahlberechtigten Aerzten einer Wahlgruppe steht es frei, auch einen ihrer besonderen Wahlgruppe nicht angehörigen Arzt, sofern er dem Kammersprengel angehört und wahlberechtigt ist, zum Kammermitgliede oder Stellvertreter zu wählen. (Erl. des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. November 1893, Z. 15907, in einem speciellen Falle.)

Bei der Wahl der Kammervorstandsmitglieder haben jene Kammermitglieder als gewählt zu gelten, welche die absolute Majorität der abgegebenen Stimmen erhielten. Kommt bei der Abstimmung zu dieser Wahl eine absolute Mehrheit nicht zu Stande, so ist eine zweite Abstimmung vorzunehmen und falls auch bei dieser die nöthige Stimmenmehrheit sich nicht herausstellt, zur engeren Wahl zu schreiten. Bei der engeren Wahl haben die Wähler sich auf jene zwei Kammermitglieder zu beschränken, welche bei der zweiten Abstimmung die relativ meisten Stimmen erhalten haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Loos, wer in die engere Wahl einzubeziehen ist. Jede Stimme, die bei der dritten Abstimmung auf ein nicht in die engere Wahl gebrachtes Kammermitglied fällt, ist als ungiltig zu betrachten. Ergibt sich bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so entscheidet das Loos. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 3. Mai 1895, Z. 11728, in einem speciellen Falle.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0401-4 DFG

Die von der Aerztekammer in den Landes-Sanitätsrath entsendeten Delegirten haben keinen Anspruch auf Vergütung der Reisekosten aus dem Staatsschatze (Entscheidung des k. k. Ministeriums des Innern vom 19. August 1895, Z. 18260, in einem speciellen Falle.)

Die Correspondenzen der Aerztekammern geniessen, nachdem denselben durch das Gesetz vom 22. December 1891, R.-G.-Bl. 1892, Nr. 6, die Portofreiheit nicht zuerkannt wurde, und dieselben auch nicht den im Gesetze vom 2. October 1865, R.-G.-Bl. Nr. 108, als portofrei erklärten Organismen einzureihen sind, die Portofreiheit nur insoweit, als sie unter die Bestimmungen der Art. II, P. 3 und 4 des Portofreiheits-Gesetzes fallen und mit der im Art. V citirten vorgeschriebenen Bezeichnung auf der Adressseite versehen sind. (Erlass des k. k. Handelsministeriums Z. 53067 ex 1893.)

Hinsichtlich der Einbringung der Aerztekammerbeiträge hat die k. k. Statthalterei in Oberösterreich mit dem Erlasse vom 21. April 1894, Z. 6061[1]), die Verfügung getroffen, dass über jeweiliges Ansuchen der o. ö. Arztekammer die Einbringung der ausständigen, von den zur Leistung derselben verpflichteten Kammermitgliedern verweigerten Beiträge, eventuell mit der politischen Execution im Sinne der kaiserlichen Verordnung vom 20. April 1854, R.-G.-Bl. Nr. 86, zu bewerkstelligen und die Beiträge an den Kammervorstand abzuführen oder demselben die gegen die Einbringung solcher Beiträge obwaltenden Anstände bekannt zu geben sind, bezw. über die etwa erhobenen Einwendungen, betreffend die Leistung der zu exequirenden Beiträge von der politischen Behörde I. Instanz zu erkennen ist.

Aerztekammer-Sprengel und Wahlgruppen.

Die für die einzelnen Länder und Aerztekammern festgesetzten Wahlgruppen enthält die nachstehende Uebersicht.

I. Niederösterreich:

Zwei Aerztekammern. (Statth. Verordn. v. 30. November 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 61).

a) Aerztekammer in Wien mit 29 Kammermitgliedern (und ebensovielen Ersatzmännern), welche von der Gesammtheit der Aerzte in Wien gewählt werden.

b) Aerztekammer in Baden mit 19 Kammermitgliedern (und ebensovielen Ersatzmännern), von denen 3 auf die Aerzte des politischen Bezirkes Baden entfallen, die übrigen 16 in folgenden 16 Wahlgruppen gewählt werden, welche umfassen alle wahlberechtigten Aerzte:

1. des politischen Bezirkes Amstetten und des Stadtbezirkes Waidhofen an der Ybbs.
2. des politischen Bezirkes Bruck an der Leitha;
3. „ „ „ Gross-Enzersdorf;
4. „ „ „ Hietzing-Umgebung;
5. „ „ „ Ober-Hollabrunn;
6. „ „ „ Horn und des Gerichtsbezirkes Langenlois (polit. Bezirk Krems.);
7. „ „ „ Korneuburg;
8. „ „ „ Krems mit Ausschluss des der 6. Wahlgruppe zugewiesenen Gerichtsbezirkes Langenlois;
9. „ „ „ Mistelbach;
10. „ „ „ Neunkirchen;
11. der Bezirkshauptmannschaft und des Stadtbezirkes Wiener-Neustadt;
12. des politischen Bezirkes St. Pölten mit Ausschluss des der 13. Wahlgruppe zugewiesenen Gerichtsbezirkes Melk;
13. „ „ „ Scheibbs und des Gerichtsbezirkes Melk (polit. Bezirk St. Pölten.);

---

*) Eine analoge Verfügung hat die k. k. Statthalterei in Böhmen getroffen mit Erlass vom 10. Februar 1896, Z. 14058.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0402-0 DFG

14. des politischen Bezirkes Tulln;
15. „ „ „ Waidhofen an der Thaya.
16. „ „ „ Zwettl;

II. Oberösterreich:

Eine Aerztekammer mit 19 Mitgliedern und dem Sitze in Linz (Statth. Ver. v. 14. März 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 10).

Es wählen die wahlberechtigten Aerzte der Landeshauptstadt Linz 3 Kammermitglieder und ebensoviele Ersatzmänner, je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann die wahlberechtigten Aerzte folgender 16 Wahlgruppen:

1. Stadt Steyr;
2. Gerichtsbezirke Linz Umg., St. Florian und Enns;
3. „ Urfahr und Ottensheim;
4. polit. Bezirk Rohrbach;
5. „ „ Freistadt;
6. „ „ Perg;
7. „ „ Steyr Umg.;
8. „ „ Kirchdorf;
9. „ „ Gmunden;
10. Gerichtsbezirke Vöcklabruck und Schwanenstadt;
11. „ Frankenmarkt und Mondsee;
12. polit. Bezirk Braunau;
13. „ „ Ried;
14. „ „ Schärding;
15. Gerichtsbezirke Grieskirchen, Waizenkirchen, Eferding;
16. „ Wels und Lambach.

III. Salzburg:

Eine Aerztekammer mit 9 Mitgliedern und dem Sitze in Salzburg (Kundm. d. k. k. Landesregierung vom 16. März 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 8 und 9).

Die wahlberechtigten Aerzte der Landeshauptstadt Salzburg wählen 3 Kammermitglieder und 3 Ersatzmänner, jene der folgenden 6 Wahlgruppen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann.

1. Gerichtsbezirke Abtenau, Golling, Hallein und St. Gilgen;
2. „ Salzburg Umg. und Thalgau;
3. „ Neumarkt, Mattsee und Oberndorf;
4. „ Mittersill, Zell a. d., Saalfelden und Lofer;
5. „ Taxenbach, Gastein, St. Johann und Werfen;
6. „ Radstadt, St. Michael und Tamsweg.

IV. Steiermark:

Eine Aerztekammer mit 15 Mitgliedern und dem Sitze in Graz (Statth. Kundm. v. 3. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 14).

Die Gesammtheit der Aerzte in der Landeshauptstadt Graz wählen 5 Kammermitglieder und 5 Ersatzmänner, je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann die wahlberechtigten Aerzte der folgenden 10 Wahlgruppen:

1. politischer Bezirk Bruck a/M.;
2. politische Bezirke Liezen, Gröbming und Murau;
3. „ „ Leoben und Judenburg;
4. „ „ Deutsch-Landsberg und Voitsberg;
5. politischer Bezirk Feldbach;
6. „ „ Graz Umg.;
7. politische Bezirke Hartberg und Weiz;
8. „ „ Leibnitz und Radkersburg;
9. Stadt Cilli und politische Bezirke Cilli, Rann und Windischgraz.
10. Städte Marburg und Pettau und politische Bezirke Marburg, Pettau und Luttenberg.

V. Kärnten:

Eine Aerztekammer mit 9 Mitgliedern und dem Sitze in Klagenfurt (Verordn. d. k. k. Landesreg. v. 6. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 16).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0403-6 DFG

Gewählt werden 3 Kammermitglieder und 3 Ersatzmänner von den wahlberechtigten Aerzten der Landeshauptstadt Klagenfurt, je 1 Mitglied und 1 Ersatzmann in den folgenden 6 Wahlgruppen.

1. Politischer Bezirk Hermagor und Gerichtsbezirke Paternion, Tarvis und Arnoldstein;
2. politischer Bezirk Spittal;
3. „ „ St. Veit mit Ausnahme des Gerichtsbezirkes Eberstein;
4. Gerichtsbezirke Villach, Rossegg und Feldkirchen;
5. polit. Bezirk Völkermarkt und Gerichtsbezirk Ferlach;
6. „ „ Wolfsberg und Gerichtsbezirk Eberstein.

VI. Krain:

Eine Aerztekammer mit 9 Mitgliedern und dem Sitze in Laibach (Kundm. d. k. k. Landesreg. v. 2. April 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 12.)

Die Gesammtheit der Aerzte der Landeshauptstadt Laibach wählt 4 Kammermitglieder und 4 Ersatzmänner, die wahlberechtigten Aerzte der folgenden 5 Wahlgruppen wählen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann:

1. politische Bezirke Radmannsdorf und Krainburg;
2. „ „ Laibach Umg., Stein und Littai;
3. politischer Bezirk Gurkfeld und Gerichtsbezirk Rudolfswerth;
4. politische Bezirke Tschernembl und Gottschee, Gerichtsbezirke Seisenberg, Treffen und Laas;
5. politische Bezirke Adelsberg und Loitsch (mit Ausnahme des Gerichtsbezirkes Laas).

VII. Küstenland:

Drei Aerztekammern (Statth. Kundm. v. 24. September 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 27).

a) Aerztekammer für die reichsunmittelbare Stadt Triest.
Die Gesammtheit der Aerzte der Stadt Triest wählt 11 Kammermitglieder und ebensoviele Ersatzmänner.

b) Aerztekammer für die gefürstete Grafschaft Görz und Gradisca mit 9 Kammermitgliedern und dem Sitze in der Landeshauptstadt Görz. Die Aerzte der Stadt Görz wählen 4 Kammermitglieder und 4 Ersatzmänner, die Gesammtheit der Aerzte des übrigen Kammersprengels 5 Kammermitglieder und 5 Ersatzmänner.

c) Aerztekammer für die Markgrafschaft Istrien mit 9 Kammermitgliedern und dem Sitze in der Stadt Pola.
Es wählen die kammerpflichtigen Aerzte der Stadt Pola 3 Kammermitglieder und 3 Ersatzmänner, die Aerzte in den folgenden 6 Wahlgruppen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann:

1. Stadt Rovigno;
2. politischer Bezirk Capodistria;
3. politischer Bezirk Lussin;
4. Gerichtsbezirke Mitterburg und Parenzo;
5. Gerichtsbezirke Buje und Montona;
6. politischer Bezirk Volosca und Gerichtsbezirk Albona.

VIII. Tirol und Vorarlberg:

Drei Aerztekammern. (Statth. Ver. v. 5. Oct. 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 29.)

A. Kammerbezirk Innsbruck mit 13 Kammermitgliedern und dem Sitze in Innsbruck. Die Aerzte der Landeshauptstadt Innsbruck wählen 3 Kammermitglieder und 3 Ersatzmänner, die Aerzte des übrigen Kammersprengels vertheilen sich auf 10 Wahlgruppen, deren jede 1 Mitglied und 1 Ersatzmann wählt.

1. politischer Bezirk Kitzbühel und Gerichtsbezirk Kufstein;
2. politischer Bezirk Schwaz und Gerichtsbezirke Rattenberg und Hall;
3. Gerichtsbezirke Innsbruck Umg., Mieders, Steinach und politischer Bezirk Brixen;
4. politische Bezirke Imst und Reutte, Gerichtsbezirk Telfs;
5. politischer Bezirk Landeck und Gerichtsbezirke Glurns, Schlanders und Lana;
6. Stadt Meran;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0404-2 DFG

7. Gerichtsbezirke Meran (ohne Stadt Meran), Passeier, Sarnthal und Neumarkt;
8. Stadt Bozen und Gerichtsbezirk Kaltern;
9. Gerichtsbezirke Bozen Umg., Kastelruth und Klausen;
10. politische Bezirke Ampezzo, Bruneck und Lienz.

B. Kammerbezirk Trient mit 11 Mitgliedern und dem Sitze in Trient.

Gewählt werden von den Aerzten in der Stadt Trient 2 Kammermitglieder und 2 Ersatzmänner, je 1 Mitglied und 1 Ersatzmann von den Aerzten der folgenden 9 Wahlgruppen:

1. politischer Bezirk Cles;
2. politischer Bezirk Tione;
3. Gerichtsbezirk Arco;
4. Gerichtsbezirke Riva, Valle di Ledro und Vezzano;
5. Stadt Rovereto und Gerichtsbezirk Rovereto Umg.;
6. Gerichtsbezirke Ala, Mori und Nogaredo;
7. Gerichtsbezirke Trient Umg., Pergine, Civezzano und Mezzolombardo;
8. politische Bezirke Cavalese und Primiero und Gerichtsbezirke Cembra und Lavis;
9. politischer Bezirk Borgo.

C. Kammerbezirk Bregenz mit 9 Kammermitgliedern und dem Sitze in Bregenz.

Die wahlberechtigten Aerzte der Stadt Bregenz (I. Wahlgruppe) wählen 2 Kammermitglieder und 2 Ersatzmänner, die Gesammtheit der Aerzte des übrigen Kammersprengels (II. Wahlgruppe) 7 Kammermitglieder und 7 Ersatzmänner.

IX. Böhmen:

Eine Aerztekammer für das ganze Verwaltungsgebiet, mit dem Sitze in Prag und mit der Untertheilung in zwei Sectionen u. zw. einer solchen mit deutscher und einer mit böhmischer Verhandlungssprache. Die Kammer umfasst 50 Mitglieder (und eben so viele Ersatzmänner); jede Section wählt 25 Mitglieder und 25 Ersatzmänner. Von einer Eintheilung der wahlberechtigten Aerzte in Wahlgruppen wurde abgesehen, jedem Arzte ist es freigestellt, für die eine oder die andere der von ihm zu bezeichnenden Sectionen zu wählen. Von den 25 Kammermitgliedern jeder Section müssen 6 in Prag oder dessen Vorstädten: Karolinenthal, Smichov, Weinberge, Zižkow ansässig sein, die übrigen 19 Candidaten sind aus der Gesammtheit der kammerpflichtigen und wahlberechtigten Aerzte des Kammersprengels zu wählen.

Der Kammerpräsident und dessen Stellvertreter werden von der Gesammtheit der Kammermitglieder u. zw. der Präsident das erste Mal aus der Gesammtheit der Kammermitglieder, in der Folge jedoch alternirend aus den Kammermitgliedern jener Section, welcher der letztgewählte Kammerpräsident nicht angehörte, der Stellvertreter des Kammerpräsidenten hingegen stets aus der Zahl der Mitglieder jener Section, welcher der neugewählte Präsident nicht angehört, gewählt.

In den Kammervorstand wählt jede Section ausser dem Präsidenten und dessen Stellvertreter 3 Mitglieder und eventuell auch 3 Ersatzmänner.

Die von jeder Section gewählten Vorstandsmitglieder der Aerztekammer bilden mit dem aus der Section hervorgegangenen Kammerpräsidenten, bezw. seinem Stellvertreter den zur Leitung der Geschäfte berufenen Vorstand derselben.

Alle Aerztekammerangelegenheiten, hinsichtlich welcher im Gesetze ein bestimmtes Verfahren der Aerztekammer oder des Vorstandes derselben nicht ausdrücklich vorgezeichnet ist, werden in jeder der beiden Sectionen und von jedem ihrer Vorstände abgesondert in der Verhandlungssprache der Section verhandelt und beschlossen, insoferne nicht die gemeinsame Berathung und Beschlussfassung vereinbart wird. Jede Section entsendet den von ihr gewählten Vertreter in den Landes-Sanitätsrath.

Die Wahlprüfungen, die Beschlussfassung über die eventuelle Einberufung einer allgemeinen Versammlung der durch die Kammer vertretenen Aerzte, die Function des gesammten Kammervorstandes als Ehrenrath sind in gemeinsamen Zusammentretungen der Vertreter beider Sectionen zu vollziehen. Die Beschlüsse werden in der Verhandlungssprache jener Section verlautbart, in deren Wirkungskreise der Verhandlungsgegenstand gelegen ist. (Statth. Kundm. v. 15. October 1894, L.-G.-Bl. Nr. 84.)

X. Mähren:

Eine Aerztekammer mit 19 Kammermitgliedern und dem Sitze in Brünn. (Statth. Verordn. v. 3. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 46.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0405-8 DFG

Die Aerzte in der Landeshauptstadt Brünn wählen 3 Kammermitglieder und 3 Ersatzmänner, die Aerzte der nachstehend bezeichneten 16 Wahlgruppen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann:

1. Gerichtsbezirke: Brünn (Land), Blansko, Boskowitz, Kunstadt.
2. Gerichtsbezirke: Hohenstadt, Müglitz, M.-Trübau, Zwittau, Gewitsch.
3. Gerichtsbezirke: M.-Schönberg, Schildberg, Altstadt, Wiesenberg, Römerstadt, Hof.
4. Gerichtsbezirke: Littau, Konitz, M.-Neustadt, Sternberg, Liebau.
5. Gerichtsbezirke: Olmütz (Stadt und Land).
6. Gerichtsbezirke: Prossnitz, Plumenau, Prerau, Kojetein.
7. Gerichtsbezirke: M.-Weisskirchen, Leipnik, Neutitschein, Fulnek, Freiberg.
8. Gerichtsbezirke: Mistek, M.-Ostrau, Frankstadt, Rožnau.
9. Gerichtsbezirke: W.-Meseritsch, Vsetin, Bystřitz a/H., Holleschau, Wisowitz, Kremsier (Stadt und Land).
10. Gerichtsbezirke: Ung.-Hradisch (Stadt und Land), Napajedl, Ung.-Brod, Ung.-Ostrau, Wal.-Klobouk.
11. Gerichtsbezirke: Wischau, Butschowitz, Austerlitz, Zdounek, Gaya, Steinitz.
12. Gerichtsbezirke: Strassnitz, Göding, Lundenburg, Nikolsburg, Auspitz, Klobouk.
13. Gerichtsbezirke: Znaim (Stadt und Land), Joslowitz, Frain, Jamnitz.
14. Gerichtsbezirke: M.-Kromau, Hrottowitz, Eibenschitz, Seelowitz, M.-Budwitz.
15. Gerichtsbezirke: Trebitsch, Namiest, Tischnowitz, Bistřitz, Neustadtl, Saar, Gr.-Meseritsch, Gr.-Bittesch.
16. Gerichtsbezirke: Iglau (Stadt und Land), Teltsch, Datschitz.

XI. Schlesien:

Eine Aerztekammer mit 9 Mitgliedern und dem Sitze in Troppau (Verordn. d. k. k. Landespräsid. v. 6. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 43).

In der Landeshauptstadt Troppau wählen die Aerzte 2 Kammermitglieder und 2 Ersatzmänner, die Aerzte jeder der nachstehenden 7 Wahlgruppen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann:

1. politischer Bezirk Bielitz (Land) und Stadt Bielitz,
2. „ „ Freistadt,
3. „ „ Freiwaldau,
4. „ „ Freudenthal,
5. „ „ Teschen und Stadt Friedek,
6. „ „ Jägerndorf,
7. „ „ Troppau Umg.

XII. Galizien:

Zwei Aerztekammern. (Statth. Verordn. v. 8. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 31 und 32).

a) Aerztekammer in Lemberg mit 13 Mitgliedern und dem Sitze in Lemberg. Der Kammersprengel umfasst die Landeshauptstadt Lemberg, deren Aerzte 4 Kammermitglieder und 4 Ersatzmänner wählen, und 43 politische Bezirke, welche in 9 Wahlgruppzn vertheilt sind. Die Aerzte jeder der 9 Wahlgruppen wählen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann. Die Wahlgruppen umfassen:

1. Die politischen Bezirke: Przemyśl, Mościska, Jaworów, Cieszanów;
2. „ „ „ Rawa, Sokal, Kamionka, Żółkiew, Gródek;
3. „ „ „ Brody, Złoczów, Brzeżany;
4. „ „ „ Lemberg Umg., Rudki, Zydaczów, Bobrka, Przemyślany, Rohatyn;
5. „ „ „ Turka, Staremiasto, Sambor, Drohobycz, Stryj;
6. „ „ „ Dolina, Kałusz, Stanislau, Bohorodczany, Tłumacz;
7. „ „ „ Tarnopol, Zbaraż, Skałat, Trembowla;
8. „ „ „ Podhajce, Buczacz, Czortków, Husiatyn, Zaleszczyki, Borszczów;
9. „ „ „ Nadwórna, Kolomea, Horodenka, Sniatyn, Kosów.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0406-3 DFG

b) Aerztekammer in Krakau mit 11 Kammermitgliedern und dem Sitze in Krakau.

Die Aerzte in der Stadt Krakau wählen 4 Kammermitglieder und 4 Ersatzmänner die Aerzte jeder der folgenden, 31 politische Bezirke umfassenden 7 Wahlgruppen je 1 Kammermitglied und 1 Ersatzmann:

1. Die politischen Bezirke: Chrzanów, Biala, Wadowice, Saybusch;
2. „ „ „ Krakau, Umg., Wieliczka, Bochnia, Myślenice, Limanowa, Neumarkt;
3. „ „ „ Neusandec, Grybów, Gorlice, Jasło;
4. „ „ „ Dobromil, Lisko, Sanok, Brzozów, Krosno;
5. „ „ „ Brzesko, Tarnów, Dąbrowa, Pilzno;
6. „ „ „ Ropczyce, Rzeszów, Kolbuszowa, Mielec;
7. „ „ „ Lańcut, Jaroslau, Nisko, Tarnobrzeg.

XIII. Bukowina:

Eine Aerztekammer mit 9 Mitgliedern und dem Sitze in Czernowitz. (Kundm. des k. k. Landes-Präsidenten vom 25. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 13).

Es wählen die Aerzte der Landeshauptstadt Czernowitz 4 Kammermitglieder und 4 Ersatzmänner, die Aerzte in jeder der nachstehend angeführten 5 Wahlgruppen je ein Kammermitglied und 1 Ersatzmann. Diese Wahlgruppen umfassen:

1. Die Aerzte in den politischen Bezirken Czernowitz Umg. und Kotzman;
2. die Aerzte in den politischen Bezirken Storożynetz und Wiżnitz;
3. die Aerzte in den politischen Bezirken Sereth und Radautz;
4. die Aerzte im politischen Bezirke Suczawa;
5. die Aerzte im politischen Bezirke Kimpolung.

XIV. Dalmatien:

Eine Aerztekammer mit 11 Mitgliedern und dem Sitze in Zara (Statth. Kundm. v. 11. Juni 1893, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 10 und 11.)

Gewählt werden 3 Kammermitglieder und 3 Ersatzmänner von der Gesammtheit der Aerzte in der Landeshauptstadt Zara, je 1 Kammermitglied (und 1 Ersatzmann) von den Aerzten der folgenden 8 Wahlgruppen, welche umfassen:

1. die Gerichtsbezirke: Arbe, Pago, Zaravecchia, Benkovac, Kistanje, Obbrovazzo, Knin, Dernis und Scardona;
2. den Gerichtsbezirk Sebenico;
3. die Gerichtsbezirke: Trau, Sinj, Verlika, Imoski, Vrgorac, Metković, Makarska und Almissa;
4. den Gerichtsbezirk Spalato;
5. den Gerichtsbezirk S. Pietro (Brazza);
6. die Gerichtsbezirke: Lesina, Cittavecchia und Lissa;
7. die Gerichtsbezirke: Curzola, Orebić und Stagno;
8. die Gerichtsbezirke: Ragusa, Ragusavecchia, Cattaro, Castelnuovo, Budua und Risano.

Für jene Verwaltungsgebiete, deren kammerpflichtigen Aerzte nicht in einer, sondern in mehreren Kammern vereinigt sind, (Niederösterreich, Küstenland, Tirol und Vorarlberg, Galizien) wurde die Anordnung getroffen, dass Disciplinarangelegenheiten, welche die Beziehungen von Mitgliedern verschiedener Aerztekammern desselben politischen Verwaltungsgebietes betreffen, dann Angelegenheiten allgemeiner Natur, deren gemeinsame Behandlung von den gedachten Aerztekammern im wechselseitigen Einvernehmen beschlossen wird, endlich Angelegenheiten, welche von der politischen Landesbehörde zur gemeinsamen Berathung und Beschlussfassung bestimmt werden, durch den Zusammentritt der Kammervorstände (im Küstenlande: event. einer gleichen Zahl von Mitgliedern der Kammervorstände der betreffenden Aerztekammern) zu erledigen sind, wobei im Vorsitze bei den gemeinsamen Verhandlungen die Präsidenten der betheiligten Aerztekammern — bezw. ihre Stellvertreter — von Fall zu Fall zu alterniren haben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0407-9 DFG

B. Die Hebammen.

1. Ausbildung.

Der Unterricht für Hebammen wird in jenen Ländern, in welchen medicinische Facultäten bestehen, an diesen, in den anderen Ländern, mit Ausnahme von Schlesien, an den eigens für diesen Unterricht bestimmten Lehranstalten, Hebammenschulen, (Linz, Salzburg, Klagenfurt, Laibach, Triest, Brünn, Olmütz, Lemberg, Czernowitz und Zara) durch von der Regierung bestellte eigene Professoren ertheilt. An den Universitäten zu Wien, Prag und Krakau bestehen besondere Lehrkanzeln der Geburtshilfe für Hebammen, an den übrigen Universitäten ertheilen die Professoren der Geburtshilfe den Unterricht für Mediciner und Hebammen und sind denselben Assistenten, Secundarärzte sowie geprüfte Schulhebammen beigegeben.

Erfordernisse für die Zulassung zum Hebammenunterrichte.

Es werden ledige, verheirathete und verwitwete Frauenspersonen zum Hebammenunterrichte und sohin auch zur Hebammenpraxis zugelassen. Dieselben dürfen aber das 45. Lebensjahr nicht überschritten und sollen, wenn sie ledigen Standes sind, das 24. Lebensjahr vollendet haben. Ledigen Hebammencandidatinnen, welche das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, kann das Ministerium für Cultus und Unterricht, sofern sie nicht unter dem 20. Lebensjahre stehen, in berücksichtigungswürdigen Fällen ausnahmsweise die Aufnahme in die Hebammenschule bewilligen.

Behufs Aufnahme in die Hebammenschule wird in den meisten Ländern die Beibringung eines bezirksärztlichen Zeugnisses verlangt, welches darthut, dass die Candidatin des Lesens und Schreibens, sowie der Elemente des Rechnens kundig ist. Unabhängig von diesem Nachweise haben sich die angehenden Schülerinnen einer von dem Professor der Geburtshilfe abzuhaltenden Prüfung zu unterziehen und nachzuweisen, dass sie die Landessprache correct lesen und schreiben können und mit den Rechnungselementen vertraut sind. Ausserdem muss der Tauf- resp. Geburtsschein, der Trauungs-, von Witwen auch der Todtenschein des verstorbenen Gatten beigebracht werden, endlich ein von der Behörde bestätigtes Sittenzeugniss.

Die Kosten des Hebammenunterrichtes bestreitet der Staatsschatz und leistet überdies noch Unterstützungen der Hebammenschülerinnen unter dem Titel von Stipendien, Reise-, Sustentations-, Miethzins- und Diploms-Auslagen. Aus Landesmitteln werden ebenfalls Unterstützungen gewährt. In mehreren Verwaltungsgebieten bestreiten die Gemeinden die Auslagen für Unterhalt und Diplom, wogegen die Hebammen sich verpflichten müssen, in der betreffenden Gemeinde ihre Praxis auszuüben.

Der Hebammenunterricht, welcher vom Professor, vom Assistenten und von der Schulhebamme ertheilt wird und in der Regel 5 Monate dauert, ist ein theoretischer und praktischer.

Der Professor hält systematische Vorträge über die Anatomie des menschlichen Körpers mit besonderer Rücksichtnahme auf das Becken und die weiblichen Geschlechtsorgane, über Schwangerschaft, normale Geburt, Wochenbett und über die pathologischen Verhältnisse, wobei Abbildungen und Präparate als Demonstrationsobjecte dienen.

Die Assistenten halten Wiederholungscurse ab, in welchen der jedesmalige Vortrag des Professors nochmals durchgenommen wird.

In den Gebäranstalten findet der praktische Unterricht statt und wird bei diesem insbesondere auf jene Fälle Bedacht genommen, in welchen die Hebamme ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen hat. Die Schülerinnen müssen in der Anstalt alle vorkommenden Verrichtungen ausführen. Jede Schülerin hat eine gewisse Zahl von Geburten in Gegenwart des Professors, Assistenten oder der Schulhebamme zu leiten und vorzunehmen. Geübte dürfen in bestimmten, jedoch stets nur in normalen Fällen selbständig handeln. Operative Vornahmen sind den Hebammen untersagt.

Nach beendetem Curse wird gewöhnlich vom Professor eine Vorprüfung abgehalten, auf welche dann eine strenge Prüfung (Rigorosum) folgt. Diese wird vom Professor in Gegenwart einer von der Regierung ernannten Commission vorgenommen. Nach bestandener strenger Prüfung haben die Candidatinnen in die Hände des Vorsitzenden der Prüfungscommission (an medicinischen Facultäten: Decan, an Hebammenschulen: Landes-Sanitätsreferent) die Angelobung zu leisten, worauf ihnen das Diplom und die Hebammen-Instruction ausgefolgt wird.

Die früher vorgeschriebene Beeidigung wurde aufgehoben und trat an deren Stelle (Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern vom 2. März 1874 Z. 322) eine Angelobung.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0408-5 DFG

Angelobungsformel für Hebammen:

Der Hebamme ist nachstehende Angelobungsformel vorzulesen:

„Sie werden geloben, dass Sie den Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen, zu welchen Sie zur Hilfeleistung berufen werden, u. zw. den Armen ebensogut wie den Reichen, mit Ihrer erlernten Kunst willfährig beistehen werden, und dass Sie hiebei alle Pflichten, welche einer Hebamme durch die Gesetze und Verordnungen und durch die besondere Instruction vorgeschrieben sind, treu und gewissenhaft erfüllen werden."

Hierauf hat die Angelobende nachzusprechen:

„Was mir soeben vorgelesen wurde, habe ich deutlich verstanden und ich gelobe es zu halten."

(Folgt der Handschlag.)

Die Hebammendiplome haben folgenden Wortlaut:

Die medicinische Facultät der k. k. Universität . . . . . bezeuget, dass . . . . . geborene . . . . . aus . . . . . nach vorschriftsmässig zurückgelegten Studien an . . . . . sich der strengen Prüfung aus der Geburtshilfe unterzogen und dabei solche Beweise erworbener Geschicklichkeit dargelegt hat, dass sie als eine taugliche und erfahrene Hebamme anerkannt und ihr hiemit kraft der der Facultät übertragenen Berechtigung die Befugniss ertheilt wird, die geburtshilfliche Praxis in allen Kronländern des österreichischen Kaiserstaates auszuüben.

Bei Uebergabe dieser Urkunde wurde dieselbe mittelst des in die Hände des Decans abgelegten Gelöbnisses verpflichtet, bei Ausübung ihrer geburtshilflichen Praxis sich strenge nach den bestehenden Vorschriften und insbesondere nach der ihr vorgelesenen und eingehändigten Instruction zu benehmen.

. . . . . den . . . . . .

N. N. Decan.
N. N. Fachprofessor.

Eigenhändige Unterschrift der Hebamme.

Die an den Hebammenschulen ausgestellten Diplome sind mit Ausnahme der sinngemässen Abänderungen in Auf- und Unterschrift gleichlautend. (Erl. des k. k. Minist. für Cult. und Unterricht vom 12. März 1874 Z. 3099.)

Für die strenge Prüfung, Angelobung und Ausfertigung des Diploms ist eine Taxe von 26—28 fl. 30 kr. zu entrichten.

2. Niederlassung, Praxisausübung und Berufspflichten der Hebammen.

Mit dem Diplome erlangen die Hebammen das Recht zur Ausübung ihrer Kunst in allen im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern. Sie sind freizügig.

Verordnung des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 5. October 1853,

R.-G.-Bl. Nr. 199

womit im Einverständnisse mit dem k. k. Ministerium des Innern eine Norm bezüglich der Ausstellung der Diplome für Hebammen ertheilt wird.

Die Freizügigkeit der Hebammen überhaupt ist nicht blos implicite durch das Hofkanzlei-Decret vom 17. März 1825 Z. 268, sondern ausdrücklich auch

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0409-3 DFG

durch das Hofkanzlei-Decret vom 24. April 1827 Z. 12840*), anerkannt und ausgesprochen, somit die Beschränkung, welche durch das Hofkanzlei-Decret vom 17. Februar 1804 festgesetzt worden war, wieder aufgehoben worden.

Est ist daher künftig in den Diplomen der Hebammen, sie mögen auf Universitäten oder auf Lyceen gebildet werden, statt einer Beschränkung ihrer Praxis auf ein gewisses Kronland eine Formel aufzunehmen, durch welche ihr Befugniss zur Ausübung der Hebammen-Kunst in allen Kronländern des österreichischen Kaiserstaates ausgedrückt werde.

Die Berufs-Pflichten der Hebammen sind kundgemacht in der

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Juni 1881,

R.-G.-Bl. Nr. 54,

mit welcher eine revidirte Hebammen-Instruction erlassen wurde.

Frauenspersonen, welche die Befähigung zur Ausübung der Hebammenkunst in den österreichischen Ländern erworben haben und daselbst ihren Beruf ausüben wollen, haben sich hiebei nach folgender Instruction zu benehmen, welche auch den Amtsärzten und den betreffenden Behörden zur Darnachachtung zu dienen hat.

§. 1. Die Hebammen unterstehen der politischen Behörde I. Instanz (der k. k. Bezirkshauptmannschaft, oder der mit den Geschäften der politischen Bezirksbehörde betrauten Gemeindebehörde, Magistrat, Bürgermeisteramt), beziehungsweise dem Amtsarzte derselben.

§. 2. Die Hebammen haben bei dieser Behörde den Ort, wo sie ihre Praxis ausüben wollen, anzuzeigen, sich hierauf dem Amtsarzte vorzustellen und demselben die im §. 3 vorgeschriebenen Instrumente und Geräthe vorzuweisen.

Unter Vorzeigung der amtlichen Bestätigung ihrer erstatteten Anzeige haben sich dieselben bei dem Gemeindevorstande ihres Wohnortes, beziehungsweise bei der Ortspolizeibehörde zu melden und ihre Wohnung, die jederzeit mit einem Schilde am Hause ersichtlich zu machen ist, anzuzeigen; ebenso ist auch jeder Wohnungswechsel zur Anzeige zu bringen.

§. 3. Die Instrumente und Geräthschaften, welche die Hebamme wohl verwahrt, geordnet und sorgfältig gereiniget jederzeit bereitzuhalten und, wenn sie zu einer Entbindung gerufen wird, mit sich zu nehmen hat, sind folgende:

Eine Klystierspritze mittlerer Grösse mit den dazu gehörigen, vorne gut abgerundeten Afterröhrchen und einem an die Spritze passenden Mutterrohr aus Zinn; einen metallenen und einen englischen elastischen weiblichen Katheter, eine Nabelschnurscheere, einen entsprechenden Vorrath von Nabelbändchen und eine Nagelbürste.

Nebstdem hat die Hebamme noch nachfolgende Mittel, über deren Zubereitung und Gebrauch der §. 3 der in einem Anhange beigegebenen Belehrung das Nähere enthält, in wohl verstopften, rein gehaltenen Flaschen mit sich zu führen:

1. 100 Gramme krystallisirte, durch Zusatz von etwas Wasser zum Zerfliessen gebrachte Carbolsäure behufs Herstellung einer Desinfectionsflüssigkeit,

2. 50 Gramme Carbolöl, das ist eine Mischung aus 2 Grammen krystallisirter Carbolsäure und 48 Grammen reinen Olivenöles,

*) S. Seite 363.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0410-4 DFG

3. 25 Gramme Zimmttinctur,
4. 25 Gramme Aetherweingeist (Hoffmannsgeist).

Die vorangeführten Gegenstände muss die Hebamme jederzeit in gutem Zustande zur Hand haben.

Weil die Carbolsäure im krystallisirten und im zerflossenen Zustande und auch in stärkeren wässerigen Lösungen äusserlich angewendet ätzend und innerlich genommen sogar giftig wirkt, muss die Hebamme, um jeden Missbrauch zu verhüten, auf die Verwahrung der Carbolsäure ihre besondere Aufmerksamkeit richten und darf von derselben nur in der Weise Gebrauch machen, wie ihr vom Arzte oder in §. 3 der Belehrung vorgeschrieben wird.

Die Hebamme darf weder einzelne der vorangeführten Gegenstände, noch den ganzen Apparat bei den Gebärenden oder Entbundenen zurücklassen.

Der Amtsarzt wird sich von Zeit zu Zeit überzeugen, ob der Apparat im completen und brauchbaren Zustande erhalten werde.

Ueberdies muss jede Hebamme ein gutes Lehrbuch für Hebammen, jedenfalls aber dasjenige besitzen, das ihr beim Schulunterrichte als Leitfaden diente, um sich darin Raths erholen zu können.

§. 4. Die Hebammen sollen sich eines ehrbaren, nüchternen Lebenswandels befleissen und Gebärenden, welche ihre Hilfe in Anspruch nehmen, ohne Unterschied, ob arm oder reich, ob bei Tag oder Nacht mit voller Bereitwilligkeit und nach bestem Wissen den nöthigen Beistand leisten.

§. 5. Die Hebammen haben sich stets der strengsten Reinlichkeit zu befleissen und die Berührung mit kranken Personen und mit faulenden Stoffen jeder Art sorgfältig zu meiden, damit an ihren Fingern, Geräthschaften oder Kleidern keine schädlichen Stoffe haften bleiben, die gelegentlich der Untersuchungen oder Hilfeleistungen in den Körper ihrer Pflegebefohlenen gerathen und das so gefährliche Kindbettfieber erzeugen können.

Aus diesem Grunde werden die Hebammen mit Hinweis auf die Belehrung aufs strengste verpflichtet, jedesmal vor Berührung einer Pflegebefohlenen ihre Hände und Geräthe mit der Desinfectionsflüssigkeit aufs gründlichste zu reinigen.

§. 6. Hat die Hebamme eine Gebärende in Pflege übernommen, so darf sie sich von derselben während des Geburtsverlaufes nicht entfernen und muss auch nach jeder regelmässigen Geburt mindestens drei Stunden nach dem Abgange der Nachgeburt bei der Entbundenen bleiben.

Im Falle einer vorhandenen Regelwidrigkeit des Verlaufes der Geburt oder bei drohender Gefahr muss sie stets die Ankunft des herbeigerufenen Arztes abwarten, bei der Pflegebefohlenen so lange verweilen, als es der Arzt für nothwendig erachtet, und den Weisungen des letzteren pünktlichst nachkommen.

Mit Ausnahme des zwingenden Nothfalles, dass eine zweite Hebamme nicht herbeigezogen werden kann, ist es nicht erlaubt, dass eine Hebamme zwei Gebärenden zu gleicher Zeit Beistand leiste und abwechselnd von der einen zur andern gehe, weil aus einem derartigen Vorgange grosse Gefahr für die eine oder für beide Gebärende entstehen könnte.

§. 7. Bei gefahrdrohenden oder regelwidrigen Vorkommnissen, mögen dieselben Schwangere, Gebärende oder Wöchnerinen oder deren neugeborne Kinder betreffen, sowie beim plötzlichen Tode einer Schwangeren oder Gebärenden ist die Hebamme unter schwerer Verantwortung verpflichtet, unverzüglich die Herbeirufung eines geeigneten Arztes zu veranlassen. (§§. 7 bis 9 der Belehrung.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0411-0 DFG

§. 8. Es ist den Hebammen auf das strengste verboten, bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen oder Kindern ärztliche Ordinationen und ohne zwingende Noth Verrichtungen vorzunehmen, deren Vornahme nur dem Geburtshelfer oder dem Arzte zusteht.

§. 9. Bei todt scheinenden Kindern von lebensfähiger Ausbildung, an denen noch keine offenbaren Zeichen der Fäulniss wahrnehmbar sind, hat die Hebamme in Abwesenheit eines sofort herbeizurufenden Arztes die ihr gelehrten Wiederbelebungsversuche mit Fleiss und Beharrlichkeit so lange fortzusetzen, bis entweder das Kind regelmässig athmet, oder aber bis die Erfolglosigkeit der Bemühungen, die mindestens durch eine halbe Stunde vorzunehmen sind, vorliegt.

§. 10. Die Hebamme hat dafür zu sorgen, dass jede Geburt eines Kindes, bei welcher sie Hilfe geleistet hat, behufs Eintragung in die Geburtsregister rechtzeitig angezeigt werde.

§. 11. Bei der Geburt eines lebensschwachen, scheintodten oder sonst in Lebensgefahr schwebenden Kindes christlicher Eltern, ist die Hebamme verpflichtet, auf die Nothwendigkeit der Nothtaufe aufmerksam zu machen, und kann die Nothtaufe von der christlichen Hebamme über Aufforderung oder mit Zustimmung der Eltern, bei einem unehelichen Kinde mit Zustimmung der Mutter vorgenommen werden. Die Hebamme hat dafür zu sorgen, dass die vollzogene Nothtaufe dem zuständigen Seelsorger angezeigt werde.

§. 12. Die Hebamme ist verpflichtet, dem Seelsorger oder dem mit der Führung der Geburtsbücher sonst betrauten Organe über Verlangen die zur Eintragung in die Geburtsbücher erforderlichen Daten in Betreff der Mutter, deren ledigen, verheirateten oder Witwenstand bekannt zu geben. Zu diesem Zwecke hat auch die Hebamme bei der ceremoniellen Taufe eines Kindes gegenwärtig zu sein.

§. 13. Der Hebamme obliegt es, die Veranstaltung zu treffen, dass jedes todtgeborne Kind ohne Rücksicht auf den Grad der erreichten körperlichen Entwicklung der vorschriftsmässigen Leichenbeschau unterzogen werde.

§. 14. Wird eine Hebamme berufen, um einer unerfahrenen Frauensperson wegen Schmerzen oder Beschwerden im Unterleibe Hilfe zu leisten, so hat sie dieselbe genau zu untersuchen und, wenn sie Kennzeichen der Schwangerschaft findet, dies derselben mitzutheilen und sie zu ermahnen, Sorge zu tragen, dass dem Gedeihen der Leibesfrucht nicht geschadet werde.

Ist jedoch die untersuchte Person schon in der Geburt begriffen, so hat die Hebamme ihr den nöthigen Beistand zu leisten, im Falle einer Erkrankung aber die Beiziehung eines Arztes zu empfehlen.

§. 15. Jede Hebamme ist verpflichtet, der Ortspolizeibehörde unverzüglich die Anzeige zu machen, wenn sich ihr der gegründete Verdacht einer stattgefundenen Kindestödtung, Fruchtabtreibung oder einer andern ähnlichen strafbaren Handlung aufdrängt.

§. 16. Jede Hebamme, welche die Verderbung oder Abtreibung einer Leibesfrucht, die Unterschiebung oder Verwechslung eines Kindes absichtlich herbeiführt, oder bei einer solchen strafbaren Handlung als Mitschuldige oder Theilnehmerin mitwirkt, sowie auch jene, welche die ihr obliegende Pflicht, bei Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens unverzüglich die Anzeige an die Behörde zu machen, verabsäumt, verfällt der Strenge des Strafgesetzes.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0412-6 DFG

§. 17. Die Hebammen sollen die Geheimnisse der sich ihrer Pflege anvertrauenden Personen gewissenhaft bewahren und haben nur in den Fällen, in welchen sie zur Anzeige verpflichtet sind, oder wenn sie von der Behörde hiezu aufgefordert werden, die erforderlichen Mittheilungen zu machen.

§. 18. Wird eine Hebamme von der politischen oder Gerichtsbehörde zu einer Untersuchung verwendet, so hat sie nach ihrem besten Wissen das genau anzugeben, was sie bei der Untersuchung vorgefunden hat.

§. 19. Jede des Schreibens kundige Hebamme hat die einzelnen Rubriken in den in der Belehrung näher bezeichneten Geburtstabellen, welche ihr von der politischen Behörde zugestellt werden, pünktlich und wahrheitsgetreu auszufüllen und die ordnungsmässig geführten Tabellen in den ihr von dem Amtsarzte bekannt gegebenen Terminen an die Bezirksbehörde zu Handen des Amtsarztes behufs Durchsicht, Prüfung und Zusammenstellung für wissenschaftliche Zwecke vorzulegen.

Zur richtigen Ausfüllung der Geburtstabellen wird ihr empfohlen, über alle Geburten, bei welchen sie in ihrem Berufe thätig war, genaue Aufschreibungen in einem Tagebuche zu machen.

§. 20. Im Uebrigen werden die Hebammen angewiesen, sich genau an diese ihnen mit dem Diplome oder von der politischen Behörde zukommende Instruction und Belehrung zu halten und insbesondere verpflichtet, die in letzterer bezeichneten Vorsichten zur Verhütung der Uebertragung ansteckender Krankheiten und des Kindbettfiebers aufs genaueste zu beobachten.

§. 21. Die vorstehenden Bestimmungen treten an die Stelle der mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 25. März 1874, R.-G.-Bl. Nr. 32, kundgemachten Instruction und des Erlasses des Ministeriums des Innern vom 23. October 1878, Z. 10381.

Anhang
zur Instruction für Hebammen.

Belehrung zu einzelnen Punkten der Instruction.

A. Verhalten der Hebammen zur Verhütung der Uebertragung ansteckender Krankheiten, namentlich des Kindbettfiebers.

§. 1. Die strengste und gewissenhafteste Obsorge hat die Hebamme in Allem und Jedem zu verwenden, was auf Reinlichkeit Bezug hat, da die geringste, mit freiem Auge nicht einmal zu bemerkende Menge eines faulenden Stoffes schon hinreicht, das so gefährliche Kindbettfieber zu erzeugen, wenn derselbe auf was immer für eine Weise (z. B. durch die Hände bei Untersuchungen oder Hilfeleistungen, durch Geräthschaften, Wäsche, Zimmerluft etc.) in den Körper einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin gelangt.

Ist es selbst bei aller, auch der gewissenhaftesten Vorsicht schon im gemeinen Leben kaum zu verhüten, dass man das eine oder andere Mal, selbst unbewusst, mit unreinen Stoffen in Berührung kommt, so bringt gerade die Beschäftigung der Hebamme die Veranlassung dazu nicht selten in unvermeidlicher Weise mit sich.

So ist sie oft gezwungen, ihre Hände und Instrumente bei kranken Gebärenden zu verwenden und mit den krankhaften und übelriechenden Ausscheidungen derselben zu verunreinigen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0413-2 DFG

Auch kann sie es nicht vermeiden, bei Geburten todter Kinder, bei der Ausstossung zurückgebliebener, in Zersetzung begriffener Nachgeburten oder Eihautreste u. s. w. durch Hilfeleistung sich zu verunreinigen.

Ganz besonders gefährlich ist es aber, wenn die Hebamme bei der Pflege kranker Wöchnerinnen oder kranker Personen überhaupt, namentlich wenn bei denselben übelriechende jauchige Ausscheidungen stattfinden, ihre Hände oder Geräthschaften verunreinigt und bald darauf, ohne dieselben auf das gründlichste gereiniget zu haben, mit anderen ihren Beistand in Anspruch nehmenden Personen in Berührung bringt.

Selbst nach dem geburtshilflichen Beistande, nach der Untersuchung und Pflege gesunder Personen bleiben bei unvollkommener Reinigung Spuren von Blut, Fruchtwasser, Schleim, Wochenfluss etc. an den Fingern, besonders unter den Nägeln, oder an den Geräthschaften unbemerkt zurück, die daselbst zersetzt werden und dadurch bei späteren Untersuchungen oder Hilfeleistungen ebenfalls zu Erkrankungen führen können.

Endlich vermag aber auch alles Mögliche, was mit dem Körper einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin in Berührung kommt, als Träger faulender Stoffe zu dienen und Blutvergiftung zu bewirken, wie z. B. die mit faulen Stoffen geschwängerte Zimmerluft, die Bett- und Leibwäsche, Unterlagen und Stopftücher, wenn dieselben entweder in unreinem Zustande gegeben werden oder durch die verschiedenen Ausscheidungen verunreiniget zu lange in Gebrauch bleiben.

§. 2. Demnach hat die Hebamme überhaupt jede Verunreinigung mit faulenden und krankhaften Stoffen möglichst zu vermeiden.

In dieser Hinsicht soll sie sich in ihrer Lebensweise überhaupt an die strengste Reinlichkeit gewöhnen, die Haut der Hände sorgsam pflegen, dieselben vor Verletzungen, Schwielen und Schrunden zu bewahren suchen, die Nägel kurz geschnitten halten und bei ihren fachlichen Verrichtungen die Aermel über die Ellbogen hinaufschürzen.

Ganz besonders eindringlich wird ihr aber empfohlen, sich von der Pflege kranker Wöchnerinnen oder anderer kranker Personen, wenn anders möglich, vollständig fernzuhalten und die Krankenpflege ausschliesslich einer Wärterin oder den Angehörigen der Erkrankten zu überlassen, wenn sie nicht in der Lage ist, während der ganzen Zeit als sie einer kranken Person die Obsorge widmet, jede Berührung bei anderen ihrer Entbindung entgegengehenden oder kurz zuvor entbundenen Frauen zu vermeiden.

Sollte jedoch die zwingende Nothwendigkeit an die Hebamme herantreten, eine kranke Wöchnerin, für welche anderweitig unmöglich vorgesorgt werden könnte, pflegen zu müssen (weil man eine solche Wöchnerin doch nicht hilflos liegen lassen kann), und sich die unausweichliche Nothwendigkeit herausstellen, gleichzeitig auch die Hilfeleistung bei einer Gebärenden übernehmen zu müssen, so ist selbstverständlich die gewissenhafteste Anwendung aller Mittel zur Verhütung einer unter diesen Umständen so leicht möglichen Ansteckung die unerlässlichste Pflicht der Hebamme. Die geringste Vernachlässigung der vorgeschriebenen Vorsichtsmassregeln wäre unverantwortlich und würde strenger Ahndung unterliegen.

§. 3. Jedesmal vor der Vornahme von Untersuchungen oder Hilfeleistungen bei Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerinnen muss die umfassendste Sorgfalt für die Beseitigung jeder Spur (Geruch) der an den Händen oder Instrumenten allenfalls haftenden Unreinlichkeiten verwendet werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0414-7 DFG

Zu diesem Zwecke genügt es nicht, Hände und Geräthschaften nur auf gewöhnliche Weise zu reinigen. Die Hebamme ist nach §. 5 der Instruction verpflichtet, sich mit der Desinfectionslösung auf's Gründlichste zu reinigen.

Wird ihr nicht von dem vorkommenden Falles beigezogenen Arzte der Gebrauch eines Desinfectionsmittels vorgeschriebenen, so hat sie sich mittelst der in §. 3, Punkt 1 der Instruction vorgeschriebenen zerflossenen Carbolsäure eine Desinfectionslösung selbst zu bereiten, indem ein Theil der Carbolsäure mit der 50fachen Menge Wasser in einer Flasche gemischt und so lange darin geschüttelt wird, bis die vollständige Auflösung erfolgt ist, was man daran erkennt, dass sich bei ruhigem Stehen der Flasche am Boden derselben keine öligen Tropfen ansammeln.

Sollten selbst nach häufigerem Schütteln und längerem Stehen dennoch ölige Tropfen am Boden der Flasche sich absetzen, so darf mit Rücksicht auf die im §. 3 der Instruction hervorgehobene ätzende und giftige Wirkung der Carbolsäure nur die über den öligen Tropfen befindliche Flüssigkeit zur Desinfection verwendet werden.

Ohne ausdrücklicher Weisung des Arztes darf sich die Hebamme nicht erlauben, die Carbolsäure in einem anderen Verhältnisse, als dem oben vorgeschriebenen, mit Wasser zu mischen.

Von der so zubereiteten Desinfectionsflüssigkeit muss die Hebamme

1. an ihrer eigenen Person,
2. an ihren Instrumenten und Geräthschaften und
3. an den in Berührung kommenden Körperstellen der gepflegten Person

Gebrauch machen und dabei folgende Vorsichtsmassregeln beachten:

1. Vor und nach jeder Untersuchung hat sie die Hände und Vorderarme mit Seife und Wasser zu waschen und ganz besonders ihre Nägel mit dem Nägelbürstchen zu reinigen.

Hierauf hat sie jedesmal ihre Hände in die Desinfectionsflüssigkeit zu tauchen und sich damit nochmals zu waschen. Diese Waschungen sind mehrmals nacheinander zu wiederholen und mit um so grösserer Aufmerksamkeit durchzuführen, wenn die Hebamme mit faulenden Stoffen in Berührung gekommen ist oder gar von der Pflege einer Kranken weg zur Untersuchung oder Hilfeleistung einer anderen Frau beschieden wurde und, ohne ablehnen zu können, diesem Rufe folgen musste.

2. Sämmtliche Geräthschaften, Mutterrohr, Katheter, Spritzenansatz, Spritze etc. müssen nebst der gewöhnlichen Reinhaltung überhaupt öfter in Lauge ausgekocht werden, jedesmal aber unmittelbar vor und nach dem Gebrauche einige Zeit lang in die Desinfectionsflüssigkeit gelegt und gereinigt werden.

Dabei ist nicht bloss auf blankes Aussehen von Aussen, sondern ganz besonders auch auf Reinlichkeit im Innern der Instrumente zu sehen. Die engen und röhrenförmigen Instrumente oder deren Bestandtheile werden am Besten mit einem kleinen Drahtbürstchen ausgeputzt.

§. 4. Schon bei gesunden Schwangeren muss die Hebamme auf regelmässige Reinhaltung der Geschlechtstheile und deren Umgebung sehen, besonders, wenn dieselben oder andere Körpertheile durch Schleimfluss oder andere Ausscheidungen verunreiniget sind.

Vor jeder Geburt müssen die äusseren Geschlechtstheile und benachbarten Stellen, wenn dieselben verunreiniget sind, mit Seifenwasser und Desinfectionsflüssigkeit gewaschen werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0415-3 DFG

Ebenso ist die Reinigung der Geschlechtstheile unmittelbar nach der Geburt und täglich zweimal im Wochenbette mit Desinfectionsflüssigkeit vorzunehmen, wobei der laue Flüssigkeitsstrahl mittelst einer Spritze oder noch zweckmässiger mittelst eines Irrigators über die Geschlechtstheile geleitet wird.

Schwämme sind zu diesem Zwecke nicht zu verwenden, weil sie gar leicht schädliche Stoffe in sich aufnehmen und dann selbst durch Auskochen kaum mehr verlässlich zu reinigen sind.

Ausspritzungen mit Einführung des Mutterrohres in die Scheide sind nur bei missfärbigem und übelriechendem Ausflusse oder auf Anordnung des Arztes mit lauer Desinfectionsflüssigkeit vorzunehmen.

§. 5. Die Hebamme ist auch in jeder anderen Hinsicht verpflichtet, nach der strengsten Reinlichkeit zu streben. Stopf- und Einbreittücher, Betteinlagen, Leib- und Bettwäsche dürfen nur in vollständig reinem Zustande Anwendung finden und müssen, wenn verunreiniget, durch frische ersetzt und allsogleich aus dem Zimmer entfernt werden.

Ebenso müssen auch alle Ausscheidungen und Entleerungen sowohl der Mutter als auch des Kindes, sowie Bad- und Waschflüssigkeiten allsogleich hinausgeschafft werden, damit nicht durch Verdunstung und Zersetzung derselben die Zimmerluft verunreiniget werde. Ueberhaupt darf nichts im Zimmer geduldet werden, was zur Verschlechterung der Luft beiträgt.

Trotzdem ist es aber noch nothwendig, die Zimmerluft des Wohnungsraumes täglich durch umsichtiges Lüften zu erneuern und genügt es nicht, durch einen Wohlgeruch die verdorbene Luft scheinbar verbessern zu wollen.

§. 6. Zum Beölen der Finger und der zur Untersuchung in Anwendung kommenden Instrumente dient das in §. 3, Punkt 2 der Instruction vorgeschriebene Carbolöl. Die Hebamme muss sich desselben bei Vornahme jeder innerlichen Untersuchung zum Befetten der Finger bedienen und daher stets mit einem angemessenen Vorrath Carbolöl versehen sein.

Ueberhaupt soll die Hebamme dafür sorgen, dass wo möglich jede von ihr berathene Schwangere schon vor ihrer Entbindung sich, wenn es ihre Mittel erlauben, ein Mutterrohr, einen Irrigator und einen Katheter, jedenfalls aber eine Flasche zerflossener krystallisirter Carbolsäure zur Bereitung der Desinfectionsflüssigkeit vorräthig halte.

Sind einer Hebamme in ihrer Praxis kurz hintereinander zwei oder gar mehrere Wöchnerinnen am Kindbettfieber erkrankt, so darf sie 14 Tage hindurch keine Entbindung übernehmen, sondern muss während dieser Zeit durch gründliche Reinigung ihrer Kleider und durch täglich zweimalige Waschung ihrer Hände mit der Carbolsäurelösung unter Benützung der Nagelbürste sich auf das sorgfältigste desinficiren.

B. Von der Berufung des Arztes.

§. 7. Die Hebammen sind verpflichtet, in allen Fällen eines regelwidrigen Verhaltens der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes, sowie bei Erkrankungen des Kindes rechtzeitig ärztliche Hilfe zu verlangen (§. 7 der Instruction).

Im Besonderen müssen sie in folgenden Fällen jedesmal auf die Herbeirufung des Arztes dringen:

a) bei Schwangeren.

1. Wenn sie eine Verengung des Beckens vermuthen oder erkannt haben.
2. Wenn Blutungen eintreten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0416-9 DFG

3. Wenn Krankheiten oder eine plötzliche Gefahr drohende Erscheinungen auftreten.

4. Wenn eine Schwangere plötzlich gestorben ist.

b) Bei Gebärenden.

1. Bei allen regelwidrigen Lagen des Kindes, bei Schief- und Querlagen, wo möglich vor dem Blasensprunge.

2. Beim Vorliegen der Hände, Füsse oder der Nabelschnur neben dem Kopfe.

3. In jedem Falle, wo wegen Enge des Beckens, Grösse des Kopfes oder aus was immer für einer Ursache der Kopf nicht in regelmässiger Weise vorrückt, wodurch länger anhaltende Quetschungen der Geburtstheile zwischen Becken und Kindskopf veranlasst und Erkrankungen der Mutter oder der Tod des Kindes herbeigeführt werden könnten.

4. Bei Störungen der Wehenthätigkeit, welche zur Verzögerung der Geburt oder zu ungewöhnlicher Schmerzhaftigkeit und Erschöpfung der Kreissenden führen. Hieher gehört der Fall, wenn der bereits tief stehende Kopf zwei Stunden nach dem Verstreichen des Muttermundes und dem Abgange des Fruchtwassers nicht ausgetrieben wird.

5. Wenn die Herztöne des Kindes während der Austreibungszeit unregelmässig werden.

6. Bei allen Blutungen, in welcher Geburtszeit sich dieselben auch ereignen mögen.

7. Beim aufsitzenden Mutterkuchen, auch wenn die Hebamme im Augenblicke der Untersuchung keine Blutung wahrnehmen sollte.

8. Wenn eine Stunde nach der Geburt des Kindes der Mutterkuchen nicht abgeht, auch wenn keine Blutung vorhanden ist.

9. Bei jedem Dammrisse sogleich nach seiner Entstehung.

10. Bei unzeitigen oder frühzeitigen Geburten; ebenso auch bei drohender oder überstandener Fehlgeburt.

11. Bei Zwillingen oder mehrfachen Geburten.

12. Bei Geburten missgestalteter Früchte oder, wenn sie rasch geboren worden sind, nach denselben.

13. Bei allen krankhaften Erscheinungen und gefahrdrohenden Zufällen, sowie beim plötzlichen Tode der Gebärenden.

14. Beim Scheintode des neugebornen Kindes.

c) Bei Wöchnerinnen und den Kindern.

1. Bei Wöchnerinnen, wenn die Hebamme beschleunigten Puls, vermehrte Körperwärme, abwechselnd Frost und Hitze, Ausbleiben des Wochenflusses oder auffallend üblen Geruch desselben, Empfindlichkeit des Leibes u. s. w. bemerkt.

2. Allsogleich bei jeder Krankheitserscheinung des Kindes,*) da die Hebammen ebensowenig kranke Kinder, als kranke Frauen zu behandeln berechtigt sind.

Wenn der Arzt wegen einer Geburtsstörung gerufen wird, soll demselben, womöglich in einigen Worten schriftliche Mittheilung über die Art der Geburtsstörung gemacht werden, z. B. enges Becken bei Schädellage, Querlage, Blu-

*) Bezüglich des Vorgehens bei Blenorrhoea neonatorum s. den Abschnitt „Infectionskrankheiten."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0417-5 DFG

tung in der Nachgeburtszeit, Fraisen der Mutter u. s. w., damit der Arzt sogleich wisse, ob und welche Instrumente er mitbringen soll. Bei Gefahr im Verzuge soll die Hebamme den Boten beauftragen, im Falle er den gesuchten Arzt nicht findet, sogleich einen anderen zu holen.

§. 8. Wenn von einer Leidenden oder deren Angehörigen, auch ohne dass die Hebamme eine Regelwidrigkeit wahrnimmt, die Berufung eines Arztes gewünscht wird, so soll sich die Hebamme derselben nie widersetzen oder sie auch nur zu verzögern suchen.

Ueber die Wahl eines Arztes entscheidet das Zutrauen der Kranken oder ihrer Angehörigen, und die Hebamme hat sich hierüber nur, wenn sie befragt wird, auszusprechen,

§. 9. Die Hebamme hat dem herbeigerufenen Arzte Alles, was sie über den vorliegenden Fall bisher in Erfahrung gebracht hat, genau und wahrheitsgetreu mitzutheilen, demselben so lange, als er es verlangt, als Gehilfin zur Verfügung zu bleiben, dessen Anordnungen gewissenhaft zu vollziehen (§. 6 der Instruction) und sich ihm gegenüber jederzeit eines höflichen und bescheidenen Betragens zu befleissen.

C. Vom Tagebuche und den Geburtstabellen.

§. 10. Es wird jeder Hebamme in ihrem eigenen Interesse wärmstens empfohlen, dass sie über ihre geburtshilflichen Verrichtungen ein Tagebuch führe, weil sie dadurch in den Stand gesetzt wird, das Beobachtete besser im Gedächtnisse zu behalten und mit einem viel sicherern Ueberblicke ihre Erfahrungen zu bereichern.

Auch vermag sie auf Grund desselben jederzeit verlässliche Auskunft über ihre Thätigkeit zu geben, was vorkommenden Falles, namentlich der Behörde gegenüber, von grosser Wichtigkeit sein kann.

Beilage zum Anhange zur Instruction

Geburts-

geführt von der Hebamme

von

Nr.	Name, Stand, Alter, Confession und Wohnort der Gebärenden	Wievielte Niederkunft?	Ankunft der Hebamme bei der Gebärenden	Tag und Stunde der Geburt und des Abganges der Nachgeburt	Kindeslage	Geschlecht und ungefähre Grösse des Kindes
1	N. N. Dienstmagd, 18 Jahre alt, katholisch, ledig, in Wiener-Neustadt.	erste	am 3. März, 8 Uhr Früh	3. März, 2 Uhr Nachmittags, eine halbe Stunde später die Nachgeburt	Gesichtslage	Knabe, mittlere Grösse

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0418-1 DFG

Jedenfalls ist jede des Schreibens kundige Hebamme verpflichtet, die im §. 19 der Instruction vorgeschriebenen Geburtstabellen zu führen,*) wesshalb jeder solchen Hebamme bei ihrer Anmeldung (§. 2 der Instruction) vom Amtsarzte diese Tabellen nach dem unten folgenden Formulare ausgefolgt werden, in welchen sie sogleich nach jeder einzelnen Geburt, bei der sie Beistand leistete, die einzelnen Rubriken genau auszufüllen hat.

Der Amtsarzt wird von Zeit zu Zeit in diese Tabellen, welche in den von ihm bestimmten Zeiträumen an die politische Bezirksbehörde zu seinen Handen einzusenden sind, Einsicht nehmen. Auf Verlangen sind diese Tabellen auch dem zu einer Geburt beigezogenen Arzte vorzulegen, dem es anheimgegeben ist, seine eigenen Bemerkungen in dieselben einzuschreiben.

Die Aufzeichnungen in den Geburtstabellen hat die Hebamme gewissenhaft, wahrheitsgetreu und möglichst vollständig zu machen.

Es wird ihr stets Anerkennung verschaffen, und sie wird nicht nur ihre Pflicht erfüllen, sondern sich ein besonderes Verdienst in ihrem Berufe erwerben, wenn sie diese Tabellen gut führt, sorgfältig und wohlgeordnet aufbewahrt und regelmässig einsendet.

---

*) Die Vorstände der Hebammenlehranstalten haben die Führung und Ausfüllung der Geburtstabellen zum Gegenstande besonderer Unterweisung der Hebammenschülerinnen zu machen und Sorge zu tragen, dass diese letzteren in der Gebrauchsnahme dieser Tabellen fleissig eingeübt werden. (Erl. d. k. k. Minist. f. Cult. u. Unterr. v. 7. August 1884, Z. 15553.)

Die ldf. Bezirksärzte haben die Hebammen hinsichtlich der genauen Führung der Geburtstabellen zu überwachen, persönlich zu unterweisen, die Tabellen vor deren Vorlage an die Landesbehörde einer genauen Prüfung zu unterziehen und gegen Hebammen, welche in der Führung dieser Tabellen nachlässig sind, mit aller Strenge vorzugehen. (Erl. d. k. k. Minist. d. Innern v. 26. November 1889, Z. 20008.)

für Hebammen (§. 10 der Belehrung).

Tabellen,

in

bis

In welchem Schwangerschafts-Monate erfolgte die Geburt?	Besondere Zufälle vor, während und nach der Geburt	Ausgang der Geburt für		Verlauf des Wochenbettes	War Kunsthilfe nöthig? welche und durch wen?	Besondere Bemerkungen
		die Mutter	das Kind			
im neunten Monate	frühzeitiger Blasensprung, schwache Wehen, Nachblutung	gut	scheintodt	gut	Anlegung der Zange durch Dr. N. N.	Wiederbelebungsversuche bei dem Kinde von Erfolg

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0419-9 DFG

tung in der Nachgeburtszeit, Fraisen der Mutter u. s. w., damit der Arzt sogleich wisse, ob und welche Instrumente er mitbringen soll. Bei Gefahr im Verzuge soll die Hebamme den Boten beauftragen, im Falle er den gesuchten Arzt nicht findet, sogleich einen anderen zu holen.

§. 8. Wenn von einer Leidenden oder deren Angehörigen, auch ohne dass die Hebamme eine Regelwidrigkeit wahrnimmt, die Berufung eines Arztes gewünscht wird, so soll sich die Hebamme derselben nie widersetzen oder sie auch nur zu verzögern suchen.

Ueber die Wahl eines Arztes entscheidet das Zutrauen der Kranken oder ihrer Angehörigen, und die Hebamme hat sich hierüber nur, wenn sie befragt wird, auszusprechen.

§. 9. Die Hebamme hat dem herbeigerufenen Arzte Alles, was sie über den vorliegenden Fall bisher in Erfahrung gebracht hat, genau und wahrheitsgetreu mitzutheilen, demselben so lange, als er es verlangt, als Gehilfin zur Verfügung zu bleiben, dessen Anordnungen gewissenhaft zu vollziehen (§. 6 der Instruction) und sich ihm gegenüber jederzeit eines höflichen und bescheidenen Betragens zu befleissen.

C. Vom Tagebuche und den Geburtstabellen.

§. 10. Es wird jeder Hebamme in ihrem eigenen Interesse wärmstens empfohlen, dass sie über ihre geburtshilflichen Verrichtungen ein Tagebuch führe, weil sie dadurch in den Stand gesetzt wird, das Beobachtete besser im Gedächtnisse zu behalten und mit einem viel sicherern Ueberblicke ihre Erfahrungen zu bereichern.

Auch vermag sie auf Grund desselben jederzeit verlässliche Auskunft über ihre Thätigkeit zu geben, was vorkommenden Falles, namentlich der Behörde gegenüber, von grosser Wichtigkeit sein kann.

Beilage zum Anhange zur Instruction

Geburts-

geführt von der Hebamme

von

Nr.	Name, Stand, Alter, Confession und Wohnort der Gebärenden	Wievielte Niederkunft?	Ankunft der Hebamme bei der Gebärenden	Tag und Stunde der Geburt und des Abganges der Nachgeburt	Kindeslage	Geschlecht und ungefähre Grösse des Kindes
1	N. N. Dienstmagd, 18 Jahre alt, katholisch, ledig, in Wiener-Neustadt.	erste	am 3. März, 8 Uhr Früh	3. März, 2 Uhr Nachmittags, eine halbe Stunde später die Nachgeburt	Gesichtslage	Knabe, mittlere Grösse

Jedenfalls ist jede des Schreibens kundige Hebamme verpflichtet, die im §. 19 der Instruction vorgeschriebenen Geburtstabellen zu führen,*) weshalb jeder solchen Hebamme bei ihrer Anmeldung (§. 2 der Instruction) vom Amtsarzte diese Tabellen nach dem unten folgenden Formulare ausgefolgt werden, in welchen sie sogleich nach jeder einzelnen Geburt, bei der sie Beistand leistete, die einzelnen Rubriken genau auszufüllen hat.

Der Amtsarzt wird von Zeit zu Zeit in diese Tabellen, welche in den von ihm bestimmten Zeiträumen an die politische Bezirksbehörde zu seinen Handen einzusenden sind, Einsicht nehmen. Auf Verlangen sind diese Tabellen auch dem zu einer Geburt beigezogenen Arzte vorzulegen, dem es anheimgegeben ist, seine eigenen Bemerkungen in dieselben einzuschreiben.

Die Aufzeichnungen in den Geburtstabellen hat die Hebamme gewissenhaft, wahrheitsgetreu und möglichst vollständig zu machen.

Es wird ihr stets Anerkennung verschaffen, und sie wird nicht nur ihre Pflicht erfüllen, sondern sich ein besonderes Verdienst in ihrem Berufe erwerben, wenn sie diese Tabellen gut führt, sorgfältig und wohlgeordnet aufbewahrt und regelmässig einsendet.

---

*) Die Vorstände der Hebammenlehranstalten haben die Führung und Ausfüllung der Geburtstabellen zum Gegenstande besonderer Unterweisung der Hebammenschülerinnen zu machen und Sorge zu tragen, dass diese letzteren in der Gebrauchnahme dieser Tabellen fleissig eingeübt werden. (Erl. d. k. k. Minist. f. Cult. u. Unterr. v. 7. August 1884, Z. 15353.)

Die Idf. Bezirksärzte haben die Hebammen hinsichtlich der genauen Führung der Geburtstabellen zu überwachen, persönlich zu unterweisen, die Tabellen vor deren Vorlage an die Landesbehörde einer genauen Prüfung zu unterziehen und gegen Hebammen, welche in der Führung dieser Tabellen nachlässig sind, mit aller Strenge vorzugehen. (Erl. d. k. k. Minist. d. Innern v. 26. November 1889, Z. 20668.)

für Hebammen (§. 10 der Belehrung).

Tabellen,

in

bis

In welchem Schwangerschafts-Monate erfolgte die Geburt?	Besondere Zufälle vor, während und nach der Geburt	Ausgang der Geburt für		Verlauf des Wochenbettes	War Kunsthilfe nöthig? welche und durch wen?	Besondere Bemerkungen
		die Mutter	das Kind			
im neunten Monate	frühzeitiger Blasensprung, schwache Wehen, Nachblutung	gut	scheintodt	gut	Anlegung der Zange durch Dr. N. N.	Wiederbelebungsversuche bei dem Kinde von Erfolg

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0420-0
DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Juni 1881, Z. 6183,

betreffend die Einführung einer revidirten Hebammen-Instruction.

Auf Grund eines Gutachtens des Obersten Sanitätsrathes findet das Ministerium des Innern, eine revidirte Hebammen-Instruction und als Anhang hiezu eine Belehrung zu einigen Punkten derselben hinauszugeben.

Die k. k. Statthalterei wird auf die Kundmachung der Instruction im Reichsgesetzblatte aufmerksam gemacht und derselben die ebenerwähnte Instruction sammt Belehrung mit der Aufforderung zugemittelt, einerseits eine angemessene Anzahl von Druckexemplaren der Instruction und der Belehrung in den Landessprachen der betreffenden Lehranstalt behufs Betheilung der diplomirten Hebammen beim Angelobungsacte zur Verfügung zu stellen, andererseits zu veranlassen, dass sämmtlichen Hebammen des Landes je ein Druckexemplar der revidirten Instruction und der Belehrung unentgeltlich zugemittelt werde. Die des Schreibens kundigen Hebammen sind mit den Geburtstabellen, die in einer dem Bedürfnisse und dem praktischen Gebrauche entsprechenden Weise aufzulegen sind, zu betheilen.

Die Bezirksärzte sind anzuweisen, die Befolgung der Instruction und der Belehrung zu überwachen, insbesondere den Hebammen rücksichtlich der Ausfüllung der Geburts-Tabellen — auf welche in den Fachkreisen ein besonderes Gewicht gelegt wird, thunlichst an die Hand zu gehen, dabei mit solchen Hebammen zu beginnen, bei welchen das entsprechende Verständniss und die richtige Ausfüllung vorausgesetzt werden kann, die Einsendung der Tabellen in bestimmten Terminen zu veranlassen und die eingesendeten Tabellen nach vorgenommener Durchsicht halbjährig an die k. k. Statthalterei im Wege der Bezirkshauptmannschaft zu leiten.

Die k. k. Statthalterei hat die eingesendeten Tabellen dem Landes-Sanitätsrathe zur entsprechenden statistischen Bearbeitung zur Verfügung zu stellen und die Benützung derselben durch Fachmänner über deren Wunsch zu ermöglichen.

Verordnung des k. k. Ministers für Cultus und Unterricht vom 3. September 1850,

R.-G.-Bl. Nr. 348,

mit welcher die Verordnung vom 27. Juli 1826, Z. 21173, durch welche den jüdischen Hebammen nur unter gewissen Beschränkungen die geburtshilfliche Dienstleistung bei christlichen Frauen gestattet wurde, für aufgehoben erklärt wird.

Im Sinne der Reichsverfassung, welche die Gleichberechtigung der Staatsbürger ohne Rücksicht auf das Glaubensbekenntniss der Individuen ausspricht, kann den jüdischen Hebammen, die gleich den christlichen ihre Befähigung, diese Hilfe zu leisten, dargethan haben, nicht verwehrt werden, wenn sie von einer gebärenden Christin zu Hilfe gerufen werden, ihr diese zu leisten.

Die Hebamme jüdischer Religion ist jedoch bei der Entbindung einer Christin verpflichtet, sobald sie eine nahe Todesgefahr für das Kind oder die Gebärende wahrnimmt, die Angehörigen hievon bei Zeiten in Kenntniss zu setzen, damit die Nothtaufe oder die Verleihung der Sterbsacramente nicht versäumt werde. Die Unterlassung dieser Mittheilung an die Angehörigen wird mit der verdienten Strafe geahndet werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0421-6 DFG

Die jüdische Religion der Hebamme kann ferner kein Hinderniss sein, dieselbe Zeugenschaft als Hebamme abzulegen, wie sie die christliche Hebamme ablegt.

Die Hofkanzlei-Verordnung vom 27. Juli 1826, Z. 21173, durch welche den jüdischen Hebammen nur unter gewissen Beschränkungen die geburtshilfliche Dienstleistung bei christlichen Frauen gestattet wurde, wird demnach für aufgehoben erklärt.

Hofkanzlei-Decret vom 2. Juli 1825,

P.-G.-S. 53. Bd. Nr. 63, Seite 114,

betreffend die Einschaltung des Namens der Hebammen in das Taufbuch und Bestrafung der Afterhebammen.

In Gemässheit der höchsten Entschliessung vom 16. Juni wird der Landesstelle aufgetragen, die Einleitung zu treffen, dass in das Taufbuch auch alle Mal der Name der Hebamme, welche die Entbindung vornahm, eingeschaltet werde. Ferner ist dem öffentlichen Sanitätspersonale die Einsicht der Taufbücher nicht nur zu gestatten, sondern ihm zur Pflicht zu machen, sich von Zeit zu Zeit aus denselben die Ueberzeugung zu verschaffen, ob After-Hebammen bei Geburten gebraucht wurden und hiernach die vorschriftsmässige Anzeige zu erstatten.

Was die Strafen der After-Hebammen betrifft, so haben dieselben das erste Mal in einer von Fall zu Fall mit Rücksicht auf die vorhandenen Umstände zu bestimmenden Geldstrafe zu bestehen; das zweite und die folgenden Male ist der §. 98 des Strafgesetzbuches über schwere Polizei-Uebertretungen auch auf die Hebammen anzuwenden und dieselben sind hiernach mit Arrest gleich jenen zu bestrafen, welche die Arznei- oder Wundarzneikunst, ohne hiezu berechtigt zu sein, ausüben.

Hofkanzlei-Decret vom 21. October 1813,

P.-G.-S. 41. Bd. Nr. 49, Seite 95,

betreffend die künftige Führung der Geburtsbücher.

Zur Hintanhaltung der Gebrechen in Führung der Geburtsbücher, dass die Seelsorger auf hinterlistige Art hintergangen werden, Kinder von unehelicher Geburt als ehelich einzutragen, auch bei unehelichen Kindern den Namen verehelichter Männer als Väter einzuschreiben, ist beigedruckte Instruction den Seelsorgern aller christlichen Confessionen und denjenigen, welche bei Israeliten*) die Geburtsbücher führen, zur genauesten Darnachachtung vorgeschrieben und angeordnet worden, bei Geburten von Kindern, deren Eltern ihnen nicht ohnehin aus ihrer Amtskenntniss genau bekannt sind: . . . . . .

---

*) Verordnung des Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem Justiz- und dem Cultus- und Unterrichts-Ministerium. v. 15. März 1876, L.-G.-Bl. f. Galizien Nr. 55.

Um die Führung der Geburts-, Trauungs- und Sterbematrikeln der Israeliten in Galizien in Uebereinstimmung mit dem gegenwärtigen Stande der Gesetzgebung zu regeln, wird im Einvernehmen mit den Ministerien der Justiz und für Cultus und Unterricht verordnet:

7. Jeden Geburts- oder Todesfall, welcher in die israelitischen Matrikelbücher einzutragen ist, hat der zur Anzeige Verpflichtete binnen der nächsten acht Tage in der Regel persönlich anzuzeigen und bei Geburtsfällen zugleich den dem Kinde beigelegten oder beizulegenden Namen anzugeben. . . . .

Zur Erstattung der Geburtsanzeige ist zunächst der eheliche Vater des Neugeborenen verpflichtet. Ist der Vater nicht anwesend oder ausser Stande, die Anzeige zu machen, oder

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0422-2 DFG

3. Wird den Hebammen und Geburtshelfern zur Pflicht gemacht, mit der strengsten Gewissenhaftigkeit und Wahrheit die Seelsorger als Führer der Geburtsbücher, was ihnen von dem Namen der Kindesmutter und ihrer Verehelichung oder Nichtverehelichung bekannt ist, zu unterrichten und wird ihnen bedeutet, dass sie bei der ersten hierin entdeckten Unwahrheit ausser der gesetzlichen Strafe noch mit dem Verluste des Rechtes, ihre Kunst auszuüben, werden belegt werden. Auch wird ihnen mitgegeben, dass die Seelsorger, in deren Bezirke sie gar nicht bekannt sind, berechtigt seien, die Vorzeigung ihres Diploms zu fordern.

4. Ist in allen grösseren Städten allen Seelsorgern ein Verzeichniss der Geburtshelfer und Hebammen, welche zur Ausübung dieser Kunst berechtigt sind, mitzutheilen.

Verbrecherische Handlungen und pflichtwidriges Vorgehen der Hebammen und Geburtshelfer werden nach den Bestimmungen des Strafgesetzes und den bestehenden besonderen Verordnungen geahndet. Es kommen in dieser Beziehung in Betracht:

Allgemeines Strafgesetz.*)

§. 5. Nicht der unmittelbare Thäter allein wird des Verbrechens schuldig, sondern auch Jeder, der durch Befehl, Anrathen, Unterricht, Lob, die Uebelthat eingeleitet, vorsätzlich veranlasset, zu ihrer Ausübung durch absichtliche Herbeischaffung der Mittel, Hintanhaltung der Hindernisse, oder auf was immer für eine Art, Vorschub gegeben, Hilfe geleistet, zu ihrer sicheren Vollstreckung beigetragen; auch wer nur vorläufig sich mit dem Thäter über die nach vollbrachter That ihm zu leistende Hilfe und Beistand, oder über einen Antheil an Gewinn und Vortheil einverstanden hat.

Entschuldigungsumstände, welche die Strafbarkeit eines Verbrechens für den Thäter oder für einen der Mitschuldigen oder Theilnehmer nur vermöge persönlicher Verhältnisse desselben aufheben, sind auf die übrigen Mitschuldigen und Theilnehmer nicht auszudehnen.

§. 144. Eine Frauensperson, welche absichtlich was immer für eine Handlung unternimmt, wodurch die Abtreibung ihrer Leibesfrucht verursacht oder ihre Entbindung auf solche Art, dass das Kind todt zur Welt kommt, bewirkt wird, macht sich eines Verbrechens schuldig.

---

handelt es sich um ein uneheliches Kind, so ist die Anzeige von dem Geburtshelfer oder der Hebamme, in deren Ermanglung von demjenigen zu erstatten, in dessen Wohnung das Kind geboren wurde. . . . .

Die vorschriftsmässige Anzeige ist auch dann zu erstatten, wenn ein Kind todt zur Welt kommt.

8. Die Hebammen und Geburtshelfer sind ausser dem Falle, in welchem ihnen die Anzeigepflicht obliegt (§. 7), verbunden, den Matrikelführern die von ihnen nach den bestehenden gesetzlichen Vorschriften abverlangten Auskünfte hinsichtlich der von ihnen behandelten Geburtsfälle zu geben.

Der Matrikelführer ist berechtigt, von den ihm nicht bekannten Geburtshelfern oder Hebammen vorkommenden Falles die Vorzeigung ihres Diploms zu verlangen.

9. Die Bestimmungen der §§. 7 und 8 sind zweimal im Jahre u. zw. zu Ostern und am Laubhüttenfeste in der Synagoge öffentlich zu verlesen.

Für die Vollziehung dieser Anordnung sind die Religionsvorsteher verantwortlich.

*) Ueber die Bestrafung jener Gesetzesübertretungen, für welche im Strafgesetze keine Strafbestimmungen enthalten sind. s. Ministerialverordnung vom 30. Sept. 1857, R.-G.-Bl. Nr. 198, Seite 377.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0423-7 DFG

§. 145. Ist die Abtreibung versucht, aber nicht erfolgt, so soll die Strafe auf Kerker zwischen sechs Monaten und einem Jahre ausgemessen; die zu Stand gebrachte Abtreibung mit schwerem Kerker zwischen einem und fünf Jahren bestraft werden.

§. 147. Dieses Verbrechens macht sich auch Derjenige schuldig, der aus was immer für einer Absicht, wider Wissen und Willen der Mutter, die Abtreibung ihrer Leibesfrucht bewirkt oder zu bewirken versucht.

§. 148. Ein solcher Verbrecher soll mit schwerem Kerker zwischen einem und fünf Jahren; und wenn zugleich der Mutter durch das Verbrechen Gefahr am Leben oder Nachtheil an der Gesundheit zugezogen worden ist, zwischen fünf und zehn Jahren bestraft werden.

§. 335. S. oben Seite 374.

§. 339. Eine unverehelichte Frauensperson, die sich schwanger befindet, muss bei der Niederkunft eine Hebamme, einen Geburtshelfer oder sonst eine ehrbare Frau zum Beistande rufen. Wäre sie aber von der Niederkunft ereilt oder Beistand zu rufen verhindert worden, und hätte sie entweder eine Fehlgeburt gethan, oder das lebendig geborene Kind wäre binnen vierundzwanzig Stunden, von Zeit der Geburt an, gestorben, so ist sie verbunden, einer zur Geburtshilfe berechtigten, oder wo eine solche nicht zur Hand ist, einer obrigkeitlichen Person von ihrer Niederkunft die Anzeige zu machen und derselben die unzeitige Geburt oder das todte Kind vorzuzeigen.

§. 340. Die gegen diese Vorschrift geschehene Verheimlichung der Geburt wird nach Herstellung der Verheimlichenden als Uebertretung mit strengem Arreste von drei bis sechs Monaten bestraft.

§. 343. S. oben Seite 383.

§. 358. S. oben Seite 375.

§. 359. S. oben Seite 376.

§. 375. Wer bei der Todtenbesichtigung die Zeit, wann Jemand gestorben ist, unrichtig anzeigt und dadurch veranlasst, dass der Verstorbene früher begraben oder zergliedert wird, als um der Begrabung und Eröffnung der Scheintodten zuvorzukommen, gesetzlich vorgeschrieben ist, soll für diese Uebertretung mit strengem Arreste von einem bis zu sechs Monaten bestraft werden.

§. 376. Im allgemeinen sind Diejenigen, welche aus natürlicher oder übernommer Pflicht die Aufsicht über Kinder oder andere Menschen führen, die sich selbst gegen die Gefahr vorzusehen und zu schützen unvermögend sind, wegen der in Erfüllung dieser Pflicht unterlaufenen Sorglosigkeit verantwortlich. Wenn daher ein solches Kind oder ein solcher Mensch getödtet oder körperlich schwer beschädigt wird, ist Derjenige, welchem der erwiesene Mangel der schuldigen Sorgfalt zur Last fällt, nach Vorschrift des §. 335 zu bestrafen.

§. 377. Unter derselben Voraussetzung sind die erwähnten Personen insbesondere auch für die Anwendung des Absudes von Mohnköpfen bei Kindern zur gleichen Strafe zu verurtheilen.

§. 431. S. oben Seite 376.

§. 498. S. oben Seite 376.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0424-3 DFG

Hebammen, welche wegen gewisser Verbrechen, wie wegen Abtreibung der Leibesfrucht strafgerichtlich verurtheilt wurden, verlieren das Recht der Praxisausübung und wird denselben ihr Diplom abgenommen.

Da die Hebammen keinen akademischen Grad besitzen und daher nicht unter jene Personen zählen, welche nach den Bestimmungen des Strafgesetzes ihres akademischen Grades wegen Verbrechens verlustig erklärt werden können, tritt in Bezug auf die Entziehung der Praxisberechtigung der Hebammen wegen bestimmter Verbrechen das Polizeistrafbefugniss der politischen Behörden auf Grund alter Sanitätsgesetze in Kraft. Das Sanitätshauptnormativ (Allerh. Patent vom 2. Jänner 1770) setzt bereits die Entziehung der Praxisberechtigung. d. i. die Abnahme des Hebammendiploms, als eine von dem strafgerichtlichen Verfahren unabhängige sanitätspolizeiliche Massregel gegenüber jenen Hebammen fest, welche sich der Abtreibung der Leibesfrucht schuldig gemacht haben.

Der §. 7 des IV. Abschnittes dieses Normativs lautet: „Die Erfahrenheit hat es öfters bestätigt, dass eine und andere pflicht- und gottvergessene Hebammen sich zur Abtreibung der Leibesfrucht durch Verblendungen des Geldes und gehofften grossen Gewinn gebrauchen lassen; es wird denselben daher auf das Schärfste eingebunden, dass sie bei Verlust ihres Amtes, Ehre und anderen schweren, auch nach Befund der Grösse des Verbrechens in den Criminalrechten ausgemessenen Leib- und Lebensstrafen, keiner Person, sie sei ledig oder verehelicht, einige Arzneien, Trank, Pulver oder wie dasselbe Namen haben mag, wodurch eine Frucht im Mutterleibe, früh oder spät, lebendig oder todt abgetrieben werden könnte, zu bereiten oder bereiten zu lassen, abzureichen oder einen Rath dazu zu ertheilen, sich vermessen sollten;..."

Im Nachtragspatente vom 10. April 1773 zur Gesundheitsordnung heisst es:

„§. 26. Wer ein Kind boshafter Weise durch Medicamente oder auf was für eine Art abtreibet oder in der Geburt vorsätzlich erwürget, ist nach Massgabe Unserer peinlichen Gesetze zu bestrafen. Eben diese Strafe haben Hebammen zu erwarten, wenn sie Kinder arglistig verwechseln oder unterschieben.

Im all' übrigen, wo Wir durch gegenwärtiges Patent nichts besonderes verordnet haben, soll es in allwege bei der Vorschrift des Eingangs erwähnten General-Sanitäts-Normativs vom Jahre 1770 sein fernerweites Bewenden haben."

Sonach hat es auch hinsichtlich des Amtsverlustes bei obigen Bestimmungen zu verbleiben.

(Entscheidung des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. October 1895, Z. 29001, in einem speciellen Falle.)

Die Vorschriften der Gewerbe-Ordnung finden auf die Hebammenpraxis keine Anwendung, s. oben Seite 369.

3. Unbefugte Ausübung der Geburtshilfe.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern v. 6. März 1854,

R.-G.-Bl. Nr. 57,

die unbefugte gewerbsmässige Ausübung der Geburtshilfe betreffend.

Das Ministerium des Innern findet im Einverständnisse mit dem Ministerium der Justiz zu erklären: dass in Orten, wo geprüfte Hebammen bestehen, und unter Umständen, wo eine solche leicht herbeigeholt werden kann, gegen Personen, welche die Geburtshilfe gegen Bezahlung und gewerbsmässig unbefugt betreiben, von Seite der politischen Behörden das Amt zu handeln und mit angemessenen Geld-, oder nach Umständen Arreststrafen innerhalb des für die politische Strafgewalt liegenden Ausmasses, vorzugehen ist, insoferne derlei Acte der Geburtshilfe nicht zugleich Handlungen oder Unterlassungen in sich schliessen, welche sich nach den bestehenden Gesetzen zur strafgerichtlichen Behandlung eignen.

S. auch Hofkzl. D. v. 2. Juli 1825, Seite.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0425-9 DFG

C. Das Veterinärpersonale.

1. Ausbildung und Studien.

Die Vorschriften über die Ausbildung der Thierärzte haben im Laufe der Jahre mehrfache Wandlungen erfahren. Das k. k. Thierarznei-Institut in Wien wurde errichtet „um dem Lande überhaupt taugliche Beschlagschmiede, geschickte Pferdekenner, brauchbare Pferdeärzte; der Landwirtschaft gute Viehzüchter, dem Staate wohlunterrichtete Vieh- und Fleischbeschauer, wissenschaftliche und praktisch geübte Thierärzte, mit allen nöthigen ärztlichen-polizeilichen Massregeln gegen verheerende Seuchen wohl vertraute Physiker zu geben."

Gemäss Hof-Decret vom 16. Juni 1822 Z. 16398, konnte in den deutschen Provinzen die Befugniss zur thierärztlichen Praxis im ganzen Umfange des Wortes nur denjenigen Individuen ertheilt worden, welche den 2jährigen Unterricht am Wiener Thierarznei-Institute vollständig zurückgelegt hatten und sich mit dem vorgeschriebenen Diplome auszuweisen im Stande waren. Der Lehrcurs für eigentliche Thierärzte, war nur für approbirte Aerzte und Wundärzte bestimmt. Die Approbirten leisteten die Angelobung des Eides für Thierärzte, erhielten ein Diplom und das Recht zur Führung des Titels „Magister der Thierheilkunde."

Individuen, welche weder Aerzte noch Wundärzte waren, des Lesens und Schreibens kundige Schmiede, welche schon durch einige Jahre als Schmiede verwendet worden waren, wurden zu Curschmieden herangebildet. Nach Vollendung des zweijährigen Lehrcurses, in welchem sie sämmtliche auf die Pferdearzneikunde bezüglichen Gegenstände hören, und in den Schul- und Jahresprüfungen guten Erfolg nachweisen mussten, erhielten sie ein Absolutorium, in welchem von jedem Jahrgange der Fortgangscalcul in den Lehrzweigen angemerkt und am Ende beigefügt wurde, dass der betreffende Schüler verdiene, als vorzüglicher oder als guter oder als tauglicher Curschmied erklärt zu werden.

Individuen, welche das Schmiedehandwerk gehörig erlernt, wenigstens durch zwei Jahre bei Schmiedmeistern in den Werkstätten als Gesellen gedient hatten und sich über genügende Kenntniss des Lesens und Schreibens ausweisen konnten, wurden zum Lehrcurse für gemeine Schmiede zugelassen und als Routiniers praktisch über die Behandlung der kranken Pferde ausgebildet.*)

Für die südlichen Provinzen wurden in der Veterinärschule zu Mailand**, welche einen integrirenden Theil der medicinischen Facultät in Pavia bildete, gleich wie am Wiener Thierarznei-Institute gemeine Schmiede, Rossärzte (Curschmiede) und eigentliche Thierärzte gebildet. Jene, welche Rossärzte werden wollten, aber nicht gelernte Schmiede waren, mussten sich als ausserordentliche Schüler durch ein Jahr im Hufbeschlag üben. Eigentliche Thierärzte (Dottori in zoojatria) konnten nach Absolvirung des gesammten thierärztlichen Studiums nur Aerzte oder Wundärzte werden.

Im Jahre 1852 wurde das Wiener Thierarznei-Institut dem Kriegsministerium untergeordnet und wurden nach dem im Jahre 1859 erlassenen Lehrplane nur mehr „theoretisch und praktisch unterrichtete Thierärzte" einer Kategorie ausgebildet. Zur Aufnahme war das Alter von nicht unter 17 und nicht über 24 Jahren, sowie der Nachweis des mit Erfolg absolvirten Untergymnasiums oder einer Unterrealschule erfordert. Das Studium dauerte 6 Semester, für Aerzte und Wundärzte 4 Semester. Mit dem Diplome wurde das Recht, die Thierheilkunde in sämmtlichen Ländern des Kaiserstaates auszuüben, erworben.

Gegenwärtig erfolgt die Ausbildung der Thierärzte nach den Bestimmungen der

Kundmachung des Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 12. Juli 1871,

R.-G.-Bl. Nr. 97,

betreffend den, von dem k. und k. Reichs-Kriegsministerium im Einvernehmen mit dem Ministerium für Cultus und Unterricht modificirten Plan für das thierärztliche Studium.

Der, von dem k. und k. Reichs-Kriegsministerium im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht, modificirte Plan für das thierärztliche Studium wird im Nachstehenden kundgemacht.

---

*) Die hinsichtlich der Prüfung über den Hufbeschlag bestehenden Vorschriften s. im Abschnitte „Gewerbe" im II. Bnd.

**) Mit Allh. Genehmigung wurden an den Thierarzneischulen in Wien und in Mailand Thierärzte ausgebildet, welche nicht zugleich Wundärzte waren (Tiroler Pr.-G. S., 28. Bd. S. 563) und mussten gemäss Stud. Hofcom. Decr. vom 30. September 1841, Z. 8212, Jene,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0426-5 DFG

Plan für die thierärztlichen Studien.

A. Lehrplan für Thierärzte.

§. 1. An dem Militär-Thierarznei-Institute werden Studirende durch Ertheilung des Unterrichtes in der gesammten theoretischen und praktischen Veterinärkunde zu Thierärzten herangebildet.

§. 2. Wer in den thierärztlichen Curs aufgenommen werden will, hat sich einer Aufnahmsprüfung im Militär-Thierarznei-Institute zu unterziehen: der Nachweis der absolvirten sechsten Gymnasialclasse oder der absolvirten sechsten Classe der Realschule ersetzt die Aufnahmsprüfung.*)

Die Aufnahmsprüfung hat sich auf folgende Gegenstände zu erstrecken: deutsche Sprache und Aufsatzlehre, Physik, Chemie, Naturgeschichte, Geographie, Geschichte und Algebra.

Der Umfang, in welchem die Kenntniss der angeführten Gegenstände erforderlich ist, wird in nachfolgender Weise festgestellt:

Deutsche Sprache in dem Umfange, dass eine nach Styl und Orthographie vollkommen gute schriftliche Ausarbeitung über einen naturhistorischen Gegenstand geliefert wird;

Physik insoweit, dass die Naturerscheinungen und die wichtigsten auf das tägliche Leben sich beziehenden technischen Apparate nach ihren Grundsätzen erklärt werden können;

Chemie in der Ausdehnung, dass die wichtigeren einfachen Stoffe und ihre organischen Verbindungen auseinandergesetzt werden können;

in der Naturgeschichte ist die übersichtliche Kenntniss der drei Naturreiche nach ihren Hauptabtheilungen nachzuweisen;

in der Geographie wird die Kenntniss der physikalischen Geographie überhaupt, ferner die Kenntniss der klimatischen und geographischen Verhältnisse der fünf Welttheile im Allgemeinen, die Kenntniss von Mittel-Europa und Oesterreich im Besonderen gefordert;

in der Geschichte ist die Kenntniss der vorzüglichsten Weltbegebenheiten überhaupt, sowie der wichtigeren Begebenheiten in der österreichischen Monarchie im Besonderen erforderlich;

die Kenntniss der Algebra hat sich bis zur Auflösung von Gleichungen mit zwei Unbekannten zu erstrecken.

Die Aufnahmsprüfung findet alljährlich in der ersten Woche des Monates October durch eine vom k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht zusammengesetzte Commission statt, welche aus drei Professoren des Militär-Thierarznei-

---

welche an diesem Unterrichte theilnehmen wollten, die 3. Classe einer Hauptschule mit Erfolg zurückgelegt haben oder sich mit einem im Wege des Privatstudiums erworbenen Zeugnisse einer Hauptschule über die mit Erfolg abgelegte Prüfung aus der 3. Normalclasse ausweisen. Diese Thierärzte wurden als „sogenannte Gemeindethierärzte" bezeichnet. (Tiroler Gub. Decr. vom 11. Juni 1845, Z. 12912, Pr.-G. S. 32. Bd., Nr. 65.)

*) Zufolge Kundmachung des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 25. April 1886, R.-G.-Bl. Nr. 69, wurde mit Allh. Entschliessung vom 12. März 1886, die im §. 2 dieses Studienplanes vorgeschriebene Aufnahmsprüfung für den Eintritt von Civilschülern in den thierärztlichen Curs vom Studienjahre 1886/87 an aufgehoben und angeordnet, dass die Aufnahme nur gegen den Nachweis der absolvirten 6. Gymnasial- oder Realschulclasse stattfinde.

Für die Aufnahme von Militär-Curschmieden in diesen Curs wurde hingegen die Aufnahmsprüfung wie bisher beibehalten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0427-0 DFG

Institutes und je einem Professor eines Gymnasiums und einer Realschule besteht. Bei der Meldung zu dieser Prüfung hat jeder Candidat die Prüfungstaxe von fünf Gulden zu erlegen, welche zu Handen der Examinatoren entfällt.

§. 3. Das zur Aufnahme in den thierärztlichen Lehrcurs erforderliche Alter ist das vollendete 18. bis inclusive 26. Lebensjahr; eine Nachsicht des überschrittenen Alters kann allen Jenen zu theil werden, welche eine ununterbrochene Beschäftigung mit wissenschaftlichen oder landwirtschaftlichen Studien und Arbeiten nachweisen können.

§. 4. Die Studiendauer für den thierärztlichen Lehrcurs wird auf drei Jahre oder sechs Semester festgestellt; diplomirte Aerzte und Wundärzte, sowie Curschmiede, können diesen Lehrcurs in zwei Jahren vollenden.

§. 5. Die obligaten Lehrgegenstände für den dreijährigen Curs sind:

I. Jahrgang.

1. Semester.

a) Einleitung in das thierärztliche Studium durch 2 Wochen, wöchentlich 3 Stunden;
b) Zootomie sämmtlicher Hausthiere, wöchentlich 5 Stunden;
c) Allgemeine Chemie, wöchentlich 3 Stunden;
d) Naturgeschichte sämmtlicher Hausthiergattungen, Racenlehre und Hygiene derselben, wöchentlich 3 Stunden, nach Beendigung der Einleitung zu beginnen;
e) Theorie des Huf- und Klauenbeschlages, wöchentlich 2 Stunden;
f) Secirübungen;
g) Uebungen auf der Beschlagbrücke, und zwar im Niederwirken und Herrichten todter Hufe zum Beschlage; beide Uebungen in den durch die Stundeneintheilung zu fixirenden vorlesungsfreien Stunden.

2. Semester.

a) Zootomie mit Berücksichtigung der topographischen und chirurgischen Zootomie, wöchentlich 5 Stunden;
b) Organische Chemie, mit besonderer Berücksichtigung der physiologischen und pathologischen Chemie, wöchentlich 3 Stunden;
c) Naturgeschichte, Racenlehre und Hygiene, wie im 1. Semester, wöchentlich durch 3 Stunden bis Ende April;
d) Landwirtschaftlicher Pflanzenbau, wöchentlich durch 3 Stunden in den Monaten Mai und Juni;
e) Botanik, mit Beziehung auf die für die Thierheilkunde wichtigen Pflanzen, wöchentlich 2 Stunden;
f) Uebungen im Secirsaale;
g) Uebungen auf der Beschlagbrücke. Beide wie im 1. Semester.

II. Jahrgang.

3. Semester.

a) Allgemeine Pathologie und pathologische Zootomie, wöchentlich durch 3 Stunden;
b) Physiologie, wöchentlich durch 2 Stunden;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0428-6 DFG

c) Pharmakognosie, Arzneimittellehre und Receptirkunde, wöchentlich durch 3 Stunden;
d) Besuch der Kliniken, täglich;
e) Uebungen im Secirsaale und im Gebrauche des Mikroskopes, dann Verfertigung zweier anatomischer Präparate in den durch die Stundeneintheilung festzusetzenden Stunden;
f) Besuch der pathologischen Sectionen;
g) Uebungen auf der Beschlagbrücke, und zwar im Aufrichten und Verfertigen der Hufeisen und im Anpassen derselben auf todte Hufe.

4. Semester.

a) Pathologische Zootomie, wöchentlich 3 Stunden;
b) Zuchtkunde und Exterieur der Hausthiere, mit Einschluss der Geburtshilfe, wöchentlich 5 Stunden;
c) Instrumenten- und Verbandlehre, wöchentlich 3 Stunden;
d) Besuch beider Kliniken, täglich;
e) Besuch der pathologischen Sectionen;
f) Uebungen im chemischen Laboratorium;
g) Uebungen auf der Beschlagbrücke, wie im 3. Semester.

III. Jahrgang.

5. Semester.

a) Die medicinische Klinik, täglich;
b) die chirurgische Klinik, täglich;
c) specielle Pathologie und Therapie, wöchentlich 3 Stunden;
d) Veterinär-Chirurgie, wöchentlich 2 Stunden;
e) Operationslehre, wöchentlich 3 Stunden, darunter 2 Stunden praktische Uebungen;
f) Geschäftsstyl, mit der Anleitung zur Abfassung der thierärztlichen Berichte, der Gutachten und Zeugnisse, sowie Lehre über die das Veterinärfach betreffenden Gesetze und Verordnungen, wöchentlich 1 $^1/_2$ Stunden;
g) Seuchenlehre, wöchentlich 3 Stunden;
h) Vieh- und Fleischbeschau, wöchentlich 1 Stunde;
i) Uebungen auf der Beschlagbrücke, wie in den früheren Semestern, und Uebungen im Beschlage lebender Pferde.

6. Semester.

a) Die medicinische Klinik,
b) die chirurgische Klinik,
c) specielle Pathologie,
d) Veterinär-Chirurgie,
e) Operationslehre,
f) Geschäftsstyl,
} wie im 5 Semester;
g) gerichtliche Veterinärkunde, wöchentlich 2 Stunden;
h) Geschichte und Literatur der Thierheilkunde, wöchentlich 1 Stunde;
i) Uebungen auf der Beschlagbrücke, wie im 5. Semester.

Während der letzten zwei Jahrgänge sind auch die Nachmittags-Ordinationen zu besuchen; ebenso werden die Studirenden im 3. Jahrgange abwechselnd zur Poliklinik und zur Seuchenbehandlung beigezogen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0429-5 DFG

§. 6. Der Lehrplan für den zweijährigen Curs für Aerzte und Wundärzte umfasst die Unterrichtsgegenstände in nachfolgender Ordnung:

I. Jahrgang.

1. Semester.

a) Einleitung in das thierärztliche Studium;
b) Naturgeschichte der Hausthiergattungen. Racenlehre und Hygiene derselben;
c) Zootomie;
d) Theorie des Huf- und Klauenbeschlages;
e) Pharmakognosie, Arzneimittellehre und Receptirkunde;
f) Allgemeine Pathologie und pathologische Zootomie;
g) Uebungen im Secirsaale;
h) Besuch der pathologischen Sectionen;
i) Uebungen auf der Beschlagbrücke.

2. Semester.

a) Zootomie;
b) Naturgeschichte, Racenlehre und Hygiene;
c) Zuchtkunde und Exterieur;
d) Landwirtschaftlicher Pflanzenbau;
e) Instrumenten- und Verbandlehre;
f) Pathologische Zootomie;
g) Uebungen im Secirsaale;
h) Besuch der pathologischen Sectionen;
i) Uebungen auf der Beschlagbrücke.

II. Jahrgang.

3. Semester.

a) Medicinische Klinik;
b) Chirurgische Klinik;
c) Specielle Pathologie und Therapie;
d) Veterinär-Chirurgie;
e) Operationslehre;
f) Physiologie;
g) Seuchenlehre;
h) Geschäftsstyl;
i) Vieh- und Fleischbeschau.

4. Semester.

a) Medicinische Klinik;
b) Chirurgische Klinik;
c) Specielle Pathologie und Therapie;
d) Veterinär-Chirurgie;
e) Operationslehre;
f) Gerichtliche Veterinärkunde;
g) Geschichte und Literatur der Thierheilkunde;
h) Geschäftsstyl.

Während des dritten und vierten Semesters sind die Nachmittags-Ordinationen zu besuchen; die Beiziehung zur Poliklinik und zur Seuchenbehandlung erfolgt wie bei den anderen Studirenden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0430-6 DFG

§. 7. Militär-Curschmiede, welche den zweijährigen Curs zurückgelegt haben und das Diplom eines Thierarztes erlangen wollen, dürfen das 30. Lebensjahr nicht überschritten haben, und müssen, falls sie nicht die im §. 2 geforderte Vorbildung nachweisen können, sich der dort erwähnten, jedoch blos durch Mitglieder des Lehrpersonales des Militär-Thierarznei-Institutes vorzunehmenden Aufnahmsprüfung unterziehen.

Sie haben einen durch 2 Jahre dauernden Lehrcurs nach den Bestimmungen des §. 6 zu besuchen, während dessen sie im 1. Jahrgange auch den Vorlesungen über Chemie beizuwohnen haben,

Prüfungen.

§. 8. Die Prüfungen über sämmtliche, während eines Jahrganges vorgetragenen Gegenstände werden erst am Schlusse eines jeden Schuljahres abgehalten;*) sie vertreten die Stelle der theoretischen strengen Prüfung, und die Examinatoren haben daher die Verpflichtung, sich die volle Ueberzeugung von dem Umfange des Wissens der Studirenden zu verschaffen.

Das Resultat dieser Prüfungen wird durch die Calcüls: sehr gut, gut, mittelmässig, in den Zeugnissen bezeichnet; nur über die mit dem Calcül von wenigstens gut abgelegten Prüfungen wird ein Zeugniss ausgestellt, in welchem sämmtliche Gegenstände eines Jahres verzeichnet sind.

§. 9. Hat ein Studirender nur Ein Calcül: mittelmässig, erhalten, so kann ihm die Wiederholung der betreffenden Prüfung gestattet werden; Studirende, welche aber aus zwei oder mehreren Gegenständen diese Fortgangsclasse erhalten haben, sind zur Wiederholung des ganzen Jahrganges zu verhalten. Die Wiederholung eines Jahrganges darf nur einmal stattfinden.

§. 10. Den Professoren steht es frei, zur Erforschung der wissenschaftlichen Fortschritte der Studirenden, während des Schuljahres in den Vorlesestunden Prüfungen abzuhalten.

§. 11. Jene Studirenden, welche nach Absolvirung des thierärztlichen Lehrcurses das Diplom eines Thierarztes erhalten wollen, haben sich zur Ablegung der strengen Prüfung unter dem Vorweise sämmtlicher Studienzeugnisse, eines pathologischen Sectionsbefundes und des Gutachtens darüber, des Nachweises über die Anfertigung eines anatomischen Präparates und der schriftlichen Ausarbeitung eines von dem betreffenden Professor gegebenen gerichtlichen oder Seuchenfalles, bei dem Studien-Director des Militär-Thierarznei-Institutes zu melden.

§. 12. Diese strenge Prüfung besteht:

a) In der Aufnahme, Beobachtung und Behandlung eines an einer inneren Krankheit leidenden Thieres durch mindestens 3 Tage, nach welcher Zeit eine genaue Krankheitsgeschichte einzuliefern ist;
b) in der Aufnahme eines chirurgischen Falles nach Punkt a);
c) in der Durchführung einer chirurgischen Operation an einem lebenden oder todten Thiere und einer anatomischen Demonstration.

*) Im Grunde der Allh. Entschliessung vom 5. December 1893 wurden vom Studienjahre 1893/94 ab am Militär-Thierarznei-Institute aus jenen Gegenständen, welche nur während eines Semesters vorgetragen werden, Semestralprüfungen eingeführt. (Circ.-Verord. des k. u. k. Reichs-Kriegsminist. v. 11. December 1893, Abth. 3. Nr. 3139. V.-Bl. f. d. k. u. k. Heer 1893, Nr. 239.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0431-1 DFG

§. 13. Die einzelnen Prüfungsacte bilden zusammen nur Eine strenge Prüfung; diese kann erst im Laufe des Schuljahres, welches auf die Absolvirung des Studiencurses folgt, abgelegt werden.

Wer zwei Jahre nach Absolvirung des Studiencurses sich zur strengen Prüfung nicht gemeldet hat, ist verpflichtet, vor Ablegung derselben noch durch 3 Monate den anatomischen und anatomisch-pathologischen Uebungen und den Kliniken beizuwohnen.

§. 14. Die Theilprüfungen a) und b) werden unter der Leitung der betreffenden Fachprofessoren und unter wechselnder Beiziehung der übrigen Professoren, die Prüfung c) in Gegenwart der ganzen Prüfungscommission, und zwar alle öffentlich abgehalten. Jedem Mitgliede der Prüfungscommission steht es frei, sich durch Stellung von Fragen von dem Umfange des Wissens der Candidaten die Ueberzeugung zu verschaffen. Die schriftlichen, von dem Candidaten längstens nach Ablauf von 8 Tagen einzureichenden Arbeiten über die klinisch aufgenommenen Krankheitsfälle haben, sowie die im §. 11 erwähnten Elaborate, bei den Mitgliedern der Prüfungscommission zu circuliren.

§. 15. Die Prüfungscommission besteht aus dem Studien-Director und aus den sämmtlichen ordentlichen Professoren der Anstalt, sowie aus einem von dem k. k. Ministerium des Innern zu bestimmenden Gastprüfer.

§. 16. Die Calcüls bei der strengen Prüfung sind: Mit Auszeichnung, genügend, nicht genügend.

§. 17. Alle Mitglieder der Prüfungscommission stimmen zuerst darüber ab, ob der Candidat mit Berücksichtigung der Resultate der Prüfungen Genüge geleistet hat oder nicht.

Im ersten Falle wird weiter darüber abgestimmt, ob der Candidat den Calcül „Mit Auszeichnung“ zu erhalten habe.

Im zweiten Falle aber wird abgestimmt, ob er die ganze Prüfung oder nur einzelne Theile derselben zu wiederholen hat.

Bei diesen Abstimmungen entscheidet die absolute Majorität aller Votanten. Bei sich ergebender Stimmengleichheit gibt die Stimme des Studien-Directors oder seines Stellvertreters den Ausschlag.

Der gesammte Calcül wird in dem Diplome bemerkt.

Hat der Candidat nur bei Einer Theilprüfung nicht Genüge geleistet, so hat er dieselbe nach einem, von der Prüfungscommission zu bestimmenden Zeitraume, aber nie vor Ablauf von 3 Monaten zu wiederholen.

Hat er hingegen aus zwei oder sämmtlichen Theilprüfungen nicht Genüge geleistet, so hat er die ganze strenge Prüfung frühestens nach Ablauf von 6 Monaten zu wiederholen.

In jedem Falle ist der Candidat verpflichtet, während der Vorbereitungszeit für die Wiederholung der Prüfung den praktischen Uebungen aus dem betreffenden Gegenstande beizuwohnen.

§. 18. Die Wiederholung der strengen Prüfung darf nur Einmal stattfinden.

§. 19. Hat der Candidat bei der strengen Prüfung Genüge geleistet, so wird er beeidigt und erhält das Diplom eines Thierarztes; die Beeidigung geschieht von dem Studien-Director der Anstalt auf die von dem k. k. Ministerium des Innern genehmigte Instruction für einen Thierarzt; das Diplom wird von dem Studien-Director der Anstalt ausgestellt und von dem rangsältesten Professor mit unterschrieben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0432-7 DFG

Formulare.

„Von Seite der Studien-Direction des k. k. Militär-Thierarznei-Institutes in . . . . wird hiemit öffentlich bezeuget, dass Herr N. N. aus . . . . . in . . . . . gebürtig, nach vorschriftsmässig zurückgelegten Studien den zur Erlangung des Diplomes eines Thierarztes Allerhöchst vorgeschriebenen strengen Prüfungen aus der Thierheilkunde sich unterzogen, und Beweise sich eigen gemachter ausgezeichneter (genügender) Kenntnisse dieses Faches gegeben habe. Derselbe wird daher nach der, dem k. k. Militär-Thierarznei-Institute Allerhöchst ertheilten Vollmacht als ein befähigter Thierarzt erklärt, und ist somit berechtigt, in sämmtlichen Königreichen und Ländern der österreichisch-ungarischen Monarchie die Thierheilkunde in ihrem ganzen Umfange an den sämmtlichen Hausthieren frei auszuüben und rechtsgiltige thierärztliche Zeugnisse auszustellen, wobei er sich immer nach dem auf seine Instruction abgelegten Eide zu verhalten haben wird.

Zur Bestätigung des Gesagten haben wir dem Herrn N. N. dieses mit dem Instituts-Siegel versehene, und unserer eigenhändigen Unterschrift gefertigte Diplom ausgefolgt."

§. 20. Ueber die strengen Prüfungen der Thierärzte wird von dem Studien-Director des Militär-Thierarznei-Institutes ein Protokoll geführt, in welchem der Vor- und Zuname, das Vaterland, der Geburtsort und das Alter des Candidaten, sowie der Calcül anzugeben sind, welchen er bei der strengen Prüfung erhalten hat; ebenso ist der Tag der Beeidigung und die Ausfertigung des Diploms daselbst anzumerken.

§. 21. Für die strengen Prüfungen, dann für die Ausfertigung des Diploms, ist eine Taxe von 57 fl. zu entrichten; hievon entfallen für die Prüfungscommission 50 fl. 40 kr. zu gleichen Theilen unter die Examinatoren und der Rest für die Ausfertigung des auf Pergament geschriebenen Diploms.

§. 22. Ausländern ist, falls sie die entsprechenden Aufnahmsbedingungen nachweisen, der Besuch der Vorlesungen als ordentliche Hörer, sowie die Ablegung aller Prüfungen gestattet; jedoch erwächst ihnen hiedurch, solange sie nicht die Staatsbürgerschaft erlangt haben, kein Recht zur Ausübung der Praxis in der österreichisch-ungarischen Monarchie.

Das Formulare des Diploms für Ausländer hat die durch diese Bestimmung entsprechende Modification in der Art zu enthalten, dass der Betreffende durch den Erhalt des Diploms nicht auch zur Ausübung der thierärztlichen Praxis in der österreichisch-ungarischen Monarchie berechtigt sei, sondern dazu vorerst der Aufnahme in den österreichisch-ungarischen Staatsverband, sowie einer speciellen Ermächtigung des k. k., beziehungsweise königl. ungarischen Ministeriums des Innern bedarf.

Für den Besuch der Vorlesungen haben Ausländer den Betrag von 20 fl. österr. Währung per Semester im Voraus zu erlegen, welcher zu gleichen Theilen unter die Docenten zu vertheilen ist.

§. 23. Der Besuch einzelner Vorlesungen ist gegen Anmeldung bei dem Director und dem betreffenden Professor gestattet.

Ueber den Besuch dieser Vorlesungen werden Frequentations-Zeugnisse gegeben, aus welchen übrigens keinerlei Rechte zur Ausübung der thierärztlichen Praxis erwachsen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0433-3 DFG

B. Lehrplan für die Hufbeschlagschmiede.

§. 1. Zur Aufnahme in den Hufbeschlagcurs wird das Zeugniss der mit gutem Erfolge absolvirten Volksschule, der Lehrbrief über das ordnungsmässig erlernte Schmiedehandwerk und der Ausweis über eine wenigstens zweijährige Gesellenzeit erfordert.

§. 2. Der Curs für Hufbeschlagschmiede dauert durch 6 Monate und wird alljährlich zweimal abgehalten.

Der erste beginnt am 2. Jänner und schliesst mit letztem Juni, während der zweite mit 1. Juli seinen Anfang nimmt und mit December beendet wird.

In diesem Curse haben die Schüler:

a) die Vorlesungen über die Theorie des Huf- und Klauenbeschlages zu besuchen;

b) sich auf der Beschlagbrücke in der Verfertigung von Hufeisen für gesunde und kranke Hufe zu üben;

c) die chirurgische Klinik zu besuchen, wo sie mit den gewöhnlichsten Krankheiten der Hufe und ihrer Heilung bekannt gemacht werden.

Probeleistung und Gerechtsame der Hufbeschlagschmiede.

§. 3. Die Hörer des Hufbeschlagscurses erhalten nach Ablegung der Prüfung aus der Theorie des Huf- und Klauenbeschlages, und nachdem sie ein entsprechendes Probebeschläge geleistet, und die Fähigkeit, vollkommene Hufeisen zu verfertigen, nachgewiesen haben, gegen Erlag von 1 fl. österr. Währung ein mit einer 50 kr.-Stempelmarke versehenes Zeugniss, in welchem sie als „befähigt" („vollkommen befähigt") erklärt werden, in jedem Orte ein Hufschmiede-Gewerbe selbständig anzutreten.

Formulare.

„Von Seite der am Militär-Thierarznei-Institute bestehenden Hufbeschlags-Lehranstalt wird hiemit dem N. N., von . . . . . in . . . . . gebürtig, das öffentliche Zeugniss ertheilt, dass er an der hiesigen Hufbeschlags-Lehranstalt im Jahre 18 . . den für Hufbeschlagschmiede vorgeschriebenen halbjährigen Lehrcurs mit „gutem" („sehr gutem") Erfolge absolvirt, im Verfertigen und Auflegen der Hufeisen sich eine „gute" („sehr gute") Fertigkeit erworben habe, und somit für „tauglich" („besonders tauglich") erklärt wird, ein Schmiede-Gewerbe anzutreten.

Von der Direction der Hufbeschlags-Lehranstalt."

Wien, den . . . . . 18 . .

Mit der Allh. Entschliessung vom 27. December 1880 wurde die Errichtung einer Thierarznei- und Hufbeschlagsschule in Lemberg genehmigt. Der Lehrplan dieser Schule ist in seinen wesentlichen Bestimmungen derselbe wie am Wiener Thierarznei-Institute. Ausser den Zöglingen, welche 6 Gymnasial- oder Realschulclassen absolvirt haben, werden auch absolvirte Schüler einer landwirtschaftlichen Mittelschule als ordentliche Hörer aufgenommen. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. Juni 1881, Z. 8216.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0434-9 DFG

2. Niederlassung. Praxisausübung.

Die Berechtigung zur Ausübung der thierärztlichen Praxis in ihrem ganzen Umfange und an sämmtlichen Hausthieren ist durch den thierärztlichen Studienplan vom Jahre 1871 nur den absolvirten und geprüften (diplomirten) Thierärzten zuerkannt und ist diese Berechtigung auch in den ihnen ausgefolgten Diplomen, (s. Seite 422) ausdrücklich ausgesprochen und ersichtlich gemacht.

Die Bestimmungen der Gewerbe-Ordnung finden auf die thierärztliche Praxis keine Anwendung. (Kais. Pat. vom 20. December 1859, R.-G.-Bl. Nr. 227, Art. V, g., s. oben Seite 369).

Die diplomirten Thierärzte sind freizügig. Vor der Niederlassung an einem bestimmten Orte haben sie sich unter Vorlage der Documente über die Praxisberechtigung bei der polit. Behörde I, Instanz zu melden.

Das Recht zur pferdeärztlichen Praxis besitzen gegenwärtig noch die bis zum Jahre 1859 ausgebildeten Curschmiede (alten Systems), für welche aber seit dieser Zeit kein Curs mehr besteht.

Den für den Bedarf des k. u. k. Heeres noch fortan gebildeten Militär-Curschmieden (sogenannten Curschmieden neuen Systems) erwächst aus der Absolvirung des bezüglichen Curses an und für sich noch keine Berechtigung zur Ausübung der pferdeärztlichen Praxis im Civile; eine solche kann ihnen erst nach ihrem Austritte aus dem Militärverbande, nach einer mehrjährigen belobten Dienstleistung falls- und ausnahmsweise vom k. k. Ministerium des Innern ertheilt werden.

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 28. September 1863, Z. 17458,

betreffend die Ertheilung der Berechtigung zur pferdeärztlichen Praxis an Militär-Curschmiede.

Das Staatsministerium findet im Einvernehmen mit dem k. k. Kriegsministerium zu bestimmen, dass nur den mit guter Qualification und Conduite aus dem Militärdienste getretenen Militär-Curschmieden neuen Systems mit Absolutorien von den Jahren 1862 bis inclus. 1864, welche längere Zeit über die gesetzliche Dienstzeit bei dem k. k. Militär stillschweigend fortgedient haben, die Concession zur pferdeärztlichen Praxis (d. i. als Curschmiede) im Civile an frei gewählten Standorten von Fall zu Fall über ihr Einschreiten anstandslos ertheilt werden darf.*)

Hienach ist das Weitere zu verfügen.

Ueber die Berechtigung der dipl. Thierärzte, und der zur pferdeärztlichen Praxis befugten Curschmiede, einen Vorrath von Arzneistoffen zu halten etc. s. im IV. Abschnitte unter „Hausapotheken".

3. Unbefugte Ausübung der Thierheilkunde.

Allgemein giltige gesetzliche oder administrative Bestimmungen über die thierärztliche Behandlung an nicht ansteckenden Krankheiten leidender Hausthiere durch Personen, welche nicht diplomirte Veterinäre sind, bestehen nicht in Kraft. Es werden jedoch an Orten, wo Thierärzte oder doch Curschmiede sich befinden oder ohne Schwierigkeit und unverhältnissmässige Kosten herbeigeholt werden können, vorkommende Fälle von thierärztlicher Behandlung kranker Hausthiere durch hiezu nicht berechtigte Personen analog wie Gewerbestörungen behandelt.

---

*) Zur Ertheilung der Bewilligung zur Ausübung der pferdeärztlichen Praxis im Civile an Militär-Curschmiede neuen Systems, welche laut ihres am Wiener k. u. k. Thierarznei-Institute erworbenen Absolutoriums nicht zu dieser Praxis, sondern nur zum selbstständigen Betriebe eines Hufschmiedgewerbes berechtigt sind, ist das Ministerium des Innern allein competent. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. März 1882, Z. 1193 an die Statthalterei in Prag.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0435-5 DFG

Hinsichtlich des Vorgehens gegen die unbefugte thierärztliche Praxis bestimmt die

Verordnung der k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg vom 10. November 1885, Z. 19577.

Ein Straferkenntniss gegen Personen wegen unbefugter Ausübung der Thierheilkunde, u. zw. auf Grund der kaiserlichen Verordnung vom 20. April 1854 (R.-G.-Bl. Nr. 96) ist nur dann gerechtfertigt, wenn die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) mit Rücksicht auf den Umstand, dass in einer Gemeinde ein diplomirter Thierarzt sich befindet, und die Berechtigung zur freien Ausübung der Thierheilkunde nur auf Grund eines erlangten diesbezüglichen Diploms erworben werden kann, eine specielle Verordnung erlassen hat, wornach die Behandlung kranker Thiere in dieser Gemeinde und in den Nachbargemeinden mit Rücksicht auf vorerwähnten Umstand anderen Personen als den diplomirten Thierärzten verboten wird.

Bei der Handhabung der gegen ansteckende Krankheiten der Hausthiere erlassenen Vorschriften hingegen haben sich die Behörden nach dem allgemeinen Thierseuchengesetze vom 29. Februar 1880 R.-G.-Bl. Nr. 35, des Beistandes der approbirten Thierärzte zu bedienen, welchen auch die Behandlung der an solchen Krankheiten leidenden Thiere zukommt, falls eine solche durch die Thierseuchengesetze als zulässig ausgesprochen oder angeordnet ist.

Die Vorschriften bezüglich Anwendung von Narkotisirungsmitteln s. im Hofkanzlei-Decrete vom 10. October 1847 (oben Seite 379), jene über unberechtigte Abgabe von Heilmitteln (§. 354 St.-G.) unten im V. Abschnitte.

D. Das pharmaceutische Personale.

Ausbildung, Studien und Servirzeit.

Die fachliche Ausbildung für den pharmaceutischen Beruf beginnt mit der in einer öffentlichen Apotheke zu verbringenden Lehrzeit. Zur Aufnahme in die Apothekerlehre wurde früher ausser körperlicher und geistiger Eignung der Nachweis über das vollendete 14. Lebensjahr und über die mit Erfolg absolvirte vierte Gymnasial-Classe verlangt. Die Aufnahme erfolgt in den Ländern, in denen Apothekergremien bestehen, beim Gremium, in den Ländern, in denen solche Gremien nicht bestehen (Tirol, Vorarlberg, und Dalmatien), bei der politischen Behörde I. Instanz, und wird hierüber ein Protokoll aufgenommen.

Die Lehrzeit, früher mit 4 Jahren festgesetzt, wurde mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht v. 28. Februar 1854, R.-G.Bl. Nr. 53, auf 3 Jahre beschränkt. Die näheren Bestimmungen über die Ausbildung der Lehrlinge sind in der Instruction für Apotheker vom 3. November 1808 und in den einzelnen Apothekergremialordnungen (s. IV. Abschnitt „Apotheken") enthalten.

Nach vollendeter Lehrzeit erhält der Tyro (Lehrling) ein Zeugniss über seine Fähigkeiten, und über sein Wohlverhalten auf Grund dessen er sich zur Tyrocinalprüfung meldet. Die Prüfungs-Commission besteht aus dem Gremialvorstande, dem Gremialcommissär und 1 oder 2 Mitgliedern des Gremiums. Die Prüfung soll in der Regel beim Hauptgremium vorgenommen werden und sind die Kreis- (Filial-) Gremien nur ausnahmsweise zur Abhaltung dieser Prüfungen ermächtigt.

In den Ländern, in denen die Apotheker nicht in Gremien vereinigt sind, besteht die Prüfungscommission aus dem Landes-Sanitätsreferenten (in der Landeshauptstadt) bezw. aus dem ldf. Bezirksarzte (in den politischen Bezirken) und 2 Apothekern.

Hat der Lehrling die Prüfung mit Erfolg bestanden, so erhält er das Tyrocinalzeugniss, wird freigesprochen und als Apothekergehilfe (Assistent) erklärt. Jene Lehrlinge, welche bei der Prüfung nicht Genüge leisteten, werden in die Lehre zurückgewiesen und müssen später die Prüfung wiederholen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0436-0 DFG

Der Wortlaut der Tyrocinalzeugnisse ist in der Mehrzahl der Länder folgender:

Nos antistites gremii pharmaceutici

..... lecturis palam facimus, ingenuum ac probum adolescentem ..... patria ..... tyrocinio apud dominum ..... artis pharmaceuticae magistrum, a die ... mensis ..... anni MDCCC.. per annos tres debite peracto nobis ab illius magistro ad obtinendum artis pharmaceuticae sodalitium praesentatum fuisse.

In hunc ergo finem eundem juxta ritum praescriptum ex arte pharmaceutica tentatum et laudabilia facti progressus edentem specimina, artis pharmaceuticae assistentem agnovimus ac declaramus.

In quorum fidem ei hasce litteras sigillo gremii pharmaceutici munitas ac nostra manu subscriptas tribuimus.

..... die ..... MDCCC

.....

.....

Commissarius .....

Antistites gremii pharmaceutici.

Die Apotheker-Assistenten (Gehilfen, Subjecte) mussten früher, ehe sie zum pharmaceutischen Studium zugelassen wurden, zwei Jahre in inländischen öffentlichen Apotheken conditioniren. Mit der Allh. Entschliessung vom 28. März 1866 wurde diese Bestimmung dahin abgeändert, dass auch der Nachweis von zwei in einer Apotheke der Deutschen Bundesstaaten zugebrachten Conditions-Jahren für den Antritt des pharmaceutischen Studiums an einer österreichischen Universität zur Erlangung des Magistergrades der inländischen Verwendung gleichwerthig angesehen werde. (Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 6. April 1866 Z. 6151).

Das pharmaceutische Universitäts-Studium (Studien-Ordnung vom 14. Juni 1859, R.-G.Bl. Nr. 113) dauerte zwei Jahre und umfasste folgende Lehrgegenstände:

1. Jahrgang: Chemie, Elementarphysik, Mineralogie, Zoologie, Botanik;
2. Jahrgang: Chemie, praktische Uebungen im chemischen Laboratorium, Pharmakognosie.

Die Candidaten mussten drei strenge Prüfungen ablegen, von denen die erste (über Elementarphysik, Zoologie, Botanik und Mineralogie) und dritte (Pharmakognosie, allgemeine anorganische und organische Chemie, pharmaceutische Chemie, Apotheker-Medicinal-Verordnungen) theoretische, die zweite (Bereitung von zwei pharmaceutischen Präparaten und Vornahme einer chemischen Analyse) eine praktische war.

Candidaten, welche die Prüfung bestanden hatten, wurden beeidet und erhielten das Diplom als Magister der Pharmacie.

Mit Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 27. December 1855, Z. 19631, wurde angeordnet, dass alle zu graduirenden Magister der Pharmacie auf die Apotheker-Instruction nach der vorgeschriebenen Eidesformel zu beeiden sind.

„Das k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht findet im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern anzuordnen, dass künftighin alle zu graduirenden Magister der Pharmacie auf die jeweilig bestehende Instruction für Apotheker nach der mitfolgenden Eidesformel beeidet werden; dass es ferner demjenigen, welcher den Eid abnimmt, zur Pflicht gemacht werde, vor der Eidesabnahme dem zu Beeidigenden die Wichtigkeit und den Ernst der Handlung, die er vornimmt, in Erinnerung zu bringen."

Eidesformel

für die zu graduirenden Magister der Pharmacie.

„Sie werden einen Eid zu Gott dem Allmächtigen schwören, dass Sie die in der vorgeschriebenen Apotheker-Instruction oder in besonderen Gesetzen und Vorschriften der vorgesetzten Behörden enthaltenen, auf die Ausübung Ihres Berufsgeschäftes bezüglichen Ge-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0437-6 DFG

bote und Verbote jederzeit pünktlich und gewissenhaft beobachten werden und sich von dieser Ihrer Pflicht durch keine wie immer gestalteten Rücksichten jemals abwendig machen lassen wollen."

Ausser dem Magisterium konnte auch das Doctorat der Pharmacie (Chemie) erworben werden, jedoch nur von solchen Candidaten, welche die Maturitätsprüfung abgelegt hatten. Das Universitätsstudium dauerte in diesem Falle drei Jahre, von denen die beiden ersten Jahrgänge mit dem Studium für das Magisterium zusammenfielen, im dritten Jahrgange mussten noch die Collegien über Chemie gehört und die praktischen Uebungen im chemischen Laboratorium wiederholt werden. Die strengen Prüfungen hatten die Candidaten nach denselben Normen wie für das Magisterium abzulegen, mussten jedoch bei allen Prüfungen den Calcul „ausgezeichnet" erlangen, ausserdem zwei durch das Loos zu bestimmende chemische Operationen vornehmen, darüber zugleich einen mündlichen Vortrag halten, während der Prüfung eine Dissertation über irgend einen chemischen oder verwandten Gegenstand vertheilen lassen und dort, wo es üblich war, einige Streitsätze vertheidigen.

Diese Vorschriften erfuhren in der Folge durch die im Jahre 1889 kundgemachte neue pharmaceutische Studien- und Prüfungsordnung (s. Seite 430) mehrfache Abänderungen.

Zur Aufnahme in die Apothekerlehre wird gegenwärtig ausser der amtsärztlichen Bestätigung der physischen Eignung das Zeugniss über die mit Erfolg absolvirte 6. Classe eines Gymnasiums oder einer Realschule, im letzteren Falle überdies ein Zeugniss über die mit Erfolg bestandene Prüfung aus der lateinischen Sprache in dem für die ersten sechs Gymnasialclassen vorgeschriebenen Umfange gefordert. Die Lehrzeit dauert drei Jahre, für Jene, welche die Maturitätsprüfung bestanden haben, zwei Jahre. Das pharmaceutische Universitätsstudium schliesst sich an die Lehrzeit an und ist eine fünfjährige Servirzeit nach erlangtem Magistergrade zu vollstrecken, um die Berechtigung zur selbstständigen Führung einer Apotheke zu erlangen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. Mai 1890, Z. 9588,

betreffend die von Realschülern, welche in die Apothekerlehre eintreten wollen, abzulegende Prüfung aus der lateinischen Sprache.

Laut Mittheilung des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 12. Mai d. J. Z. 9524, treten bezüglich der Ablegung der Prüfung aus der lateinischen Sprache seitens jener Realschüler, welche nach Absolvirung der 6. Realschulclasse die Aufnahme in die Apothekerlehre anstreben, die nachstehenden Bestimmungen in Wirksamkeit:

„Nach §. 1 lit. *a*) der auf Grund der A. h. Entschliessung vom 8. December 1889 mit Ministerial-Erlass vom 16. December 1889, Z. 25248, R.-G.-Bl. 200*), kundgemachten neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder, können auch Realschüler zum pharmceutischen Studium zugelassen werden, wenn sie sich mit einem staatsgiltigen Zeugnisse über die mit Erfolg abgelegte sechste Classe einer Realschule und über die an einem öffentlichen Gymnasium mit genügendem Erfolge abgelegte Prüfung aus der lateinischen Sprache im Umfange der Forderungen der ersten sechs Gymnasialclassen ausweisen.

Bezüglich der Vornahme dieser Prüfung aus der lateinischen Sprache wird angeordnet:

1. Realschüler, welche sich der Prüfung aus der lateinischen Sprache unterziehen wollen, haben ihr Gesuch, welchem ein staatsgiltiges Zeugniss über die mit Erfolg zurückgelegte VI. Classe einer Realschule beiliegen muss, an eine Landesschulbehörde zu richten.

In dem Gesuche ist darzulegen, auf welche Weise und binnen welcher Zeit der Bittsteller sich die Kenntniss der lateinischen Sprache im Umfange der Forderungen für die ersten sechs Gymnasialclassen erworben hat.

*) S. Seite 430.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0438-2 DFG

2. Die Landesschulbehörde entscheidet über das Gesuch und bestimmt das Gymnasium, an welchem die Prüfung abzulegen ist, wobei auf begründete Wünsche des Bittstellers bezüglich des Ortes und der Zeit nach Thunlichkeit Rücksicht zu nehmen ist.

Ohne besonderen Auftrag der Landesschulbehörde ist kein Gymnasium berechtigt, Prüfungen dieser Art vorzunehmen.

Prüfungen, welche ohne Ermächtigung der Landesschulbehörde vorgenommen werden, sind ungiltig und wirkungslos.

3. Von der getroffenen Entscheidung verständigt die Landesschulbehörde auch die Direction des betreffenden Gymnasiums und ermächtigt dieselbe zugleich, dem Bittsteller über das Ergebniss der Prüfung ein Zeugniss auszustellen, in welchem der betreffende Erlass der Landesschulbehörde und der specielle Zweck der Prüfung anzuführen ist.

4. Für diese Prüfung ist eine im Voraus zu entrichtende Taxe von 5 fl. ö. W. einzuheben, für deren Vertheilung der Ministerial-Erlass vom 29. August 1851, Z. 8778 (Marenzeller, Normalien für die Gymnasien und Realschulen I. Theil Nr. 271) massgebend ist."

Hievon wird der k. k. . . . . mit dem Auftrage die Mittheilung gemacht, die politischen Behörden I. Instanz behufs Verständigung der Amtsärzte und Apotheker, sowie der Apothekergremien hievon in die Kenntniss zu setzen.

Die hie und da vorgekommene provisorische — gegen nachträgliche Beibringung der erforderlichen Nachweise erfolgte — Aufnahme und Verwendung von Apothekerlehrlingen wurde mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 11. Februar 1892 Z. 1669,*) als unstatthaft erklärt und wurden die politischen Behörden angewiesen, gegen einen derartigen, zur Umgehung der bestehenden Vorschriften führenden Missbrauch mit aller Strenge einzuschreiten.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. August 1892, Z. 19082,

womit eine Abkürzung der vorgeschriebenen dreijährigen Lehrzeit der Apothekertyronen als unzulässig erklärt wird.

Im Verlaufe der letzten Jahre wurde wahrgenommen, dass Eingaben der Apothekerlehrlinge um Nachsicht eines Theiles ihrer gesetzlichen Lehrlingszeit immer häufiger zur Vorlage gelangen und in der Mehrzahl der Fälle mit persönlichen Verhältnissen der Bittsteller begründet werden.

In Anbetracht dieses Umstandes wird die k. k. . . . . aufmerksam gemacht, dass die Zurücklegung der vollendeten dreijährigen, bezw. für Maturanten der zweijährigen Apothekerlehrzeit im Sinne der gegenwärtig bestehenden, auf die Ausbildung der Tyronen gerichteten Vorschriften ein unerlässliches Erforderniss zur Qualification für das pharmaceutische Universitätsstudium und die pharmaceutische Praxis bildet und dass daher jede Nachsicht eines Theiles dieser Lehrzeit im Principe unzulässig ist.

Derartige Gesuche sind daher von nun an nur in besonders berücksichtigungswürdigen Ausnahmsfällen vorzulegen. Insbesondere kann die derzeit ohnehin erst im 21. Lebensjahre eintretende Stellungspflicht und der hiebei in Frage kommende Anspruch auf den einjährigen Freiwilligendienst, sowie das Streben, den etwa verspäteten Eintritt in die pharmaceutische Praxis durch Abkürzung der Lehrlingspraxis auszugleichen, eine Herabsetzung der gesetzlichen Anforderungen in keiner Weise begründen.

*) Den vollen Wortlaut des Erlasses s. im IV. Abschnitte „Apotheken".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0439-0 DFG

Sollten die bei den Apotheker-Gremien derzeit bestehenden Prüfungstermine ein Hinderniss für die rechtzeitige Ablegung der Tyrocinalprüfung seitens jener Lehrlinge sein, welche die normale dreijährige, bezw. zweijährige Lehrzeit vollstreckt haben und in das pharmaceutische Universitätsstudium eintreten sollen, so wird es Sache der Apothekergremien sein, mit Genehmigung der k. k. . . . . die erforderliche Abhilfe zu treffen.

Hievon sind die politischen Behörden, Apothekergremien und Apotheker in die Kenntniss zu setzen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. November 1893, Z. 26312,

betreffend Begünstigungen der im letzten Lehrjahre zur Militärstellung gelangenden Apothekerlehrlinge hinsichtlich der Zulassung zur Tyrocinalprüfung.

Mit der h. o. Verordnung vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. Nr. 81,*) wurde das Minimum der Vorstudien für den Eintritt in die Pharmacie mit sechs Gymnasialclassen festgesetzt und durch die Begünstigung jener Candidaten der Pharmacie, welche die Maturitätsprüfung an einem Gymnasium nachgewiesen haben, die Anregung gegeben, dass eine höhere Vorbildung der Candidaten der Pharmacie erlangt werde.

Da in Folge der verlängerten Vorstudien die Ablegung der Tyrocinalprüfung vor dem in das 21. Lebensjahr des Candidaten der Pharmacie fallenden Termine der Stellung vor die Assentcommission und hiemit die Erlangung der den Pharmaceuten durch das Wehrgesetz gewährten Begünstigung des Einjährig-Freiwilligendienstes unter Umständen ohne Verschulden des Apothekerpraktikanten fraglich werden könnte, wird die k. k. . . . ermächtigt, solchen Apothekerpraktikanten, welche im letzten Jahre ihrer Lehrzeit zur Stellung gelangen, und mit Rücksicht auf ihre Vorstudien und ihre eifrige und tadellose Verwendung einer Berücksichtigung würdig erscheinen, über ihr Ansuchen die Ablegung der Tyrocinalprüfung in einem früheren, noch vor den Stellungstermin fallenden Zeitpunkte ihres Stellungsjahres zu bewilligen.

Doch darf durch diese Begünstigung die gesetzlich vorgeschriebene dreijährige Lehrzeit keinen Abbruch erleiden, und ist daher den betreffenden Candidaten das Tyrocinalzeugniss — unbeschadet der ämtlichen Verwendung desselben bei der Stellung zum Zwecke der Sicherstellung der Einjährig-Freiwilligenbegünstigung — erst nach Absolvirung des Restes der dreijährigen Lehrzeit auszufolgen.

Die Vollendung der dreijährigen Lehrzeit ist von der politischen Bezirksbehörde, in deren Verwaltungsgebiete der gedachte Tyro seine Apothekerlehrzeit vollendet hat, unter Angabe des Datums der vollstreckten Lehrzeit am Tyrocinalzeugnisse zu bestätigen.

(An alle Landesbehörden mit Ausnahme jener in Innsbruck und Zara.)

Zu derlei in einem früheren Prüfungstermine stattfindenden Prüfungen ist behufs Ueberwachung eines ordnungsmässigen, strengen Vorganges bei der Prüfung in der Regel ein Amtsarzt als Regierungsvertreter zu entsenden.**)

---

*) S. Seite 437.

**) Ueber das Ansuchen einer Landesbehörde um Weisungen über die Intervention der Amtsärzte bei diesen Tyrocinalprüfungen eröffnete das k. k. Ministerium des Innern mit Erlass vom 11. März 1894 Z. 4931, dass zu diesen Prüfungen in der Landeshauptstadt der Landes-Sanitäts-Referent, bezw. ein Stellvertreter desselben, in den anderen

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0440-1 DFG

Die gegenwärtig giltigen Vorschriften über Lehrzeit, Ausbildung und Servirzeit der Pharmaceuten sind in einer Reihe von Verordnungen und Erlässen enthalten, welche nachstehend in der chronologischen Folge der Zeit ihrer Kundmachung an einander gereiht wurden.

Erlass des k. k. Ministers für Cultus und Unterricht vom 16. December 1889,

R.-G.Bl. Nr. 200,

womit auf Grund der Allh. Entschliessung vom 8. December 1889 eine neue pharmaceutische Studien- und Prüfungsordnung für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder eingeführt wird.*)

§. 1. Wer an einer österreichischen Universität zum pharmaceutischen Studium zugelassen werden und das Diplom als Magister der Pharmacie erlangen will, muss

a) sich mit einem staatsgiltigen Zeugnisse über die mit Erfolg zurückgelegte sechste Classe eines Gymnasiums oder einer Realschule, im letzteren Falle auch mit einem Zeugnisse über die an einem öffentlichen Gymnasium mit genügendem Erfolge abgelegte Prüfung aus der lateinischen Sprache im Umfange der Forderungen der ersten sechs Gymnasialclassen**) ausweisen, und

b) die Pharmacie nach der bestehenden Gremialordnung erlernt haben.

§. 2. Das Universitätsstudium hat sich unmittelbar an die vorschriftsmässige Lehrzeit anzuschliessen.

Es bleibt jedoch dem Unterrichtsminister vorbehalten, in rücksichtswürdigen Fällen die Aufnahme in das pharmaceutische Studium auch dann zu bewilligen, wenn die Lehrzeit über die vorgeschriebene Dauer ausgedehnt wurde, oder wenn zwischen den beiden Abschnitten des pharmaceutischen Bildungsganges eine Unterbrechung vorgekommen ist.

§. 3. Die Aufnahme in das pharmaceutische Studium erfolgt durch den Decan der philosophischen Facultät.

Die für die ordentlichen Universitätsstudirenden geltenden Disciplinar-Vorschriften, sowie die Vorschriften über die Inscription, über den Besuch der Vorlesungen, über Befreiung vom Collegiengelde, haben hinsichtlich der Studirenden der Pharmacie sinngemässe Anwendung zu finden.***)

Städten, in denen ein Apothekergremium seinen Sitz hat, die betreffenden ldf. Bezirksärzte zu entsenden sind, und dass diese Regierungsvertreter mit Rücksicht darauf, dass sie nicht Mitglieder der Prüfungscommission sind, sondern lediglich als staatliche Aufsichtsorgane den ordnungsmässigen Prüfungsvorgang zu überwachen haben, für diese Dienstesobliegenheit einen Anspruch auf Vergütung aus den eingehenden Prüfungstaxen nicht besitzen.

*) Erläuterungen s. im Erl. d. k. k. Minist. f. Cult. und Unt. v. 14 Mai 1891, Z. 9172, unten auf Seite 441.

**) Jene Candidaten der Pharmacie, welche zur Zeit der Kundmachung dieser neuen Studien- und Prüfungsordnung nach absolvirtem Untergymnasium bereits als Lehrlinge in Verwendung standen, wurden noch auf Grund des Nachweises der absolvirten vierten Gymnasialclasse zum pharmaceutischen Universitätsstudium zugelassen. Jedoch fand auf solche Candidaten die Schlussbestimmung des §. 30 der neuen Studien-Ordnung rücksichtlich der Vorlesungen über Zoologie und Mineralogie und Ablegung eines Colloquiums aus diesen Fächern Anwendung. (Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 11. Jänner 1890 Z. 25248 ex 1889.)

***) In Gemässheit der allgemeinen Studien-Ordnung vom 1. October 1850 und im Sinne des §. 3 der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung gehören die Studirenden der Pharmacie in die Kategorie der nicht immatriculirten ausserordentlichen Hörer, sofern

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0441-7 DFG

§. 4. Das pharmaceutische Universitätsstudium dauert zwei Jahre. Die Gegenstände, welche die Studirenden der Pharmacie zu frequentieren haben, sind:

im ersten Jahre und zwar im Wintersemester Physik und specielle Botanik wöchentlich je 5 Stunden, im Sommersemester allgemeine Botanik wöchentlich 3 Stunden, Uebungen im Bestimmen der Pflanzen wöchentlich 2 Stunden und Uebungen in der chemischen Analyse wöchentlich 15 Stunden; endlich allgemeine (anorganische und organische) Chemie in beiden Semestern wöchentlich 5 Stunden;

im zweiten Jahre: Pharmakognosie im Wintersemester wöchentlich 5 Stunden, pharmaceutische Chemie im Wintersemester wöchentlich 4 Stunden oder im Sommersemester wöchentlich 5 Stunden, Uebungen in der chemischen Analyse im Wintersemester wöchentlich 15 Stunden, dann Uebungen in der Pharmakognosie mit Anwendung des Mikroskopes im Sommersemester wöchentlich 10 Stunden, endlich Uebungen in der pharmaceutischen Chemie und in der angewandten chemischen Analyse im Sommersemester wöchentlich 15 Stunden.

Es ist nach Möglichkeit dafür zu sorgen, dass an den Universitäten eigene, für die Studirenden der Pharmacie bestimmte Vorlesungen und Uebungen aus den bezeichneten Fächern abgehalten werden.

Die betreffenden Laboratorien und Sammlungen sind den Studierenden der Pharmacie innerhalb der erforderlichen, hiefür festzusetzenden Tageszeit offen zu halten.

§. 5. Zur Erlangung des Diploms haben die Candidaten drei Vorprüfungen und eine strenge Prüfung (Rigorosum) zu bestehen.

Die Vorprüfungen werden an der philosophischen Facultät unter dem Vorsitze des Decans dieser Facultät oder seines Stellvertreters abgehalten; die strenge Prüfung ist an der medicinischen Facultät unter dem Vorsitze des Decans dieser Facultät oder seines Stellvertreters abzulegen.

An Universitäten, an welchen eine medicinische Facultät nicht besteht, hat den Vorsitz bei der strengen Prüfung der Landessanitätsreferent zu führen.

§. 6. Die drei Vorprüfungen müssen, ebenso wie sämmtliche Theilprüfungen des Rigorosums ausnahmslos an derselben Universität abgelegt werden. Nur in besonders rücksichtswürdigen Fällen kann ein Candidat zu dem Rigorosum an einer anderen Universität, als an welcher er die Vorprüfungen abgelegt hat, nach Einvernehmung der betreffenden Professoren-Collegien vom Unterrichtsminister zugelassen werden.

§. 7. Sämmtliche pharmaceutische Prüfungen finden öffentlich statt, doch steht es dem Vorsitzenden der Prüfungscommission frei, den Zutritt zu den Prüfungen auf Apotheker und Studirende der Pharmacie einzuschränken.

---

sie sich nicht etwa mit dem Zeugnisse der abgelegten Maturitätsprüfung auszuweisen vermögen, in welchem Falle ihre Aufnahme als ordentliche Studirende keinem Anstande unterliegt.

Dies schliesst jedoch nicht aus, dass die Studirenden der Pharmacie in verschiedenen Beziehungen nach Analogie der ordentlichen Studirenden behandelt werden.

Es unterliegt insbesondere keinem Anstande, dass den Studirenden der Pharmacie statt des bisher üblichen Meldungsbogens ein Meldungsbuch nach Analogie der für die ordentlichen Studirenden bestehenden ausgefolgt werde; es ist jedoch hiebei in entsprechender Form ersichtlich zu machen, dass diese Meldungsbücher nicht für ordentliche immatriculirte Studirende, sondern für Studirende der Pharmacie bestimmt sind.

Insbesondere finden auch die für die ordentlichen Studirenden geltenden Bestimmungen über die Inscriptionsfristen, über nachträgliche Inscription, über die Frequentationsbestätigung und gemäss §. 3 auch die Disciplinar-Vorschriften, sowie jene über die Befreiung vom Collegiengelde auf Studirende der Pharmacie sinngemässe Anwendung. (Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 11. Jänner 1890 Z. 25248 ex 1889.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0442-3 DFG

I. Die Vorprüfungen.

§. 8. Die Anmeldung zu den Vorprüfungen geschieht beim Decan der philosophischen Facultät, wobei sich der Candidat über die nach §. 1 für die Aufnahme in das pharmaceutische Studium vorgeschriebenen Erfordernisse und über den Besuch der für das Winter- respective Sommersemester des ersten pharmaceutischen Jahrganges vorgeschriebenen Collegien auszuweisen hat.

§. 9. Die Vorprüfungen haben die Physik, die Botanik und die allgemeine Chemie zum Gegenstande.

Die Vorprüfung aus Physik ist am Schlusse des Wintersemesters, die beiden anderen Vorprüfungen sind am Schlusse des Sommersemesters des ersten Jahrganges abzulegen.

§. 10. Die Vorprüfungen werden unter dem Vorsitze des Decans der philosophischen Facultät oder seines Stellvertreters von den vom Unterrichtsminister bestellten Professoren der Prüfungsfächer des ersten Jahrganges abgehalten.

Die Prüfungsdauer für jeden einzelnen Gegenstand wird mit 15 Minuten festgestellt.

§. 11. Nach Beendigung jeder Vorprüfung wird das Ergebniss derselben vom Examinator mit dem Calcul „ausgezeichnet", „genügend", „ungenügend" in ein vom Decan der philosophischen Facultät zu führendes Protokoll, in welchem Vor- und Zuname, Geburtsort und Alter des zu Prüfenden, dann die Lehranstalt, an welcher er seine Vorstudien zurückgelegt hat, ersichtlich gemacht sind, eingetragen.

§. 12. Hat der Candidat von jedem Examinator mindestens den Calcul „genügend" erhalten, so wird von dem Vorsitzenden unmittelbar nach Schluss der dritten Vorprüfung, beziehungsweise nach der mit Erfolg abgelegten Wiederholungsprüfung nach der Mehrheit der Specialcalcule ein Hauptcalcul gezogen, derselbe in das Protokoll eingetragen und vom Vorsitzenden durch seine Namensfertigung bestätigt.

Ueber die bestandenen Vorprüfungen wird dem Candidaten ein Zeugniss ausgefertigt, in welchem nebst seinem Nationale die Specialcalcule der einzelnen Vorprüfungen, sowie der Hauptcalcul ersichtlich zu machen sind.

§. 13. Hat der Candidat bei einer oder bei zwei Vorprüfungen nicht Genüge geleistet, so hat er diese Vorprüfungen spätestens im Laufe des Monates October des nächsten Studienjahres zu wiederholen.

Hat der Candidat bei allen drei Vorprüfungen nicht entsprochen, so geht ihm der erste Jahrgang für die Anrechnung verloren. Er hat alsdann die Gegenstände des ersten Jahrganges nochmals zu frequentiren und die erfolglos gebliebene Prüfung am Schlusse des nächsten Winter- beziehungsweise Sommersemesters zu wiederholen.

§. 14. Hat ein Candidat, welcher bei der ersten Ablegung der Vorprüfungen aus einem oder zwei Gegenständen nicht Genüge geleistet hat, bei der Wiederholung auch nur einer Vorprüfung abermals nicht entsprochen, so geht ihm der erste Jahrgang für die Anrechnung verloren. Er hat hienach diejenigen Fächer, in welchen die Prüfung ein ungünstiges Resultat ergeben hat, nochmals zu frequentiren und die mit ungünstigem Erfolge abgelegte Prüfung am Schlusse des nächsten Winter-, beziehungsweise Sommersemesters zu wiederholen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0443-9 DFG

Hat auch diese Prüfung kein günstiges Resultat ergeben, so kann der Candidat noch zu einer zweiten Wiederholung zugelassen werden.

Ist auch diese ohne Erfolg geblieben, so kann der Candidat nur mit Genehmigung des Unterrichtsministers auf Antrag der Prüfungcommission zur nochmaligen Frequentation des ersten Jahrganges und neuerlichen Ablegung der sämmtlichen Prüfungen zugelassen werden.

§. 15. Hat ein Candidat, welcher bei der ersten Ablegung der Vorprüfungen aus allen Gegenständen reprobirt wurde, bei der Wiederholung der Vorprüfungen nur bei einer derselben abermals nicht entsprochen, so kann er zur zweiten Wiederholung derselben längstens bis Ende October des nächsten Studienjahres zugelassen werden.

Wird er hiebei neuerlich reprobirt, oder hat ein solcher Candidat bei der ersten Wiederholung der Vorprüfungen aus zwei oder allen Gegenständen nicht entsprochen, so gilt rücksichtlich der Zulassung desselben zur nochmaligen Frequentation des I. pharmaceutischen Jahrganges und neuerlichen Ablegung der sämmtlichen Vorprüfungen die Bestimmung des Schlusssatzes des vorigen Paragraphen.

§. 16. Im Falle der Wiederholung irgend einer Prüfung soll der Specialcalcül, sowie der Hauptcalcül niemals auf „ausgezeichnet" lauten.

II. Die strenge Prüfung.

(Rigorosum.)

§. 17. Die Anmeldung zur strengen Prüfung hat beim Decan der medicinischen Facultät, beziehungsweise bei dem Landessanitätsreferenten zu geschehen, wobei der Candidat die Documente über seine Vorstudien zu deponiren und den Nachweis*) zu erbringen hat über

a) die mit gutem Erfolge abgelegten Vorprüfungen,
b) den fleissigen Besuch der Collegien des 2. pharmaceutischen Jahrganges,
c) die fleissige Betheiligung an den vorgeschriebenen praktischen Uebungen im chemischen Laboratorium vom Beginne des Sommersemesters des 1. pharmaceutischen Jahrganges bis zum Zeitpunkte der Ablegung der praktischen Prüfungen,
d) die fleissige Verwendung bei den Uebungen im Institute für Pharmakognosie.

Die Verwendung im chemischen Laboratorium, beziehungsweise im Institute für Pharmakognosie ist durch eine entsprechende Note im Meldungsbogen von dem betreffenden Professor ersichtlich zu machen.

§. 18. Das Rigorosum besteht zunächst aus je einer praktischen Prüfung aus der analytischen und pharmaceutischen Chemie und aus der Pharmakognosie

*) Aus Anlass eines speciellen Falles wurde mit Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 2. Juni 1893, Z. 11439, den Decanaten der medicinischen Facultäten eröffnet, dass im Sinne des §. 17 der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung nur jene Candidaten zur Ablegung des pharmaceutischen Rigorosums zugelassen werden können, welche die daselbst geforderten Nachweise, somit auch jenen der fleissigen Frequenz der Collegien und der fleissigen Betheiligung an den vorgeschriebenen praktischen Uebungen zu erbringen vermögen.

Die Candidaten, welchen von dem betreffenden Professor die bezügliche Bestätigung nicht ertheilt wurde, haben demnach die fraglichen Vorlesungen oder Laboratoriums-Uebungen neuerlich zu frequentiren. Die Studirenden der Pharmacie sind auf den §. 17 der Studien-Ordnung, beziehungsweise auf die Folgen der nicht fleissigen Frequenz der Vorlesungen und Uebungen bei deren Beginn besonders aufmerksam zu machen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0444-4 DFG

mit Anwendung des Mikroskopes, dann aus einer theoretischen Gesammtprüfung.

Gegenstände der letzteren sind:

1. allgemeine und pharmaceutische Chemie,
2. Pharmakognosie.

§. 19. Die Prüfungscommission besteht aus dem Decan der medicinischen Facultät oder dessen Stellvertreter, aus den vom Unterrichtsminister bezeichneten Professoren der Chemie und der Pharmakognosie, aus dem vom Unterrichtsminister im Einvernehmen mit dem Minister des Innern bestimmten Regierungscommissär und bei der theoretischen Gesammtprüfung ausserdem aus einem in gleicher Weise bestimmten Apotheker als Gastprüfer.

Im Falle der Vorsitz bei dem Rigorosum vom Landessanitätsreferenten geführt wird (§. 5 al. 3), entfällt die Beiziehung eines Regierungscommissärs.

§. 20.*) Die praktischen Prüfungen finden im letzten Monate des 2. pharmaceutischen Studienjahres im chemischen Laboratorium, beziehungsweise im Institute für Pharmakognosie unter Aufsicht der betreffenden Professoren als Prüfer und unter zeitweiser Aufsichtspflege von Seiten des Vorsitzenden und des Regierungscommissärs statt.

Bei der praktischen Prüfung aus der analytischen und pharmaceutischen Chemie hat der Candidat entweder die qualitative Analyse eines Gemenges oder einer complicirteren Verbindung vorzunehmen, oder eine einfache quantitative Bestimmung auf gewichtsanalytischem oder volumetrischem Wege durchzuführen und ausserdem ein officinelles chemisches oder pharmaceutisches Präparat auf Identität und Qualität mit Rücksicht auf die Bestimmungen der österreichischen Pharmakopöe zu prüfen.

Bei der praktischen Prüfung aus der Pharmakognosie hat der Candidat an ihm vorgelegten organisirten Arzneimitteln den Beweis zu liefern, dass er mit dem Mikroskope sicher umzugehen weiss, mit der Methode der mikroskopischen Untersuchung völlig vertraut und im Stande ist, auf diesem Wege die vorgelegten Objecte zu erkennen und auf ihre Güte und Reinheit zu prüfen.

Ueber den Gang der betreffenden Untersuchungen, über die dabei angewendeten Hilfsmittel, über charakteristische Reactionen, Merkmale, u. s. w. haben die Candidaten den examinirenden Professoren am Schlusse, eventuell auch während jeder Untersuchung Rechenschaft zu geben.

---

*) Ueber die von einem medicinischen Decanate in Betreff einzelner Bestimmungen der Studien- und Prüfungs-Ordnung gestellte Anfrage wurde mit Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 20. Juli 1892, Z. 15170, folgendes eröffnet:

„Nach §. 20 (erster Absatz) dieser Studienordnung haben die erwähnten praktischen Prüfungen im letzten Monate des zweiten pharmaceutischen Studienjahres stattzufinden, wesshalb Studirende, welche diesen vorgeschriebenen Termin versäumen, um die ausnahmsweise Gestattung der nachträglichen Ablegung dieser Prüfung an einem ihnen zu bestimmenden Termin anzusuchen haben werden.

Die bezüglichen entsprechend motivirten Gesuche sind beim Decanate einzubringen und von diesem unter geeigneter Antragstellung anher vorzulegen.

Entspricht der Candidat bei einer praktischen Prüfung nicht, so kann derselbe nach dem Ermessen der Prüfungs-Commission in Gemässheit des §. 23 zunächst verpflichtet werden, die Prüfung nach drei, eventuell erst nach 6 Monaten zu wiederholen, in welchem Falle der Candidat nach Ablauf der Frist sich zur Wiederholungsprüfung zu melden hat, es kann ihm jedoch nach Lage der Verhältnisse auch eine angemessene Verlängerung der Frist vom Decanate zugestanden werden.

Nach der erwähnten Bestimmung kann die Prüfungs-Commission unter Bedachtnahme auf das Prüfungsresultat dem Candidaten auch auftragen, dass er sich vor seiner Zulassung zur Wiederholungsprüfung zunächst über die neuerliche Verwendung im chemischen Labo-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0445-0 DFG

§. 21. Die theoretische Gesammtprüfung ist auf Grund der mit Erfolg bestandenen praktischen Prüfungen, u. z. frühestens nach Schluss des 2. pharmaceutischen Studienjahres, spätestens bis zum Ende des nächstfolgenden Studienjahres abzulegen.

Eine weitere Verlegung dieser Prüfung, sowie des pharmaceutischen Rigorosums überhaupt kann nur in besonders rücksichtswürdigen Fällen vom Unterrichtsminister gestattet werden.

Die theoretische Gesammtprüfung wird unter steter Anwesenheit des Vorsitzenden und des Regierungscommissärs von den betreffenden Examinatoren vorgenommen.

Bei derselben wird der Candidat von jedem Examinator der beiden Prüfungsfächer und dem Gastprüfer durch je eine Viertelstunde geprüft.

Der Gastprüfer hat das Recht, Fragen aus einem der beiden Prüfungsfächer mit Rücksicht auf die praktischen Bedürfnisse der Pharmacie (Pharmakopöe) an den Candidaten zu stellen.

§. 22. Die Calcule sind bei dem Rigorosum die nämlichen, wie bei den Vorprüfungen; die Eintragung derselben hat in der im §. 12 angegebenen Weise in ein besonderes, vom Decan der medicinischen Facultät, beziehungsweise vom Landessanitätsreferenten zu führendes Protokoll zu erfolgen, in welchem das Nationale des Candidaten, die Lehranstalt, an welcher er seine Vorstudien genossen hat. und der bei den Vorprüfungen erworbene Hauptcalcul ersichtlich gemacht ist.

§. 23. Erhielt der Candidat bei einer der praktischen Prüfungen den Calcul, „ungenügend;", so ist er zu verpflichten, diese Prüfung nach dem Ermessen der Prüfungscommission nach drei oder sechs Monaten zu wiederholen. Demselben kann auch die neuerliche Verwendung im chemischen Laboratorium, beziehungsweise im Institute für Pharmakognosie durch ein Semester vor Zulassung der Wiederholung der Prüfung aufgetragen werden.

Erhielt der Candidat auch bei dieser Wiederholung den Calcul „ungenügend", so darf er unter denselben Bedingungen zu einer zweiten Wiederholung zugelassen werden; eine dritte Wiederholung der Prüfung aber kann nur auf Antrag der Prüfungscommission vom Unterrichtsministerium bewilligt werden.

---

ratorium, resp. im pharmakognostischen Institute während eines Semesters auszuweisen habe. In diesem Falle kann der Candidat selbstverständlich erst dann zur Wiederholung zugelassen werden, wenn er diesen Nachweis erbringt.

Da hiefür nur erforderlich ist, dass sich der Candidat während eines weiteren Semesters im betreffenden Laboratorium fleissig bethätige, so wird es nicht auf besondere Schwierigkeiten stossen, dass der Candidat der Bedingung einer nochmaligen Frequenz des Laboratoriums gegebenen Falles auch während des Wintersemesters nachkommt, wenngleich die für das Sommersemester des zweiten Jahrganges vorgeschriebenen praktischen Uebungen nicht speciell abgehalten werden.

Da die Ablegung der praktischen Prüfungen zufolge §. 21 Vorbedingung für die Zulassung zum Rigorosum ist, so kann ein Candidat, welcher während des dem zweiten Jahrgange nächstfolgenden Studienjahres diese praktischen Prüfungen ungeachtet mehrfacher Wiederholung noch nicht bestanden hat, auch an einem späteren Termin ausnahmsweise zum Rigorosum zugelassenen werden, zu welchem Behufe er im Wege des Decanates der medicinischen Facultät h. o. um ausnahmsweise Bestimmung eines solchen Termines anzusuchen hat.

In dieser Hinsicht wird insbesondere auf die Bestimmung des letzten Absatzes P. 2 des hierortigen Ministerial-Erlasses vom 14. Mai 1891, Z. 9172, Nr. 19 V.-Blatt, aufmerksam gemacht, wonach es wegen der Berechnung der vorgeschriebenen Servirzeit im eigenen Interesse der Studirenden gelegen ist, die Zeit vom Antritte der Universitäts-Studien bis zur Erlangung des Diplomes nicht unnöthig zu verlängern, sondern sich sobald als zulässig den einzelnen Prüfungen, resp. der Wiederholung derselben zu unterziehen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0446-6 DFG

§. 24. Die theoretische Gesammtprüfung kann nicht als mit Erfolg abgelegt betrachtet werden, wenn der Candidat auch nur von einem der Prüfer den Calcul „ungenügend“ erhalten hat. In diesem Falle kann der Candidat zur Wiederholung der erfolglos gebliebenen Einzelprüfung nach drei Monaten zugelassen werden. Erhielt er bei dieser Wiederholung abermals den Calcul „ungenügend“, so darf er zur nochmaligen Wiederholung derselben nach weiteren drei Monaten zugelassen werden.

Bezüglich einer dritten Wiederholung gelten die Bestimmungen des §. 23.

Jede Wiederholung einer solchen theoretischen Einzelprüfung hat in dauernder Anwesenheit des Vorsitzenden und des Regierungscommissärs stattzufinden.

§. 25. Hat der Candidat bei der theoretischen Gesammtprüfung aus beiden Gegenständen den Calcul „ungenügend“ erhalten, so kann er zur Wiederholung der ganzen theoretischen Gesammtprüfung nach sechs Monaten zugelassen werden.

Dasselbe gilt bezüglich einer zweiten Wiederholung, wenn der Candidat aus beiden Gegenständen den Calcul „ungenügend“ erhielt.

Beschränkt sich dieser Calcul bei der Wiederholungsprüfung nur auf einen Gegenstand, so gelten in diesem Falle die Bestimmungen des §. 24.

Bezüglich einer dritten Wiederholung der theoretischen Gesammtprüfung haben die Bestimmungen des §. 23 zu gelten.

Erhielt der Candidat die dort angeführte Bewilligung vom Unterrichtsminister nicht, oder entspricht er bei der dritten Wiederholung dieser oder irgend einer anderen Prüfung abermals nicht, so bleibt er von der Erwerbung des Diploms eines Magisters der Pharmacie an einer Universität der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder für immer ausgeschlossen.

§. 26. Hat der Candidat von jedem Prüfer mindestens den Calcul „genügend“ erhalten, so wird vom Vorsitzenden unmittelbar nach Schluss der theoretischen Gesammtprüfung, beziehungsweise nach der mit Erfolg wiederholten Einzelprüfung aus den Calculen der praktischen Prüfungen und der theoretischen Gesammtprüfung ein Hauptcalcul für das ganze Rigorosum gezogen.

Der Hauptcalcul wird sofort in das Rigorosumprotokoll eingetragen, vom Vorsitzenden und vom Regierungscommissär gefertigt und sodann von Ersterem dem Candidaten öffentlich bekannt gemacht.

§. 27. Dem bei dem Rigorosum approbirten Candidaten wird vom Decan der medicinischen Facultät, beziehungsweise vom Landessanitätsreferenten in alternirendem Beisein des Professors der Chemie für Pharmaceuten und des Professors der Pharmakognosie nach der vorgeschriebenen Formel die Sponsion abgenommen und ihm das vom Decan, beziehungsweise vom Landessanitätsreferenten, sowie von jenem Professor, welcher bei der Sponsion assistirte, unterfertigte Diplom*) eines Magisters der Pharmacie überreicht.

§. 28. Für die Vorprüfungen hat der Candidat eine Taxe von 30 fl. zu entrichten. Hievon erhalten für jede Vorprüfung der Vorsitzende und der betreffende Examinator je 5 fl. Für das Rigorosum ist eine Taxe von 70 fl., an Universitäten, an welchen eine medicinische Facultät nicht besteht, von 60 fl. zu entrichten.

---

*) S. unten auf S. 443: Kundm. d. k. k. Minist. für Cult. u. Unt. vom 13. Febr. 1892, Z. 27295.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0447-2 DFG

Hievon erhalten der Vorsitzende und der Regierungscommissär für ihre Betheiligung an den zwei praktischen Prüfungen und ebenso für ihre Betheiligung an der theoretischen Gesammtprüfung den Betrag von je Fünf Gulden; denselben Betrag erhält jeder Examinator für eine praktische Prüfung. Ferner erhalten die beiden Examinatoren und der Gastprüfer für die Betheiligung an der theoretischen Gesammtprüfung jeder 5 fl., endlich je 5 fl. diejenigen, welche bei der Sponsion intervenirten.

Der Rest fliesst in den Universitätskanzleifond, aus welchem die Kosten für die Ausfertigung des Diploms bestritten werden.

Für jede Wiederholungsprüfung erhält jedes betheilige Mitglied der Prüfungscommission die Hälfte des angegebenen Taxbetrages von 5 fl.

§. 29. Die Erwerbung des Doctorates der Pharmacie (Chemie) in der bisher üblichen Weise findet nicht mehr statt.

Jenen Magistern der Pharmacie, welche den Doctorgrad der Philosophie rite erworben haben, ist es gestattet, den Titel „Doctor der Pharmacie" zu führen.

§. 30. Diese Studien- und Prüfungsordnung tritt mit dem Studienjahre 1890/91 in Wirksamkeit.

Dieselbe findet jedoch auf diejenigen Candidaten, welche vor diesem Studienjahre ihre pharmaceutischen Universitätsstudien begonnen haben, keine Anwendung; dieselben sind vielmehr nach der bisher geltenden pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung zu behandeln.

Rücksichtlich jener Candidaten, welche bei Beginn der Wirksamkeit dieser Studien- und Prüfungsordnung bereits die vorgeschriebene Dienstzeit als Assistenten angetreten haben, hat dieselbe zwar volle Anwendung zu finden; es ist jedoch behufs Zulassung derselben zu den Universitätsstudien der Nachweis der absolvirten vierten Gymnasialclasse als genügend anzusehen. Solche Studirende haben ferner im ersten Jahrgange neben den obigen obligaten Gegenständen auch je ein fünfstündiges Collegium aus Mineralogie*) und Zoologie zu frequentiren und aus diesen Collegien Colloquien abzulegen.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890,

R.-G.-Bl. Nr. 81,

betreffend die Abänderung der Vorschriften über die Lehr- und Dienstzeit des pharmaceutischen Hilfs-Personales.**)

Mit Rücksicht auf die Vorschriften der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, Nr. 200 R.-G.-Bl., wird auf Grund der Bestimmung des §. 2 lit. e, des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68 verordnet:

1. In die Apothekerlehre sind nur solche Candidaten aufzunehmen, welche sich mit einem Zeugnisse des Amtsarztes der politischen Behörde des Wohn-

*) Nach absolvirter V. Gymnasialclasse in das pharmaceutische Universitätsstudium aufgenommene Candidaten konnten vom Colloquium aus Mineralogie enthoben werden. (Erl. d. k. k. Minst. f. Cult. u. Unterr. vom 19. Februar 1891, Z. 1308). S. auch 3. Absatz des P. 7 der Erl. des k. k. Unterr. Minist. v. 14. Mai 1891, Z. 9172, unten auf Seite 443.

**) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890 Z. 4414, wurden alle polit. Landesbehörden angewiesen, die Amtsärzte und alle Apotheker auf diese Verordnung besonders aufmerksam zu machen und die genaue Beobachtung derselben strengstens überwachen zu lassen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0448-8 DFG

ortes oder mit einem von diesem Amtsarzte bestätigten ärztlichen Zeugnisse über ihre entsprechende physische Eignung und mit einem staatsgiltigen Zeugnisse über die mit Erfolg abgelegte sechste Classe eines Gymnasiums oder einer Realschule, in letzterem Falle auch mit einem Zeugnisse über die an einem öffentlichen Gymnasium mit genügendem Erfolge abgelegte Prüfung aus der lateinischen Sprache im Umfange der Forderungen der ersten sechs Gymnasialclassen ausweisen.

2. Die Lehrzeit der Apothekerlehrlinge (Tyrones) wird mit drei Jahren bemessen.

Für Candidaten, welche die Maturitätsprüfung an einem Gymnasium abgelegt haben, wird dieselbe auf zwei Jahre herabgesetzt.

3. Die Tyrocinalprüfung ist sofort nach Ablauf der vorgeschriebenen Lehrzeit abzulegen und das pharmaceutische Universitätsstudium mit Beginn des Studienjahres, welches zunächst auf die mit genügendem Erfolge abgelegte Tyrocinal-Prüfung folgt, anzutreten.

4. In dem Falle, dass besonders berücksichtigungswürdige Gründe einen Aufschub des Termines zur Ablegung der Tyrocinalprüfung nothwendig machen, ist um die besondere Bewilligung des Ministeriums des Innern im Wege der politischen Behörden unter Vorlage des Geburtsscheines, sowie der Studien- und Verwendungszeugnisse des Lehrlings, der beglaubigten Nachweisungen über die besonderen, den Aufschub rechtfertigenden Umstände, ferner des Gutachtens des Amtsarztes der politischen Behörde über die Rücksichtswürdigkeit und Verwendung des Lehrlings anzusuchen.

Auch ist von der politischen Behörde die Aeusserung des Apothekergremiums, wenn ein solches besteht, einzuholen und in jedem Falle hinsichtlich der Gewährung des Ansuchens der motivirte Antrag zu stellen.

Für den Fall der Nothwendigkeit eines Aufschubes des Antrittes des Universitätsstudiums ist durch die Bestimmung des §. 2 der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, wornach die Bewilligung des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht einzuholen ist, Vorsorge getroffen.

5. Diejenigen Candidaten der Pharmacie, welche zur Zeit des Inkrafttretens dieser Verordnung bereits die Tyrocinalprüfung abgelegt und als Gehilfen (Assistenten) in Apotheken Dienste genommen haben, haben die Universitätsstudien spätestens nach Ablauf des zweiten Dienstjahres anzutreten.

6. Um die Berechtigung zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke zu erlangen, hat jeder Pharmaceut den Nachweis zu erbringen, dass er nach Erlangung des akademischen Grades eines Magisters der Pharmacie — insoferne nicht die Bestimmung des Punktes 7 zutrifft, — durch mindestens fünf Jahre als Assistent Apotheken-Dienste geleistet hat.*) Von diesen fünf Dienstjahren müssen mindestens drei Jahre im Dienste in inländischen öffentlichen Apotheken zugebracht worden sein.

Unter dieser Voraussetzung ist in die fünfjährige Servirzeit ein in ausländischen Apotheken, sowie ein an Hochschulen zur höheren fachlichen Ausbildung zugebrachtes Verwendungsjahr, desgleichen eine in Ableistung des Einjährig-Freiwilligendienstes in k. u. k. Militär-Apotheken zugebrachte ein oder zweijährige Verwendung, anrechenbar.

7. Denjenigen Pharmaceuten, welche in Gemässheit der bisherigen Vorschriften über die Servirzeit in Apotheken vor Antritt des Universitätsstudiums als Assistenten gedient haben oder noch dienen, ist diese Dienstzeit in die nun-

*) S. auf Seite 439 u. 440: Erl. d. Min. d. Inn. v. 28 Juli 1890, Z. 13887 u. 14677.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0449-6 DFG

mehr als Norm festgesetzte fünfjährige Servirzeit mit der Einschränkung einzurechnen, dass unbedingt zwei Dienstjahre in der Eigenschaft als Magister der Pharmacie zurückgelegt werden müssen.

8. Die Vollstreckung der vorgeschriebenen fünfjährigen Servirzeit eines Pharmaceuten ist von dem Vorstande der Apotheke, in welcher derselbe bedienstet ist, der politischen Behörde I. Instanz anzuzeigen, und von dieser nach genauer Prüfung der betreffenden Nachweisungen und nach Vernehmung des Apothekergremiums am Diplome des betreffenden Magisters der Pharmacie mit der nachstehenden Amtsbemerkung unter Beifügung des Amtssiegels zu bestätigen:*)

Z: . . . . . .

Obgenannter Magister der Pharmacie N. N. hat der vorgeschriebenen fünfjährigen Servirpflicht mit . . . . . (Datum) . . . . . Genüge geleistet und hiemit die Eignung zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke erlangt.

Datum — Unterschrift des Amtsvorstehers.

(Amts-Siegel)

Ohne diese Bestätigung darf kein Magister der Pharmacie auf Grund seines Magisterdiplomes zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke zugelassen werden.

9. Diese Verordnung tritt mit dem Tage der Verlautbarung in Kraft und werden mit diesem Zeitpunkte alle mit den Bestimmungen derselben nicht im Einklange stehenden Vorschriften der bestehenden Gremialordnungen ausser Wirksamkeit gesetzt.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Juli 1890, Z. 13887,

betreffend die Ausfolgung von Magister-Diplomen an Pharmaceuten.

Laut Mittheilung des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht werden mit dem nachstehenden Erlasse vom 26. Juli 1890, Z. 13804, an die Decanate der medicinischen Facultäten in Wien, Prag, Innsbruck und Krakau, sowie an die Decanate der philosophischen Facultäten in Lemberg und Czernowitz Weisungen, betreffend die Ausfolgung von Magister-Diplomen an Pharmaceuten erlassen:

„Anlässlich des von einem Studirenden der Pharmacie, welcher zu den Universitätsstudien unter vorläufiger Nachsicht eines Theiles der ihm fehlenden früher vorgeschriebenen 2jährigen Servirzeit gegen Nachtrag derselben zugelassen worden war, gestellten Ansuchens um Ausfolgung des Magisters-Diplomes hat sich die Frage ergeben, ob in solchen Fällen auch gegenwärtig noch die Ausfolgung des Magisterdiplomes von dem Nachweise der vollständig zurückgelegten zweijährigen Servirzeit, wie sie nach der früheren pharmaceutischen Studien-Ordnung vorgeschrieben war, abhängig zu machen sei.

In dieser Beziehung wird dem Decanate im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern Nachstehendes eröffnet.

Nach der mit Rücksicht auf die Vorschriften der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, Nr. 200 R.-G.-Bl., erlassenen Verordnung des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890 Nr. 81 R.-G.-Bl., welche gemäss P. 9 bereits in Wirksamkeit getreten ist, erscheint laut P. 6 die Berechtigung zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke,

*) In Betreff der Evidenzführung hierüber s. Erlass des k. k. Minist. d. Inn. vom 7. April 1892, Z. 5889, auf Seite 445.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0450-7 DFG

welche bisher an die Erlangung des Magisterdiplomes geknüpft war, ausserdem noch von dem Nachweise einer 5jährigen Servirzeit abhängig.

In Gemässheit des Punktes 7 der gedachten Verordnung ist jenen Pharmaceuten, welche vor Antritt des Universitätsstudiums als Assistenten gedient haben und noch dienen, diese Dienstzeit in die nunmehr festgesetzte 5jährige Dienstzeit mit der Einschränkung einzurechnen, dass unbedingt noch 2 Dienstjahre nach Erlangung des Magisterdiplomes zurückgelegt werden müssen.

Da nach diesen Bestimmungen der Nachweis einer vor Erlangung des Magisterdiplomes zurückzulegenden Servirzeit von bestimmter Dauer derzeit nicht mehr zu fordern ist und da seit Kundmachung obiger Verordnung des Ministeriums des Innern durch die Ausfolgung des Magisterdiplomes die Berechtigung zur Leitung einer Apotheke nicht mehr erlangt wird, so besteht in jenen Fällen, in denen mit Rücksicht auf die früher geltenden Vorschriften die Vollstreckung einer zweijährigen Servirzeit vor Erlangung des Magisterdiplomes angeordnet wurde, gegenwärtig kein Anstand, von dieser Forderung abzusehen und die Magisterdiplome an jene Pharmaceuten, welche im Uebrigen die zur Erwerbung desselben vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt haben, sofort auszufolgen."

„Hiebei wird jedoch ausdrücklich bemerkt, dass in den betreffenden Diplomen jede Bestimmung zu entfallen hat, mit welcher dem Magister der Pharmacie die Berechtigung zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke zuerkannt wird."

Wegen Festsetzung des künftigen Wortlautes der Diplomformulare*) für Magister der Pharmacie wird vom k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht das Entsprechende veranlasst werden.

Hievon wird die k. k. Statthalterei behufs Verständigung der unterstehenden polit. Behörden und Apothekergremien in die Kenntniss gesetzt.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Juli 1890, Z. 14677,

betreffend Erläuterungen über die 5jährige pharmaceutische Servirzeit.

Aus der zuliegenden Eingabe eines bereits 9 Jahre als Provisor mit der selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke betrauten Magisters der Pharmacie, von welchem seitens der politischen Behörde aus Anlass der Bewerbung desselben um eine Apotheken-Concession die Beibringung der ämtlichen Bestätigung am Diplome über die vollstreckte fünfjährige Servirzeit angefordert wurde, hat das Ministerium des Innern entnommen, dass die Bestimmungen der Verordnung vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. 81, nicht überall zur sachgemässen Durchführung gelangen.

Obwohl im §. 6 dieser Verordnung nur darüber allgemeine Bestimmungen enthalten sind, welche Anforderungen in Zukunft behufs Erlangung der Berechtigung zur selbständigen Leitung von Apotheken an die betreffenden Pharmaceuten zu stellen sind, und obwohl der §. 8 derselben Verordnung nur hinsichtlich der in Apotheken bediensteten Pharmaceuten noch besondere formelle Erfordernisse bezeichnet, welche zu dem gedachten Zwecke erfüllt werden müssen, hat die politische Behörde, ungeachtet im §. 9 ausdrücklich bestimmt wird, dass die gedachte Verordnung mit dem Tage der Kundmachung, sohin mit dem 17. Mai d. J. in Geltung tritt, den

*) S. auf Seite 443: Kundm. d. k. k. Minist. f. Cult. u. Unt. v. 13. Februar 1892, Z. 27295.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0451-3 DFG

Bestimmungen der Verordnung eine rückwirkende Geltung beigemessen, welche derselben nicht zukommt.

Es leuchtet ein, dass bezüglich eines Pharmaceuten, der schon vor dem 17. Mai d. J. nebst der ehedem vorgeschriebenen Servirzeit noch 9 Jahre als selbständiger Leiter einer Apotheke zurückgelegt hat, nicht Bestimmungen Anwendung finden können, welche in viel beschränkterem Umfange den Befähigungsnachweis jener Pharmaceuten festsetzen, welche nach dem Inkrafttreten der Verordnung die Berechtigung zur selbständigen Apothekenleitung erst erlangen würden.

Ebensowenig können die besonderen Bestimmungen des §. 8, welche lediglich von den zur Zeit des Inkrafttretens der Ministerialverordnung oder nachher in Apotheken bediensteten Pharmaceuten handeln, auf Pharmaceuten angewendet werden, welche schon vor dem 17. Mai aus dem Dienste inländischer Apotheken ausgeschieden sind. Erst wenn dieselben wieder in Apothekendienste treten, gelangen die betreffenden Bestimmungen auch hinsichtlich dieser zur Anwendung.

Im Falle der Inanspruchnahme der Berechtigung zur selbständigen Führung einer Apotheke seitens jener Pharmaceuten, auf welche die besonderen Bestimmungen des §. 8 keine Anwendung finden, haben daher die allgemeinen Bestimmungen des §. 6 zur Geltung zu gelangen, und sind daher die von den betreffenden Pharmaceuten gelieferten Nachweisungen von den politischen Behörden der sorgsamen Prüfung zu unterziehen.

Hievon wird die k. k. Statthalterei zur sofortigen entsprechenden Anweisung der im vorliegenden Falle in Frage stehenden politischen Behörde mit dem Auftrage in die Kenntniss gesetzt, von dem Inhalte dieses Erlasses behufs Vermeidung einer unangemessenen Handhabung der Ministerialverordnung vom 9. Mai 1890 R.-G.-Bl. 81, unverzüglich auch alle übrigen politischen Behörden I. Instanz zur Darnachachtung in Kenntniss zu setzen.

Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 14. Mai 1891, Z. 9172,

betreffend Erläuterungen bezüglich einzelner Bestimmungen der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung.

Mit Rücksicht auf mehrfache anher gerichtete Anfragen bezüglich einzelner Bestimmungen der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, finde ich zur Erzielung eines gleichmässigen Vorganges nachstehende Erläuterungen zu erlassen:

1. Die Bestimmungen des h. c. Ministerial-Erlasses vom 8. December 1882, Z. 20097, betreffend den Vorgang bei Aufnahme von ausländischen Candidaten der Pharmacie in die pharmaceutischen Universitätsstudien haben auch rücksichtlich der nach der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung eintretenden Studirenden sinngemäss Anwendung zu finden.

Inwieferne eine im Auslande abgelegte Tyrocinalprüfung ausnahmsweise einer im Inlande bestandenen als gleichwerthig anerkannt werden kann, ist der Entscheidung des Ministeriums des Innern in jedem einzelnen Falle vorbehalten.

Ebenso ist die Entscheidung über die Anerkennung der von einem Inländer im Auslande zurückgelegten Gymnasial- oder Realschulstudien, sowie der von ihm im Auslande abgelegten Tyrocinalprüfung zum Zwecke seiner Aufnahme in die pharmaceutischen Studien dem einzelnen Falle vorbehalten, und

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0452-9 DFG

ist zu diesem Ende das betreffende Ansuchen in Ansehung der Studien an das Unterrichtsministerium, in Ansehung der Tyrocinalprüfung an das Ministerium des Innern zu richten.

2. Für die in der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. Nr. 81, vorgeschriebene fünfjährige Servirzeit ist in der Regel nur jene Praxis anrechenbar, welche nach Erlangung des Diplomes in der Eigenschaft als Magister der Pharmacie zurückgelegt wurde.

Im Uebrigen ist die in der Praxis zugebrachte Servirzeit innerhalb der durch obige Verordnung in P. 5, 6 und 7 festgesetzten Grenzen nur dann anrechenbar, wenn sie vor Antritt der Universitätsstudien absolvirt wurde.

Während des zweijährigen Universitätscurses eine praktische Verwendung in Apotheken anzunehmen, ist den Studirenden nur insoferne gestattet, als sie durch eine Nebenbeschäftigung in keiner Weise abgehalten werden, ihren Universitätsstudien mit dem gebotenen Fleisse obzuliegen, worüber die akademischen Behörden entsprechend zu wachen haben.

Die vom Antritte der Universitätsstudien bis zur Erlangung des Diplomes in der Praxis zugebrachte Verwendungszeit ist jedoch in keinem Falle in die Servirzeit einzurechnen.

3. Nach Massgabe des §. 3 der Studienordnung unterliegt es keinem Anstande, jenen Studirenden der Pharmacie, welche ihre Universitätsstudien an einer anderen Universität fortsetzen wollen, Abgangszeugnisse über ihre bisherigen Studien zu ertheilen, wie solche den ordentlichen Studirenden ausgefertigt werden.

4. Im Sinne der Studienordnung ist auf die Einhaltung der für die Vorprüfungen festgesetzten Termine und namentlich darauf zu achten, dass kein Studirender in den zweiten Jahrgang eintritt, ohne sämmtliche Vorprüfungen mit Erfolg bestanden zu haben.

Im Falle einzelne Studirende durch besondere Umstände an der Einhaltung dieser Termine verhindert sein sollten, bleibt es ihnen unbenommen, unter Darlegung der eine Verschiebung der Prüfung rechtfertigenden Momente behufs ausnahmsweiser Zulassung zu einem späteren Termine im Wege des Decanates der philosophischen Facultät die h. o. Genehmigung anzusuchen.

Hat ein Studirender die Vorprüfung aus Physik mit ungenügendem Erfolge abgelegt, so hängt es zunächst von dem Urtheile der Prüfungs-Commission ab, in welcher Zeit derselbe nach dem Ergebnisse der Prüfung in der Lage sein kann, sich die zu einem günstigen Prüfungsresultate erforderlichen Kenntnisse anzueignen und welche Frist ihm demnach zu der Wiederholungsprüfung zu bestimmen ist.

Jedenfalls ist aber ein solcher reprobirter Studirender, ebenso wie jener, welcher bei einer der am Schlusse des Studienjahres abzulegenden Vorprüfungen aus Chemie und Botanik reprobirt wurde, mit Rücksicht auf die §§. 13 ff., spätestens im Laufe des Monates October des nächsten Studienjahres zur Wiederholung der betreffenden Vorprüfung zuzulassen.

Ebenso wie solche Studirende bei ungünstigem Erfolge dieser Wiederholungsprüfung den ersten Jahrgang zu wiederholen haben (§. 14), können auch alle jene Studirenden, welche die sämmtlichen Vorprüfungen nicht spätestens im Monate October des ihrem ersten Jahrgange nachfolgenden Studienjahres mit Erfolg bestanden haben, n i c h t in den zweiten Jahrgang aufgenommen werden, es wäre denn, dass ihnen für eine einzelne Vorprüfung ein späterer Termin ausnahmsweise bewilligt wurde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0453-4 DFG

5. Die Reprobation eines Candidaten bei der strengen Prüfung kann sich gemäss, §§. 25 und 21 stets nur entweder auf beide Prüfungsfächer oder auf einen Prüfungsgegenstand (Chemie o d e r Pharmakognosie) beziehen, wobei es mit Rücksicht auf die Bestimmung des §. 24 keinen Unterschied macht, ob der Candidat den Calcul „ungenügend" aus dem betreffenden Gegenstande vom Examinator oder vom Gastprüfer erhalten hat. Der Candidat hat demnach, wenn er aus einem Prüfungsgegenstande reprobirt wurde, welcher sowohl vom Examinator als vom Gastprüfer geprüft wurde, die erfolglos gebliebene Einzelprüfung aus diesem Gegenstande stets vor dem Examinator und vor dem Gastprüfer zu wiederholen, auch wenn er nur von einem derselben reprobirt worden war.

6. Der Erlag der für die Vorprüfungen vorgeschriebenen Taxe per 30 fl. kann auch in Raten, etwa von je 10 fl. vor Ablegung jeder einzelnen Vorprüfung stattfinden.

In Gemässheit des §. 28, letzter Absatz, gebürt jedem betheiligten Mitgliede der Prüfungs-Commission bei jeder Wiederholungsprüfung die Hälfte des für die erste Prüfung geltenden Taxbetrages per 5 fl. Es ist daher bei jeder Wiederholungsprüfung, sei es einer Vorprüfung, e i n e r oder b e i d e r praktischen Prüfungen, der ganzen oder eines Theiles der Gesammtprüfung, vom Candidaten jener Betrag an Taxen zu erlegen, welcher erforderlich ist, um jedes intervenirende Mitglied der Prüfungs-Commission mit dem halben Taxbetrag per 2 fl. 50 kr. zu betheilen.

7. Die Colloquien aus Mineralogie und Zoologie, welche die mit absolvirter vierter Gymnasialclasse aufgenommenen Studirenden der Pharmacie in Gemässheit des §. 30 im ersten Jahrgange abzulegen haben, sind in der sonst für Colloquien üblichen Weise vorzunehmen, und zwar unabhängig von den Vorprüfungen in jenem Zeitpunkte, in welchem sonst seitens der betreffenden Docenten Colloquien über die von ihnen im abgelaufenen Semester vorgetragenen Lehrfächer vorgenommen zu werden pflegen.

Sollte ein Candidat bei einem Colloquium nicht entsprechen, so ist er zu verhalten, die betreffende Vorlesung nochmals zu frequentiren und sich dem Colloquium neuerlich zu unterziehen.

Bezüglich jener Studirenden der Pharmacie, welche nach absolvirter fünfter Gymnasialclasse aufgenommen werden, ist von der Forderung der Ablegung eines Colloquiums aus Mineralogie abzusehen.

Kundmachung des k. k. Ministers für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern vom 13. Februar 1892, Z. 27295 ex 1891,

V.-Bl. d. Min. f. C. u. U. Nr. 11,

betreffend das Formulare für die auf Grund der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, den Magistern der Pharmacie auszustellenden Diplome.

Den Studirenden der Pharmacie, welche den Bedingungen für die Erlangung des Diploms eines Magisters der Pharmacie nach Massgabe der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, bezw. der die Lehr- und Dienstzeit des pharmaceutischen Dienstpersonales betreffenden Verordnung des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890, R.-G.-B. Nr. 81, Genüge geleistet haben, wird seitens der inländischen

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0454-0 DFG

Universitäten das nach §. 27 der citirten Studienordnung auszufertigende Diplom mit Benützung des nachstehenden Formularetextes ausgestellt:

Formulare

des Diploms für Magister der Pharmacie.*)

Nos Decanus et facultas medica in antiquissima ac celeberrima Universitate Vindobonensi omnibus et singulis notum facimus
Dominum . . . . . .
oriundum ex oppido . . . . . .
in . . . . . .
postquam prælectiones publicas ad magistri artis pharmaceuticæ dignitatem rite impetrandam præscriptas, quæ in hac universitate habentur de physica, de botanice, de chemia et generali et analytica et pharmaceutica, denique de pharmacognosia, frequentavit atque exercitiis, quæ cum disciplina chemica et pharmacognostica coniuncta sunt, diligentissime operam dedit, examina, quæ antecedunt ad physicam, botanicen chemiamque generalem pertinentia ac deinde examen rigorosum pharmaceuticum lege constitutum prospero cum eventu subiisse atque in omnibus eius partibus satisfecisse.

Quare eum artis pharmaceuticæ Magistrum agnoscimus approbamus declaramus, ea tamen conditione, ut pro sponsione sollemniter nobis data leges universitatis facultatisque nostræ semper et ubique religiose observet.

Cuius rei documentum hoc ei diploma exhibemus facultatis nostræ sigillo et subscriptione decani et professoris chemiæ / pharmacognosiæ munitum.

Actum Vindobonæ die anno

N. N.
Professor chemiæ / pharmacognosiæ.

N. N.
Decanus facultatis medicæ.

Die Sponsionsformel lautet:

Sponsionsformel.

Nachdem Sie den vorgeschriebenen Bedingungen für die Erlangung des akademischen Grades eines Magisters der Pharmacie (mit ausgezeichnetem Erfolge) Genüge geleistet haben, fordere ich Sie auf, vor mir als Decan der medicinischen Facultät der Universität in . . . . und im Beisein des (ordentlichen) Professors der Chemie / Pharmakognosie . . . . . zu geloben, dass Sie sich des von Ihnen erworbenen akademischen Grades stets würdig erweisen wollen, dass Sie bei Ausübung Ihres Berufes als Pharmaceut die hiefür in Gesetzen oder Verordnungen enthaltenen Gebote und Verbote jederzeit pünktlich und gewissen-

*) In den Diplomen der Universitäten, welche keine medicinische Facultät haben, lautet der Eingang:

„Nos Director studii pharmaceutici et facultas philosophica in Universitate . . . .“

und der Schluss:

„subscriptione Directoris studii pharmaceutici et professoris Chemiae munitum.“

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0455-6 DFG

haft beobachten werden, sowie dass Sie sich von diesen Ihren Pflichten*) niemals durch wie immer geartete Rücksichten abwendig machen lassen wollen.

Bekräftigen Sie durch diesen Handschlag, dass Sie dieser Ihrer Pflichten stets eingedenk sein werden.

Ich überreiche Ihnen somit das Diplom eines Magisters der Pharmacie.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. April 1892, Z. 5889,

betreffend die amtliche Bestätigung der von Magistern der Pharmacie vollstreckten fünfjährigen Servirzeit und die Evidenzführung hierüber.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 13. Februar d. J., Z. 27295 ex 1891, wurde der k. k. Statthalterei das auch im Verordnungsblatte des gedachten Ministeriums zur allgemeinen Kenntniss gebrachte Formulare für die den Magistern der Pharmacie nach Massgabe der pharmaceutischen Studien- und Prüfungs-Ordnung vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, seitens der inländischen Universitäten auszustellende Diplom mitgetheilt.

Aus diesem Anlasse findet sich das Ministerium des Innern bestimmt, ausdrücklich in Erinnerung zu bringen, dass im Grunde der hierortigen Verordnung vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. Nr. 81, die pharmaceutischen Magister-Diplome nicht mehr die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des Apothekerberufes verleihen, sondern lediglich die zur Erwerbung des erlangten pharmaceutischen Magistergrades vorgeschriebene wissenschaftliche Qualification bescheinigen, und dass für die Erlangung der Berechtigung zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke der Nachweis einer nach erworbenem Magistergrade vollstreckten wenigstens fünfjährigen Servirzeit, insoweit die in dem bezogenen Erlasse bezeichneten Begünstigungen nicht zutreffen, erbracht werden muss.

Die k. k. . . . wird daher beauftragt, bei Intimirung des Formulares der neuen pharmaceutischen Magisterdiplome, welches demnächst auch in der Wochenschrift „Das österreichische Sanitätswesen" veröffentlicht wird, alle unterstehenden politischen Behörden zur genauesten Beachtung und Befolgung der, hinsichtlich des bei der Bestätigung der vollstreckten fünfjährigen Servirzeit einzuhaltenden Vorgehens in der vorcitirten h. o. Verordnung, speciell im P. 8 derselben enthaltenen Vorschriften anzuweisen.

Die den politischen Behörden I. Instanz zugetheilten Amtsärzte haben ein besonderes Verzeichniss jener Pharmaceuten, welchen die nach erlangtem Magisterdiplome vollstreckte fünfjährige Servirzeit auf dem Diplome bestätigt wurde, zu führen und in diesem Verzeichnisse: Vor- und Zuname, Geburts- und Heimatsort, Geburtsjahr, Ort und Datum der abgelegten Tyrocinalprüfung, die Universität, an welcher das Fach-Studium zurückgelegt und das Diplom erworben wurde, das Datum des letzteren, endlich Ort und Dauer der Servirzeit, Datum und Geschäftszahl der amtlichen Bestätigung über letztere ersichtlich zu machen.

Weiterhin ist es Pflicht der Amtsärzte, bei ihren periodischen Bereisungen, sowie bei anderen sich ergebenden Anlässen sich die Ueberzeugung zu ver-

*) Die Pflichten des pharmaceutischen Personals bei der praktischen Ausübung des Berufs in den öffentlichen Apotheken sind theils in der Instruction für Apotheker, und in den Apotheker-Gremial-Ordnungen, theils in Specialvorschriften enthalten, gewisse Vernachlässigungen der Berufsobliegenheiten werden nach den Strafgesetz-Bestimmungen geahndet. Die bezüglichen Vorschriften sind in den Abschnitten „Apotheken" und „Arzneimittel" abgedruckt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0456-2 DFG

schaffen, dass die öffentlichen Apotheken nur von solchen Magistern der Pharmacie geleitet werden, welche hiezu die Berechtigung erlangt haben.

Von jeder über die vollstreckte fünfjährige Servirzeit und über die erlangte Berechtigung zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke ertheilten Bestätigung ist im Sinne des Punktes V des h. o. Erlasses vom 13. December 1888, Z. 20604,*) behufs Verlautbarung im Amtsblatte „Das österreichische Sanitätswesen" sofort und in der im erwähnten Erlasse bezeichneten Weise im kürzesten Wege unter Angabe des Vor- und Zunamens des betreffenden Magisters, des Datums und Ursprungs des Diploms anher die Mittheilung zu machen.

Die politischen Behörden I. Instanz haben alljährlich im Laufe des Monates Jänner ein Verzeichniss der gedachten, im abgelaufenen Jahre vollzogenen Bestätigungen der erlangten Befugniss zur selbständigen Apothekenführung der polit. Landesbehörde vorzulegen, welche Verzeichnisse sodann dem Ministerium des Innern einzusenden sind.

Die Vorschriften, welche die praktische Ausübung des pharmaceutischen Berufes und die Berufspflichten betreffen, sind im IV. und V. Abschnitte enthalten.

E. Ausländer. Nostrification ausländischer Diplome.

Aerzte.

In Betracht kommen einerseits die Erwerbung des medicinischen Doctorgrades an österreichischen Universitäten durch Ausländer, andererseits aber die Nostrification der von In- oder Ausländern an ausländischen Universitäten erlangten Diplome.

Mit der Allh. Entschliessung v. 19. Jänner 1819 wurde gestattet, dass Ausländer, welche an einer österreichischen Lehranstalt die philosophischen Studien sich nicht eigen machten, unter folgenden Bedingungen aus dem Studium der Heilkunde zu den strengen Prüfungen zugelassen werden:

1. „dass sie sich ausweisen, die philosophischen Studien im Auslande sich eigen gemacht zu haben;

2. dass sie sich bei der Besuchung der sämmtlichen Zweige des heilkundigen Studiums allen Anordnungen fügen, welche für die ordentlichen Schüler vorgeschrieben sind."

In den diesfalls auszustellenden Diplomen „war aber stets einzuschalten, dass dieselben dem Besitzer des Diploms kein Recht ertheilen, in den österreichischen Staaten sich anzusiedeln und die medicinische Praxis auszuüben".

Wenn Fremde das Recht zur Ausübung der medicinischen Praxis in den k. k. Erbstaaten erlangen wollen, haben sie sich allen jenen Vorschriften zu unterziehen, welche für die k. k. Unterthanen bestehen. (Studien-Hofcommissions-Decret vom 30. Jänner 1819, Z. 598, P.-G.-S. 47. Bd. Nr. 16, S. 24.)

Nach Allh. Entschliessung vom 5. Jänner 1839 wurde bestimmt, dass jene Ausländer, welche ihre Facultäts-Studien genau ebenso, wie es für die k. k. Unterthanen vorgeschrieben ist, an den österreichischen Lehranstalten zurücklegen, wenn sie als k. k. Unterthanen aufgenommen worden sind, in ganz gleiche Rechte treten, wie sie die übrigen k. k. Unterthanen geniessen, und ihnen sonach auch gleiche Diplome, wie den übrigen k. k. Unterthanen auszustellen sind. (Studien-Hofcommissions-Decret vom 12. Jänner 1839 Z. 210.)

Erlass des k. k. Unterrichts-Ministeriums vom 24. September 1854, Z. 13567,

betreffend die Doctor-Diplome für Ausländer.

Die Allh. Entschliessung vom. 19. Jänner 1819 (St. H. C. D. vom 30. Jänner 1819 Z. 598, setzte fest, dass Ausländer, welche an einer österr. Lehranstalt die philosophischen Studien nicht absolvirten, an allen k. k. Universitäten aus den Studien der Rechtswissenschaften und der Heilkunde zu den

*) S. Seite 48.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0457-7 DFG

strengen Prüfungen zugelassen werden und ein Doctor-Diplom erlangen dürfen, jedoch sei in diese Diplome einzuschalten, dass dieselben dem Besitzer kein Recht ertheilen, in den österr. Staaten sich anzusiedeln, um die medicinische Praxis auszuüben oder die Uebung der Advocatie anzusprechen u. zw. mit dem ausdrücklichen Beisatze, „weil er an keiner österr. Lehranstalt die philosophischen Studien sich eigen machte".

Nachdem gegenwärtig durch die Allh. sanctionirten Studienordnungen vom 1. und 8. October 1850 (R.-G.-Bl. Z. 370 und 430) die philosophischen Jahrgänge, wie sie früher als propädeutische bestanden, aufgehört und der Eintritt in Facultäts-Studien von anderen, allgemein giltigen Bedingungen abhängig gemacht worden ist, so fällt die Anwendung jener beschränkenden Clausel zugleich mit der erwähnten Motivirung hinweg. Es ergeht demnach nach diesfalls gepflogenem Einvernehmen mit den k. k. Ministerien des Innern und der Justiz an den ... der Auftrag, in Hinkunft die juridischen oder medicinischen Doctor-Diplome für Ausländer ohne die erwähnten früher vorgeschriebenen Beisätze auszufertigen, doch ist an solche Ausländer, welche an österreich. Universitäten zu Doctoren der Medicin promovirt werden, das Doctor-Diplom nur gegen einen vorläufig ausgestellten Revers auszufolgen, in welchem sie zu erklären haben, dass sie die Praxis in Oesterreich ohne frühere Erfüllung der gesetzlichen Bedingungen und Genehmigung des Ministeriums des Innern nicht ausüben werden.

Erlass des k. k. Unterrichts-Ministeriums vom 6. Juni 1850,

R.-G.-Bl. Nr. 240,

betreffend die Geltung der Doctor-Diplome für den Umfang der österreichischen Monarchie.

Ueber die angeregte Frage, unter welchen Bedingungen ein In- oder Ausländer, welcher an einer auswärtigen Universität den Doctors-Grad erworben hat, auf Grundlage desselben in den Besitz derjenigen akademischen Berechtigung gelangen kann, welche den Doctoren einer österreichischen Universität zukommt, werden folgende provisorische Bestimmungen getroffen.

§. 1. Hat ein In- oder Ausländer an einer auswärtigen Universität das theologische, juridische oder philosophische Doctorat erworben und wünscht er auf Grundlage desselben an einer österreichischen Universität diejenige Stellung einzunehmen, welche der von ihr verliehene Doctor-Grad ertheilt (Nostrification), so hat er sich zu diesem Behufe an das betreffende Professoren-Collegium zu wenden und sich bei demselben über seine Vor- und Universitätsstudien und über den Vorgang bei Erwerbung seines Diplomes auszuweisen.

§. 2. Dieses hat zu beurtheilen, ob er in der ersten Beziehung den für die Erwerbung des österreichischen Doctorates bestehenden Anordnungen über die Dauer und Verwendung der Universitätszeit in einer dem Zwecke genügenden Weise entsprochen und dann in Wien und Prag nach gepflogenem Einvernehmen mit den betreffenden Doctoren-Collegien die Bedingungen zu bestimmen, von deren Erfüllung es die Gewährung seines Gesuches abhängig macht.

§. 3. Der Bewerber kann angewiesen werden, sich den strengen Prüfungen in den übrigen, für das österreichische Doctorat vorgeschriebenen Vorbedingungen zu unterziehen. Soll hievon ganz oder zum Theile Umgang genommen werden, so ist unter Auseinandersetzung der dafür sprechenden Gründe von dem Pro-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0458-3 DFG

fessoren-Collegium Bericht an das Unterrichtsministerium zu erstatten und dessen Genehmigung einzuholen.

Dies wird in Wien und Prag auch dann insbesondere zu geschehen haben, wenn über die Frage, ob und welche Erleichterungen den Candidaten zu ertheilen seien, zwischen dem Professoren- und Doctorencollegium eine Meinungsverschiedenheit obwaltet.

§. 4. Nach Erfüllung der auferlegten Bedingungen oder nach ertheilter Dispens von denselben ist von Seite des Universitätsrectors ohne Vornahme eines Promotions-Actes und ohne Ausfertigung eines Diploms zu bestätigen, dass seinem an der auswärtigen Universität erworbenen Diplome a) unbedingt oder b) nach Erfüllung der von der betreffenden österreichische Facultät ihm auferlegten Leistungen dieselbe akademische Berechtigung zuerkannt werde, welche die Diplome dieser Facultät in Oesterreich haben.

§. 5. Insolange die medicinisch-chirurgischen Doctoratsprüfungen in Oesterreich zugleich Staatsprüfungen sind und das hierüber ausgestellte Diplom die Berechtigung zur Praxis gibt, kann einem von einer auswärtigen Universität erworbenen Doctorsdiplome nicht dieselbe Wirkung eingeräumt werden, welche dem an einer österreichischen Universität erworbenen zukommt, sondern der Competent hat sich in der Regel denselben Bedingungen zu unterwerfen, welche der inländische Doctorats-Candidat zu erfüllen hat, ist sohin förmlich zu promoviren und erhält ein eigenes Diplom der betreffenden österr. Universität.

§. 6. In Ansehung der solchen Candidaten allenfalls zu gewährenden Erleichterungen und des Verfahrens bei dieser Angelegenheit ist sich im Allgemeinen nach den Bestimmungen der vorigen Paragraphe zu benehmen.

§. 7. Wird ein Professor von einer auswärtigen Universität an eine österr. Hochschule zu einer Professur berufen, für welche das Doctorat als Bedingung gesetzlich oder herkömmlich gefordert wird, so gilt ihm sein an einer auswärtigen Hochschule erworbenes Doctorat unbedingt in dieser Beziehung ebenso, als ob er dasselbe an einer österr. Universität erworben hätte.

Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 9. April 1875, Z. 3524,

betreffend die Frage, ob die Nostrification eines ausländischen Doctoren-Diplomes an die Erwerbung der österreich. Staatsbürgerschaft geknüpft sei.

Aus Anlass einer vom medicinischen Professoren-Collegium in . . . . . gestellten Anfrage, ob die Nostrification eines ausländischen Doctoren-Diploms an die Erwerbung der österreich. Staatsbürgerschaft geknüpft sei, wird bemerkt, dass im Sinne des Unterr.-Min.-Erl. v. 24. September 1854, Z. 13567, das österreichische Doctoren-Diplom an diejenigen Nostrificationswerber, welche sich über die erworbene österreich. Staatsbürgerschaft nicht auszuweisen vermögen, nur gegen einen vorläufigen Revers auszufolgen ist, in welchem sie zu erklären haben, dass sie die ärztliche Praxis ohne Erfüllung der gesetzlichen Bedingungen und Genehmigung des Ministeriums des Innern nicht ausüben werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0459-2 DFG

Verordnung des k. k. Ministers für Cultus und Unterricht vom 19. März 1896,

R.-G.-Bl. Nr. 45,

betreffend die Nostrification der von Frauen im Auslande erworbenen medicinischen Doctordiplome.

In Ergänzung des Erlasses des Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 6. Juni 1850, Z. 4513, womit provisorische Bestimmungen über die Nostrification ausländischer medicinischer Doctordiplome getroffen wurden, finde ich anzuordnen, dass künftig auch Frauen zur Nostrification solcher ausländischer Doctordiplome zuzulassen sind.

Hiebei sind jedoch nachstehende Bestimmungen zu beobachten.

§. 1. Die Candidatin hat behufs Zulassung zur Nostrification nachzuweisen:

a) die österreichische Staatsbürgerschaft,
b) das zurückgelegte 24. Lebensjahr oder dessen Vollendung in jenem Kalenderjahre, in welchem die Nostrification angesucht wird,
c) die erfolgreiche Ablegung der in der Ministerialverordnung vom 21. September 1878, Z. 15551 (Ministerial-Verordnungsblatt Nr. 34), respective der Ministerialverordnung vom 9. März 1896 Z. 1966, näher bezeichneten Prüfung (Reifeprüfung) an einem inländischen Staatsgymnasium,
d) eine Studienzeit von 10 Semestern an der medicinischen Facultät einer ausländischen Universität, deren Studieneinrichtungen jenen der österreichischen Universitäten im Wesentlichen gleichkommen.

Ausserdem hat die Candidatin nachzuweisen, dass gegen ihr Verhalten während der Studienzeit im Auslande kein Anstand erhoben wurde.

§. 2. Ueber die Zulassung oder Nichtzulassung, sowie über etwaige ausnahmsweise Gewährung von Erleichterungen oder Begünstigungen hat das Professorencollegium der medicinischen Facultät derjenigen Universität, an welcher die Betreffende die Nostrification anstrebt, Beschluss zu fassen.

Der Beschluss des Professorencollegiums auf Zulassung zur Nostrification ist in jedem einzelnen Falle dem Ministerium für Cultus und Unterricht zur Genehmigung vorzulegen, wobei die etwa zu gewährenden Erleichterungen oder Begünstigungen näher zu motiviren sind.

Gegen den Beschluss auf Nichtzulassung steht der Recurs an das Ministerium für Cultus und Unterricht offen.

§. 3. Im Falle der Zulassung hat sich die Candidatin sämmtlichen (praktischen, wie theoretischen) strengen Prüfungen mit Ausschluss der naturhistorischen Vorprüfungen zu unterziehen.

Die Anforderungen, welche bei jedem einzelnen Prüfungsacte zu stellen sind, haben jenen an männliche Candidaten vollkommen gleich zu sein.

§. 4. Hat die Candidatin diesen Anforderungen entsprochen, so ist dieselbe zu promoviren und ihr das Diplom auszufolgen.

§. 5. Diese Verordnung tritt sofort in Kraft.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. März 1885, Z. 20091,

betreffend die medicinischen Doctordiplome der Universität in Camerino.

Es ist der Fall vorgekommen, dass ein österreichischer Staatsangehöriger, irregeleitet durch eine von der Universität Camerino verbreitete Kundmachung,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0460-3 DFG

in welcher die Giltigkeit ihrer Diplome zur Praxisberechtigung in Oesterreich auf Grund eines dieser Universität im Jahre 1753 ertheilten Privilegiums hervorgehoben wird, sich ein solches Diplom zu dem Zwecke verschafft hat, um hiedurch das Recht zur ärztlichen Praxis in Oesterreich zu erwerben.

Wenn auch kaum zu besorgen steht, dass eine politische Behörde auf Grund eines solchen Diplomes Jemanden zur Ausübung der ärztlichen Praxis zulassen werde, ist es doch erforderlich, um der Irreführung einzelner Staatsangehörigen, welche etwa solche Diplome sich verschaffen würden, vorzubeugen, im Wege der Presse, insbesondere der amtlichen Landes-Zeitung in Erinnerung zu bringen, dass durch die Erwerbung derartiger Diplome die Praxisberechtigung für Oesterreich nicht erlangt wird, da nach den gegenwärtig bestehenden Gesetzen und Verordnungen (Erl. d. Min. f. Cultus u. Unterr. v. 6. Juni 1850, R.-G.-Bl. Nr. 240) die ärztliche Praxis in Oesterreich nur auf Grund von Diplomen ausgeübt werden kann, welche an inländischen Universitäten erworben worden sind, und dass auf Grund eines ausländischen Diploms die Praxisberechtigung nur dann angesprochen werden kann, wenn sich der Besitzer eines solchen Diplomes an einer inländischen Universität der Nostrification unterzogen hat.

Von diesem Erlasse sind übrigens die Unterbehörden jedenfalls in die Kenntniss zu setzen.

Hinsichtlich der an den ehemals österreichischen Universitäten im Lombardo-venetianischen Königreiche erworbenen Diplome wurden folgende Uebergangsbestimmungen vereinbart:

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. October 1859, Z. 25285.

Das Ministerium des Innern findet im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht den im Laufe des Studienjahres 1858/59, dessen Schluss mit dem letzten August anzunehmen ist, von den österreichischen Staatsangehörigen an lombardischen Lehranstalten zurückgelegten medicinischen, chirurgischen, pharmaceutischen, geburtshilflichen und thierärztlichen Studien, und den daselbst bis zum Schlusse dieses Studienjahres erworbenen Diplomen dieselbe Geltung, wie den im Laufe dieser Zeit an österr. medicinischen Lehrinstituten absolvirten Studien und erlangten Diplomen zuzugestehen, und zu gestatten, dass alle jene Individuen, welche ihre medicinischen, chirurgischen, pharmaceutischen, geburtshilflichen und thierärztlichen Studien an einer lombardischen Lehranstalt bis zum letzten August des Schuljahres 1858/59 durchgemacht haben, und bis zu diesem Tage von derselben mit einem Diplome betheilt wurden, wenn dieselben österr. Staatsangehörige und sonst hiezu geeignet sind, auf Grund dieser Diplome zur freien Praxis in den k. k. Staaten zugelassen werden.

Gesuche um Bewilligung dieser Praxis in den k. k. Staaten von Individuen, welche ihre bezüglichen Diplome an einer Lehranstalt der Lombardie erst nach dem letzten August 1859 erworben haben, sind in specielle Verhandlung zu nehmen, und zwar auch dann, wenn die Individuen, welche die Praxisbewilligung ansuchen, keine österreichische Staats-Angehörige mehr sind.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. October 1867, Z. 16390.

Die k. k. österreichische Regierung einerseits und die königl. italienische Regierung andererseits, sind darin übereingekommen, dass den aus Lombardo-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0461-8 DFG

Venezien gebürtigen und daselbst heimatsberechtigten Aerzten und Pharmaceuten, welche durch die Abtretung der lomb.-venezianischen Provinzen italienische Unterthanen geworden sind, die fortgesetzte Ausübung ihrer Praxis in Oesterreich gestattet sei, wogegen auch den österreichischen Staatsangehörigen, welche derzeit die ärztliche Praxis oder das Apothekergewerbe in Italien ausüben, das gleiche Recht zugesichert wird.

Diese gegenseitige Concession kommt jedoch denjenigen Oesterreichern in Italien und vice versa denjenigen Italienern in Oesterreich nicht zu Gute, welche erst nach den letzten zwischen den beiden Staaten stattgehabten Territorial-Veränderungen die Ausübung der ärztlichen oder pharmaceutischen Praxis in dem Gebiete des anderen Staates zu beginnen gedächten.

Hievon wird die k. k. Statthalterei zur Wissenschaft und Darnachachtung mit dem Beifügen in die Kenntniss gesetzt, dass demgemäss alle etwa bestehenden beschränkenden Massregeln gegen die Ausübung der ärztlichen und pharmaceutischen Praxis durch Angehörige der lomb.-venezianischen Provinzen zu entfallen haben.

Thierärzte.

Verordnung des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 25. Februar 1872, Z. 13700,

betreffend die Nostrification ausländischer thierzärztlicher Diplome.

§. 1. Hat ein In- oder Ausländer an einer Veterinärschule des Auslandes das thierärzliche Diplom erworben und wünscht er auf Grundlage desselben die thierärztliche Praxis auszuüben, so hat er sich zu diesem Behufe an das Professoren-Collegium einer österreichischen Thierarzneischule zu wenden und sich bei demselben über seine Studien und den Vorgang bei Erwerbung seines Diplomes auszuweisen.

§. 2. Dasselbe hat sich die Ueberzeugung zu verschaffen, ob der Candidat allen jenen Vorlesungen und praktischen Uebungen und in jener Ausdehnung beigewohnt habe, wie sie für österreichische Thierarzneischulen vorgeschrieben sind.

§. 3.*) Erscheinen diese Vorbedingungen nicht erfüllt, so wird der Candidat durch das Professoren-Collegium angewiesen, die wahrgenommenen Abgänge durch den Besuch der betreffenden Vorlesungen und Uebungen vorerst zu beheben.

Weist sich der Candidat über die Vorbedingungen vollständig aus, so wird derselbe in der Regel verpflichtet, sich den strengen Prüfungen, welche zur Erlangung des thierärztlichen Diplomes vorgeschrieben sind, in vollem Um-

*) Hinsichtlich der Nostrification ausländischer thierärztlicher Diplome hat das k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht mit Erlass vom 26. April 1884, Z. 6391, weiterhin die Anordnung getroffen:

1. Dass alle in- oder ausländischen Nostrificationswerber für das thierärztliche Diplom, deren Vorbildung den hierlands vorgeschriebenen Bedingungen nicht entspricht, verhalten werden sollen, sich vorerst der im Ministerial-Erlasse vom 12. Juli 1871, Z. 7377, (s. oben Seite 415) vorgeschriebenen Aufnahmsprüfung zu unterziehen;

2. dass inländische Nostrificationswerber, welche die erforderliche Vorbildung ausweisen, im Sinne der Ministerial-Verordnung vom 25. Februar 1872, Z. 13700, gehalten sein sollen, nicht nur einen praktischen Jahrgang an einer vollständigen österreichischen Thierarzneischule zuzubringen, sondern auch alle theoretischen Vorlesungen des 3. Jahrganges zu besuchen und sich der Jahresprüfung aus denselben zu unterziehen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0462-4 DFG

fange zu unterziehen. Soll hievon ganz oder zum Theile Umgang genommen werden, so ist unter Auseinandersetzung der dafür sprechenden Gründe von dem Professoren-Collegium Bericht an das Unterrichts-Ministerium zu erstatten und dessen Genehmigung einzuholen.

§. 4. Nach Erfüllung der auferlegten Bedingungen oder nach ertheilter Dispens von denselben ist von Seite der Direction der Thierarzneischule unter Ausfertigung eines Diploms zu bestätigen, dass dem vom Candidaten an der ausländischen Veterinärschule erworbenen Diplome a) unbedingt oder b) nach Erfüllung der vom Professoren-Collegium ihm auferlegten Leistungen dieselbe Berechtigung zuerkannt werde, welche die thierärztlichen Diplome in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern haben.

§. 5. Von Inländern, welche nach Vollendung der thierärztlichen Studien im Auslande die strengen Prüfungen an einer österreichischen Thierarzneischule ablegen wollen, ist neben der Erfüllung der im §. 2 angegebenen Bedingungen der Nachweis zu fordern, dass sie wenigstens Einen praktischen Jahrgang an einer vollständigen österreichischen Thierarzneischule zugebracht haben.

Pharmaceuten.

Auf die Nostrification ausländischer Magisterdiplome der Pharmacie findet der Ministerial-Erlass vom 6. Juni 1850, R.-G.-Bl. Nr. 240, keine Anwendung und bestehen hierüber keine besonderen Bestimmungen. Es wurde aber, jedoch nur bei vorgelegenem Nachweise der einschlägigen Studien und langjähriger pharmaceutischer Praxis in mehreren Fällen ausnahmsweise gestattet, Gesuchswerber behufs Erlangung eines österreichischen Magister-Diploms der Pharmacie und des Rechtes, die pharmaceutische Praxis in Oesterreich auszuüben, zu den pharmaceutischen Rigorosen nach der betreffenden Prüfungsordnung zuzulassen. In solchen Fällen haben sich die Candidaten mit ihrem Ansuchen an das Decanat des philosophischen Professoren-Collegiums jener Universität zu wenden, an der sie die pharmaceutischen Rigorosen ablegen wollen. Das betreffende Diplom ist in diesen Fällen den Candidaten erst nach Ausweis der erlangten österreichischen Staatsbürgerschaft auszufolgen.*)

F. Evidenzführung über das Sanitätspersonale.

Gemäss §. 2. lit. a) des Reichs-Sanitätsgesetzes (s. Seite 3) obliegt der Staatsverwaltung die Evidenzhaltung des gesammten Sanitätspersonales**) und die Beaufsichtigung desselben in ärztlicher Beziehung, sowie die Handhabung der Gesetze über die Ausübung der diesem Personale zukommenden Praxis.

Die Heilärzte sind verpflichtet, vor ihrer Niederlassung zur Praxisausübung der politischen Behörde ihr Diplom vorzuweisen (Hofkanzlei-Decret vom 24. April 1827, Z. 11840, s. Seite 363), Hebammen haben den Ort, wo sie ihre Praxis ausüben wollen, der politischen Behörde anzuzeigen (Ministerial-Verordnung vom 4. Juni 1881, s. Seite 400) und die auf Niederlassung und Praxisausübung des Veterinärpersonals sich beziehenden Urkunden sind von dem der vorgesetzten politischen Behörde zugewiesenen ldf. Bezirksthierarzte zu prüfen (Ministerial-Verordnung vom 21. Juni 1882, §. 6, s. Seite 37).

Durch diese Vorschriften werden die politischen Behörden I. Instanz in die Lage versetzt, den jeweiligen Stand des Heil- und thierärztlichen Personals, sowie der Hebammen in ihrem Amtsbereiche in Evidenz zu halten und bestehen in einzelnen Verwaltungsgebieten

*) Nach v. Sekweickhard-Thaa, Sammlung der für die österreichischen Universitäten giltigen Gesetze und Verordnungen. Wien 1885.

**) „Kraft des der Staatsverwaltung zustehenden Oberaufsichtsrechtes ist das k. k. Ministerium des Innern von amtswegen berechtigt, auf die Einhaltung der verschiedenen für die einzelnen Kategorien der Aerzte gesetzlich bestehenden Benennungen zu dringen.“ (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 18. März 1885, Z. 785.) Vergl. Fussnote auf Seite 359.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0463-0 DFG

Vorschriften über die in dieser Hinsicht zu führenden Evidenzprotokolle, Standesbücher, Sanitätsmatrikeln, Sanitätskataster etc.

Als Beispiele der Form, in welcher diese Evidenz bei den politischen Behörden geführt wird, mögen die einschlägigen Vorschriften für Schlesien und für Krain dienen*).

Erlass der k. k. schlesischen Landesregierung vom 28. März 1891, Z. 1583,

betreffend die Evidenzhaltung des Sanitätspersonales.

Im Interesse einer genauen Evidenzhaltung aller auf die Qualification des Sanitätspersonales, auf dessen jeweilige Verwendung und Dienstesstellung bezugnehmenden Momente und der sich nach dieser Richtung ergebenden Veränderungen hat sich das Bedürfniss herausgestellt, den derzeit bei den politischen Behörden geführten Standesrollen eine Form zu geben, welche es ermöglicht, dem vorgedachten Zwecke besser zu entsprechen, als es bei den bisher gebräuchlichen Standestabellen möglich war, welche von nun an nach den beiliegenden Mustern zu verfassen sind.

Wiewohl sich die Art der Führung derselben aus der Bezeichnung der einzelnen Colonnen von selbst ergibt, so sei doch in formeller Hinsicht bemerkt, dass bei den von den Städten mit eigenem Statute anzulegenden Tabellen die ersten beiden Rubriken zu entfallen haben, sowie dass jeder einzelnen Sanitätsperson ein genügend breiter Raum zuzuweisen ist, um die bei derselben im Laufe der Zeit sich ergebenden Veränderungen ihrer Verhältnisse aufnehmen zu können.

Dies gilt namentlich von den Aerzten rücksichtlich der wissenschaftlichen Fortschritte derselben, sowie ihrer fixen Bestallung und der damit verbundenen Bezüge.

In die Rubrik „Fachstudien etc." wird die durch Absolvirung von Operationscursen, von bacteriologischen Studien, durch das abgelegte Physicatsexamen, durch die zeitweilige Verwendung an Kliniken, sowie durch die Berufung in den Landessanitätsrath u. dgl. begründete besondere Qualification, sowie die Cultivirung eines besonderen Zweiges der medicinischen Wissenschaft (Augen-, Ohrenheilkunde, Geburtshilfe etc.) zum Ausdruck zu bringen sein.

In der Rubrik „fixe Bestallung" ist präcise anzugeben, von wem dieselbe erfolgt, während die Verwendung als Vertrauensarzt von Krankencassen, wenn diese Function nur gegen fallweise Entlohnung stattfindet, in der Rubrik „Anmerkung" anzuführen ist; in der Tabelle über das Apotheker-Personale ist das Ergebniss der Tyrocinalprüfung nur bei den nicht diplomirten Assistenten zu bemerken.

Um von den Veränderungen in den einem Wechsel unterworfenen Verhältnissen der Sanitätspersonen in die Kenntniss zu gelangen und dieselben in den Standestabellen rechtzeitig verzeichnen zu können, haben die politischen Behörden die zur Durchführung einer pünktlichen und genauen Berichterstattung über alle diese Vorkommnisse erforderlichen Verfügungen zu treffen, wobei an dem Grundsatze festzuhalten sein wird, dass die diesfälligen Anzeigen seitens der Sanitätspersonen selbst im Wege der Gemeindevorstände an die k. k. Bezirkshauptmannschaften, bei den Städten mit eigenem Statute aber direct bei dem Bürgermeisteramte zu erstatten sind.

---

*) Die Rubriken der in Tirol und Vorarlberg eingeführten Standestabellen sind in §. 3 des Statthalterei-Erlasses vom 17. October 1885, Z. 19356, (s. Seite 27) vorgezeichnet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0464-6 DFG

Die Ueberwachung dieser Massregel obliegt in letzterem Falle dem Stadtphysicus, sonst dem Bezirksarzte, welcher sich namentlich bei den Inspicirungen der Gemeinden, aber auch bei sonstigen dienstlichen Anlässen, welche ihm hiezu Gelegenheit geben, von der richtigen Befolgung derselben zu überzeugen haben wird.

Eine jede im Stande der Sanitätspersonen oder rücksichtlich der Verhältnisse derselben sich ergebende Veränderung ist unverzüglich anher bekannt zu geben, um die entsprechende Vormerkung in die hieramts zum Zwecke der Evidenzhaltung des gesammten Sanitätspersonales geführte Landesübersicht vornehmen zu können.

Zum Zwecke der Anlegung derselben haben die politischen Behörden bis längstens Ende April d. J. eine Abschrift der nach dem neuen Formulare verfassten, dem gegenwärtigen Stande des Sanitätspersonales entsprechenden Tabellen hieher vorzulegen und derselben auch ein Verzeichniss der in Krankenanstalten geführten Hausapotheken mit Bekanntgabe des Namens der Anstalt, des Zeitpunktes der Errichtung derselben und des Datums, sowie der Zahl der behördlichen Genehmigung hiezu beizuschliessen.

Die im Stande der Hausapotheken im Allgemeinen sich jeweilig ergebenden Aenderungen sind gleichfalls unverweilt zur hierämtlichen Kenntniss zu bringen.

Der h. o. die Berichterstattung über die Veränderungen im Stande des Sanitätspersonales und über die Hausapotheken regelnde Erlass vom 19. Mai 1879, Z. 4123, wird durch die vorstehende Verfügung ausser Kraft gesetzt.

Von dem im Sinne des Vorstehenden Veranlassten ist eine Abschrift hieher vorzulegen.

Politischer Bezirk: .....

Aerzte und Wundärzte.

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-		Ort und Datum des Diplomes als								besitzt eine Hausapotheke	ist Homöopath	Zeit der Niederlassung	Fachstudien oder besondere wissenschaftliche Qualification	Verpflichtung im Mobilisirungsfalle	Fixe Bestallung v. Staate, Lande, von Gemeinden, Krankencassen, Gesellschaften u. dgl.	Hiefür entfallende Bezüge oder sonstige Art der Entlohnung	Anmerkung
					Doctor			Magister												
			Ort	Jahr	Medic. univers.	der Medicin	der Chirurgie	der Geburtshilfe	der Augenheilkunde	Patron der Chirurgie und Geburtshilfe	Zahnarzt	Thierarzt								

Politischer Bezirk: .....

Hebammen.

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-		Stand	des Schreibens kundig	in welcher Sprache	wurde approbirt		Zeit der Niederlassung	Fixe Bestallung als	Hiefür entfallende Bezüge, oder sonstige Art der Entlohnung	Anmerkung
			Ort	Jahr				wo?	wann?				

Politischer Bezirk: .....

Thierärzte und Curschmiede.

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-		Stand	Vorstudien	Physicatsprüfung	Ort und Zeit der		Zeit der Niederlassung	Verpflichtung im Mobilisirungsfalle	Fixe Bestallung vom Staate, Lande, von Gemeinden und Privaten	Hiefür entfallende Bezüge oder sonstige Art der Entlohnung	Anmerkung
			Ort	Jahr				Approbation als Thierarzt	Prüfung als Curschmied					

Politischer Bezirk: .....

Apotheker (Provisoren und Assistenten).

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-		Stand	wurde approbirt		Firma der Apotheke	Besitzt oder leitet dieselbe	hat die Tyrocinalprüfung abgelegt		wird in der Apotheke verwendet		Anmerkung
			Ort	Jahr		wo?	wann?			wo?	wann?	als	seit	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0466-7 DFG

Erlass der k. k. Landesregierung in Krain vom 24. September 1893, Z. 12688,

betreffend die Evidenzführung des Sanitäts- und Veterinärpersonales.

Um die durch §. 2 lit. a, des Gesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) vorgezeichneten, der Staatsverwaltung zukommenden Obliegenheiten hinsichtlich der Evidenzhaltung des gesammten Sanitätspersonales in präciserer Weise wie dies bisher der Fall war, besorgen zu können, namentlich um jederzeit über den Stand des Sanitätspersonales, dessen jeweilige Verwendung und Dienstesstellung, sowie über die nach diesen Richtungen sich ergebenden Veränderungen genau informirt zu sein, finde ich den derzeit im Sinne des hierstelligen Erlasses vom 23. Juli 1876, Z. 3802, bei den politischen Bezirksbehörden (beim Stadtmagistrate) geführten Standesausweisen eine andere Form zu geben, beziehungsweise die bisherige Art und Weise der Evidenzführung mittelst Standesprotokollen ganz aufzuheben und an Stelle dieser letzteren eigene Standesblätter (Grundbuchsblätter) für das gesammte Sanitäts- und Veterinärpersonale (Aerzte, Thierärzte, Apotheker und Hebammen) einzuführen. In Hinkunft soll somit für eine jede Standesperson der genannten Kategorien ein eigenes Grundbuchs- oder Standesblatt geführt werden.

Die erste Anlage solcher Blätter erhellt ohne weiters aus den beigeschlossenen Formularien; hinsichtlich der weiteren Art der Führung dieser Standesblätter, welche bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft (dem Stadtmagistrate) gesammelt, in einem eigenen Fascikel zu verwahren sein werden, sei nur erwähnt, dass in dieselben alle, sei es im Stande oder rücksichtlich der Verhältnisse dieser Personen sich ergebenden Aenderungen jedesmal sofort aufzunehmen sind, erforderlichen Falles aus solchen Anlässen das frühere Grundbuchsblatt zu eliminiren und durch ein neues nach dem jeweiligen Stande richtig gestelltes Standesblatt zu ersetzen sein wird.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) wird demnach beauftragt, für das gesammte im dortigen Amtsbereiche ansässige Sanitäts- und Veterinärpersonale die in Rede stehenden Grundbuchsblätter ordnungsgemäss nach den beigegebenen Formularien, welch' letztere im Bedarfsfalle bei der Hilfsämter-Direction der Landesregierung anzusprechen sind, anlegen zu lassen, und in geeignet erscheinender Weise dafür Vorsorge zu treffen, dass die spätere Evidenzführung des in Rede stehenden Personales gemäss den Intentionen dieses Erlasses ermöglicht wird und ist zu diesem letzteren Behufe an dem Grundsatze festzuhalten, dass Anmeldungen zur Praxisausübung, wenn nur möglich, persönlich seitens der Sanitätspersonen unter Vorweisung der bezüglichen Documente bei der zuständigen k. k. politischen Bezirksbehörde (beim Stadtmagistrate), zu erstatten sind.

Die politische Bezirksbehörde hat hierüber ein Protokoll aufzunehmen und die diesfällige Amtshandlung auch im bezüglichen sogleich anzulegenden Standesblatte anmerkungsweise unter Angabe der Exhibit-Nummer des Protokolles ersichtlich zu machen. Alle späteren Anzeigen über stattgefundene Veränderungen im Stande oder in den Verhältnissen dieser Personen sind seitens dieser letzteren selbst unmittelbar oder im Wege der Gemeindevorstände an die k. k. politische Bezirksbehörde zu erstatten.

Mit der Anlage und der späteren Führung dieser Standesblätter ist der dortige Amtsarzt zu betrauen und obliegt demselben auch die Ueberwachung der im Sinne dieses Erlasses an die Gemeinden behufs Ermöglichung dieser Evidenzführung ergangenen Weisungen und hat sich der Amtsarzt bei jeder

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0467-3 DFG

sich ihm darbietenden Gelegenheit, namentlich bei den periodischen Bereisungen und bei sonstigen dienstlichen Anlässen von der richtigen Befolgung der gegenständlichen Anordnungen zu überzeugen.

Damit jedoch auch die Landesregierung in die Lage versetzt wird, eine genaue, der solchermassen veränderten Evidenzführung entsprechende Landesübersicht anlegen und führen zu können, hat die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) spätestens bis Ende October d. J. je eine Abschrift der dortamts für das gesammte Sanitäts- und Veterinärpersonale im Sinne dieses Erlasses verfassten Grundbuchsblätter anher vorzulegen, desgleichen in Hinkunft allfällige rücksichtlich des Standes oder der Verhältnisse dieses Personales sich ergebende Aenderungen von Fall zu Fall — somit nicht wie bisher alljährlich — unverzüglich anher bekannt zu geben, beziehungsweise 1 Pare des eventuell aus einem solchen Anlasse neu verfassten Standes- oder Grundbuchsblattes hieher in Vorlage zu bringen.

Ich behalte mir übrigens vor, behufs Einsichtnahme, eventuell die Vorlage der dort angelegten Grundbuchsblätter jederzeit anzuordnen.

Pol. Bezirk _____ **Form. A.**

Name und Charakter des l. f. Amtsarztes Militär-Charge, Truppenkörper	
Geburtsort, Geburtsland, Geburtsjahr Stand, Religion	
Ort und Datum des Diplomes	
Verwendung vor dem Eintritte in den Staatsdienst wo? von welcher Dauer?	
Sprachenkenntnisse	
Physicatsprüfung, wo, wann und Calcul?	
Bisherige Verwendung im öffentlichen Sanitätsdienste Datum und Zahl der zu Grunde liegenden Decrete	
Fachstudien oder besondere wissenschaftliche Qualification*)	
Allfällige fixe Nebenbezüge vom Lande, von den Gemeinden, Sanitätsdistricten, Krankencassen, Gesellschaften etc. etc. In welcher Höhe? und von wem diese erfolgen?	
Anmerkung.	

*) Absolvirung von Operationscursen, von bacteriologischen Studien etc. etc.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0468-9 DFG

Pol. Bezirk (Stadt mit eigenem Statut) _____ **Form. B.**

Name des Arztes mit Anführung des event. Bestellungsdecretes und der Eigenschaft (Stadtphysiker, städt. Armenarzt, Spitalsarzt, Werksarzt, Districtsarzt, Fabriksarzt, praktischer Arzt etc.,*) in welcher er functionirt Militär-Charge, Truppenkörper	
Geburtsort, Geburtsland, Geburtsjahr Stand, Religion	
Wohnort	
Promovirt (diplomirt), wo und wann?	
Fachstudien oder besondere wissenschaftliche Qualification (Absolvirung von Operationscursen, von bacteriologischen Studien, abgelegtes Physicatsexamen, Berufung in den Landes-Sanitätsrath, Cultivirung eines besonderen Zweiges der medicinischen Wissenschaft, (Augen- u. Ohrenheilkunde, Geburtshilfe, etc., etc.)	
Fixe Bestallung. Von wem, in welcher Höhe. (Vom Staate, Lande, von den Gemeinden, Sanitätsdisticten, Krankencassen, Gesellschaften etc. etc.)*)	
Führt eine Hausapotheke, oder nicht?	
Anmerkung.	

Pol. Bezirk (Stadt mit eigenem Statut) _____ **Form. C.**

Name des Thierarztes, mit Anführung des event. Bestellungsdecretes und der Eigenschaft (l. f. Veterinärorgan, landschaftl. Thierarzt, Privatthierarzt etc.) Militär-Charge, Truppenkörper	
Geburtsort, Geburtsland, Geburtsjahr Stand, Religion	
Wohnort	
Sprachenkenntnisse	
Vorstudien vor dem Besuche des Thierarzneiinstitutes (Gymnasium, Realschule, welche Cl. etc.)	
Ort und Datum des thierärztl. Diplomes	
Staatsprüfung zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im Staatsdienste, wo, wann, Calcul?	
Bisherige Verwendung im Staatsdienste als Veterinärorgan (Datum und Zahl der zu Grunde liegenden Decrete)	
Fixe Bestallung vom Staate, Lande, Gemeinden, Privaten In welcher Höhe, von wem?	
Anmerkung.	

*) Für die Districtsärzte ist genau anzugeben, in welcher Höhe an den Bezügen als Districtsarzt der Sanitätsdistrict oder die Gemeinde, und in welcher Höhe event. der Landesfond concurrirt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0469-7 DFG

Pol. Bezirk (Stadt mit eigenem Statut) ..... **Form. D.**

Name des Apothekers (Provisors) mit Anführung des eventuellen Verleihungs-Decretes und der Eigenschaft (Besitzer oder Provisor der Apotheke)	
Geburtsort, Geburtsland, Geburtsjahr Stand, Religion	
Wohnort	
Diplomsdaten	
Firma der Apotheke	
Anmerkung.*)	

Ueber die in Evidenz zu haltenden persönlichen Verhältnisse des Veterinärpersonals s. ferner die Tabellen oben Seite 140 u. 141.

Damit auch die politischen Landesbehörden und der Oberste Sanitätsrath vom jeweiligen Stande der Sanitätspersonen in Kenntniss sind, haben die politischen Behörden I. Instanz die Verpflichtung, alle eintretenden Aenderungen des Standes der Sanitätspersonen von Fall zu Fall der vorgesetzten Landesbehörde anzuzeigen und hierüber behufs Publication an den k. k. Obersten Sanitätsrath zu berichten. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. December 1888 Z. 20604, P. V., s. oben Seite 48.)

Diese Verpflichtung zu fallweisen Anzeigen über Aenderungen im Stande des heilärztlichen Personals wurde nach Activirung der Aerztekammern in einer Reihe von Verwaltungsgebieten eingeschärft, damit die Landesbehörden in die Lage kommen, hievon auch die Aerztekammer zu verständigen.

Erlass der k. k. Statthalterei für Oberösterreich vom 23. Mai 1894, Z. 7994,

betreffend die Anzeigen über die Niederlassung von Aerzten.

Ueber Ansuchen des Vorstandes der o. ö. Aerztekammer, welcher in Gemässheit des §. 11 des Gesetzes vom 22. December 1891 (R.-G.-Bl. vom 14. Jänner 1892 Nr. 6) für die Evidenzhaltung der im Sprengel wohnhaften und der dort zum Zwecke der Praxis sich aufhaltenden Aerzte zu sorgen hat, wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft (Stadtgemeinde-Vorstehung) aufgefordert, nunmehr jeden Fall von auch nur vorübergehender Niederlassung eines Arztes als Badearzt, Zahnarzt, Leiter von orthopädischen, elektrotherapeutischen, Wasser- oder anderen Heilanstalten während der Saison und zwar bei ihrer jedesmaligen, alljährlich wiederkehrenden Aufnahme der ärztlichen Praxis hieher anzuzeigen, von wo aus die Verständigung der Aerztekammern in der bisher üblichen Weise erfolgt.

Hiedurch wird an der mit dem h. o. Erlasse vom 9. April 1869, Z. 3278, aufgestellten Verpflichtung der politischen Behörde zur Anzeige jeder Veränderung im Stande des Sanitätspersonales überhaupt nichts geändert und werden durch die vom hohen k. k. Ministerium des Innern mit dem Erlasse vom 13. December 1888, Z. 20604 (Statth. Erlass vom 23. Decbr. Z. 15980), herabgelangten Bestimmungen, betreffend die directe Mittheilung

*) Namentliche Anführung der diplomirten und der nicht diplomirten Assistenten, dann der Tyronen, Angabe ob die Apotheke ein Personal- oder Realgewerbe ist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0470-8 DFG

derartiger Fälle von Niederlassung, Uebersiedlung oder vom Ableben prakticirender Aerzte an den Obersten Sanitätsrath in keiner Weise alterirt.

Im Küstenlande ist für diese fallweisen Anzeigen und Mittheilungen an die Aerztekammern zufolge Erlasses der k. k. Statthalterei vom 9. October 1893, Z. ad 18123, bezw. vom 21. December 1893, Z. 19694, folgendes Formular zu benützen.

Politischer Bezirk: .....

Aerztliches Nationale.

Fortlaufende Nr.	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-		Staatsangehörigkeit	Stand			Religion	wurde approbirt			Decret der polit. Bezirksbehörde bezügl. der Praxisausübung	Ausgestellt			nicht angestellt	Gehalt, resp. Emolumente	ist militärpflichtig	Anmerkung
			Ort	Jahr		ledig	verheiratet	verwitwet		als	in	Tag, Monat und Jahr		vom Staate	von der Gemeinde	von Körperschaften etc.				

G. Verhältniss des im Reichsrathe vertretenen Ländergebiets zu den Nachbarländern hinsichtlich der Praxis des Sanitätspersonals.

a) Verhältniss zu Ungarn.

Nach Artikel VIII der mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 17. Februar 1804, Z. 2342, erlassenen Studienordnung hinsichtlich des medicinischen, wundärztlichen, pharmaceutischen und Hebammen-Unterrichts (s. Seite 364) wurden alle Universitäten und bezüglichen Fachlehranstalten gleich angesehen und gleich gehalten, und sind auch die hinsichtlich der Praxis in Wien bestandenen Beschränkungen im Jahre 1869 aufgehoben worden (s. Seite 365), so dass von diesem Zeitpunkte an alle inländischen, an den gedachten Unterrichtsanstalten promovirten, bezw. examinirten und diplomirten Doctoren, Wundärzte,*) Geburtshelfer, Pharmaceuten und Hebammen innerhalb der österreichisch-ungarischen Monarchie die gleichen, den einzelnen Kategorien des Sanitätspersonales zugestandenen Rechte genossen. Die Anerkennung der Gleichberechtigunge basirte auf der Voraussetzung, dass der Bildungsgang der Sanitätsindividuen an allen bezüglichen Unterrichtsanstalten der einen wie der anderen Reichshälfte derselbe war. Dieses Reciprocitäts-Verhältniss bestand seither unverändert fort und wurde an demselben sowohl in Einzelfällen, wie im Allgemeinen festgehalten.

*) Das niedere medicinisch-chirurgische Studium wurde in Ungarn im Jahre 1872 aufgehoben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0471-4 DFG

Hofdecret vom 3. December 1793,

P.-G.-S. 3. Bd., Nr. 51, S. 111,

betreffend die wechselseitige Anerkennung der an der Pester Universität und an den deutsch-erbländischen Universitäten ertheilten Doctorswürden.

Seine Majestät haben die höchste Entschliessung, welche in Ansehung der auf deutsch-erbländischen Universitäten graduirten Aerzte über einen Vortrag der ungarischen Hofkanzlei erflossen und der Landesstelle unter dem 25. November v. J. bekannt gemacht worden ist, aufzuheben und folgende Vorschrift zu ertheilen gnädigst geruhet.

Den an der Pester Universität graduirten Doctoren der Arzneikunde und Chirurgie ist in allen deutschen Erbländern, sowie wechselseitig denjenigen, welche die Doctorwürde aus diesen Wissenschaften an einer deutsch-erbländischen Universität erhalten haben, in Ungarn, ohne sich einer neuen strengen Prüfung unterziehen zu müssen, die freie Praxis gestattet.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Juni 1892, Z. 10784,

betreffend die wechselseitige Anerkennung der ärztlichen, pharmaceutischen und Hebammendiplome in Oesterreich und in Ungarn.

Aus Anlass eines speciellen Falles, in welchem es sich um die Frage der Anerkennung der Giltigkeit eines von der Lemberger-Hebammenschule ausgestellten Hebammen-Diplomes in den Ländern der ungarischen Krone handelte, hat das Ministerium des Innern im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht dem kgl. ung. Ministerium für Cultus und Unterricht über eine diesfällige Anfrage mitgetheilt, dass die in Ungarn diplomirten Hebammen als gesetzlich berechtigt zur Ausübung der Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern angesehen werden, und hieran das Ersuchen geknüpft, dass auch hinsichtlich der von Universitäten beziehungsweise Hebammenschulen im diesseitigen Reichsgebiete ausgestellten Hebammen-Diplome in Ungarn ein reciproker Vorgang eingehalten werde.

Diesem Ansinnen entsprechend, hat das gedachte kgl. ung. Ministerium mit der Note vom 10. d. M. Z. 17598, anher mitgetheilt, dass das kgl. ung. Ministerium des Innern unterm 19. April l. J. Z. 28875, sich damit einverstanden erklärt hat, dass die bezüglich der ärztlichen und Apotheker-Diplome zwischen den beiden Staaten der Monarchie bestehende Reciprocität auch auf die Hebammen-Diplome ausgedehnt werde, und dass dementsprechend die durch die Universitäten und Hebammenschulen der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder ausgestellten Hebammen-Diplome in allen Fällen auch für Ungarn giltig erklärt werden.

Hievon wird die k. k. Statthalterei behufs Verständigung der politischen Unterbehörden in die Kenntniss gesetzt.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. October 1877, Z. 14028,

betreffend die Anerkennung der an der kgl. ung. Veterinärschule in Budapest ausgestellten thierärztlichen Diplome.

Nachdem sich im Grunde gepflogener Verhandlungen herausgestellt hat, dass die Bestimmungen des mit Allh. Entschliessung vom 22. September 1875 sanctionirten Organisirungsstatutes der kgl. ungarischen veterinärärztlichen

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0472-0 DFG

Lehranstalt zu Budapest über die für die Aufnahme der Candidaten geforderte Vorbildung, über die Dauer des Studiums, die Zahl und den Umfang der Lehrgegenstände, die Art der Ablegung der strengen Prüfungen im Wesentlichen mit den Bestimmungen für das thierärztliche Studium in Wien übereinstimmen, so wird über Ersuchen des kgl. ungarischen Ministers für Ackerbau, Industrie und Handel einvernehmlich mit dem k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht gestattet, dass die an der Budapester kgl. ungar. veterinärärztlichen Lehranstalt nach dem Studienplane vom Jahre 1875 ausgebildeten und diplomirten Thierärzte, wenn sie sich auf österreichischem Gebiete niederlassen und hier das Staatsbürgerrecht erwerben, ihre Praxis daselbst ungestört ausüben können.

Hievon wird die k. k. Statthalterei zur Darnachachtung in Kenntniss gesetzt.

Selbstverständlich müssen sich die in Ungarn Praxis ausübenden österreichischen Sanitätspersonen an die ungarischen Sanitätsvorschriften und umgekehrt die in Oesterreich prakticirenden ungarischen Sanitätspersonen an die in Oesterreich geltenden Anordnungen halten. Hinsichtlich der ärztlichen Praxis in Ungarn enthält das im Jahre 1876 erlassene Sanitätsgesetz die folgenden Bestimmungen.

XIV. Gesetz-Artikel vom Jahre 1876 über die Regelung des öffentlichen Sanitätswesens.

VI. Abschnitt.

Aerztliche Praxis.

§. 43. In Ungarn ist zur Ausübung der ärztlichen Praxis nur Derjenige berechtigt, welcher mit einem, von den im Lande bestehenden Universitäten ausgestellten ärztlichen Diplome versehen ist. Die im Gebiete des Landes bis nun zur Ausübung der Praxis berechtigten Aerzte werden übrigens in ihrem erworbenen Rechte auch fernerhin belassen.

§. 44. Aerzten, welche ihr Diplom an ausländischen Universitäten erworben haben, kann die Ausübung der ärztlichen Praxis auf ungarischem Gebiete, insoferne die internationalen Vereinbarungen nicht etwa anders verfügen, nur auf Grund der Nostrification gestattet werden.

Inwiefern die von Seite der Universitäten der übrigen Königreiche und Länder Sr. Majestät ausgestellten Diplome aus einem anderen Gesichtspunkte zu beurtheilen kommen, und inwieferne dieselben in Ungarn als giltig zu betrachten seien, wird auf Grund der Reciprocität durch die beiderseitigen Regierungen festgesetzt.

§. 45. Den Gebrauch des an ausländischen Universitäten erworbenen Titels eines Doctors der Medicin, Chirurgie oder der Pharmacie im Lande, kann die Regierung von Fall zu Fall auch ohne die obigen Bedingungen gestatten, doch berechtigt diese Erlaubniss nicht zur Ausübung der Praxis in dem betreffenden Fache.

§. 46. Der zur Ausübung der Praxis berechtigte Privatarzt kann sich wo immer niederlassen; er ist jedoch verpflichtet, vor Beginn seiner Praxis sein Diplom der competenten Verwaltungsbehörde zur Einregistrirung und Publicirung vorzulegen.

Von dem Zeitpunkte der Vorlage seines Diploms angefangen, ist er insolange, als er der Behörde nicht angezeigt, dass er seine Praxis aufgibt, verpflichtet, den in plötzlicher Gefahr schwebenden Kranken die erste ärztliche Hilfe gegen Entlohnung zu leisten.

Von der Verwendung der Aerzte im Falle einer Epidemie handeln die §§. 84 und 85 des gegenwärtigen Gesetzes.*)

---

*) §. 84. Inwiefern die Municipal-, Gemeinde-, Aerarial- und die stabil angestellten Aerzte für die Behandlung der in Folge der Epidemie Erkrankten nicht genügen sollten, kann die Behörde auch Epidemieärzte gegen entsprechende Entlohnung beordern.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0473-6 DFG

§. 47. Der zur Ausübung berechtigte Arzt kann bei der Anwendung der Heilmethode keiner Beschränkung unterzogen werden, er steht jedoch bezüglich seines Wirkens unter der Controle des Staates und ist für die von ihm begangenen Kunstfehler verantwortlich.

§. 48. Die Entlohnung der privatärztlichen Hilfeleistung hängt vom gegenseitigen Uebereinkommen ab; wo dies nicht zu Stande gekommen ist, wird dieselbe in strittigen Fällen durch das Gericht nach Anhörung von Sachverständigen bestimmt. Der Minimalsatz, für das ganze Land giltig, wird jedoch mit Berücksichtigung der verschiedenen Interessen der Städte und Gemeinden scalenmässig fortschreitend durch den Minister des Innern festgesetzt.

b) Verhältniss zu Bosnien und zur Hercegovina.

In Bosnien und in der Hercegovina ist die Berechtigung zur Ausübung der Praxis allen an den betreffenden österreichischen oder ungarischen Fach-Unterrichts-Anstalten ausgebildeten und promovirten, bezw. diplomirten oder approbirten Aerzten, Wundärzten, Thierärzten und Hebammen sowie Pharmaceuten gestattet.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Juli 1879, Z. 11483,

betreffend die Ausübung der ärztlichen, wundärztlichen, thierärztlichen und Hebammenpraxis in Bosnien und in der Hercegovina.

Die k. k. . . erhält in der Anlage eine Abschrift der von Seite des k. u. k. gemeinsamen Ministeriums unterm 22. Juli l. J., Z. 3519/B. H. erflossenen „Verordnung betreffend die Ausübung der ärztlichen, wundärztlichen, zahnärztlichen, thierärztlichen und Hebammen-Praxis in Bosnien und der Hercegovina“ mit dem Auftrage, das Geeignete zu veranlassen, damit obige Verordnung zur Kenntniss jener Kreise gelange, in welchen auf die Ausübung der erwähnten Praxis in den gedachten Ländern reflectirt werden könnte.

Verordnung

betreffend die Ausübung der ärztlichen, wundärztlichen, zahnärztlichen, thierärztlichen und Hebammen-Praxis in Bosnien und der Hercegovina.

§. 1. Den an einer Universität oder anderen dazu berechtigten Lehranstalt der österr.-ungarischen Monarchie ordnungsmässig promovirten, diplomirten oder approbirten Aerzten, Wundärzten, Zahnärzten, Thierärzten und Hebammen, welche Angehörige Bosniens und der Hercegovina oder der öster.-ungar. Monarchie sind, ist die Ausübung der Praxis in Bosnien und der Hercegovina gestattet.

Dieselben haben zu diesem Zwecke bei der Kreisbehörde, in deren Amtsbezirke sie sich niederlassen wollen, eine Anmeldung zu überreichen, welche unter Beilegung der ihre Qualification bezeugenden Documente

---

Der prakticirende Arzt ist verpflichtet, innerhalb des Gebietes seiner Wirksamkeit diesem Auftrage nachzukommen; nach Gegenden, die ausser dem Bereiche seiner Wirksamkeit gelegen sind, kann er nur, wenn er hiemit einverstanden ist, entsendet werden.

§. 85. Jeder behördliche, sowie jeder prakticirende Privatarzt ist bei Epidemien verpflichtet, die von der Behörde in Bezug auf die Epidemie empfangenen Anordnungen zu vollziehen. Diese Anordnungen dürfen jedoch mit den Bestimmungen des §. 47 nicht im Widerspruche stehen.

Dem Arzte ist nicht gestattet, den in Folge der Seuche Erkrankten die erste ärztliche Hilfeleistung, wenn sie von ihm in Anspruch genommen wird, zu verweigern; desgleichen ist er gehalten, im Falle in seinem Wohnorte kein anderer prakticirender Arzt ist, auch die weitere Behandlung zu übernehmen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0474-1 DFG

ein vollständiges Nationale, den gewählten Wohnort und die Bezeichnung der auszuübenden Praxis zu enthalten hat. Die Kreisbehörde prüft die vorgewiesenen Urkunden und stellt dem Bewerber, wenn er seine Befähigung zur Ausübung der beabsichtigten Praxis dargethan hat, eine Bescheinigung über die Annahme der Anmeldung aus. Durch die Annahme der Anmeldung wird die Befugniss zur Ausübung der Praxis im ganzen Landesgebiete erlangt. Die Kreisbehörde hat die Namen der zur Praxis zugelassenen Sanitätspersonen den Apothekern im Kreise mitzutheilen und der Landesregierung anzuzeigen, welche eine Stammrolle über alle Sanitätspersonen des Landes führt. Gegen die Verweigerung der Annahme der Anmeldung steht dem Bewerber der Recurs an die Landes-Regierung zu, welche hierüber in letzter Instanz entscheidet. Landesangehörige, welche an anderen Lehranstalten, als an denen der österr.-ung. Monarchie ihre Ausbildung erhalten haben, bedürfen zur Ausübung der Praxis einer speciellen Bewilligung der Landesregierung.

In den Nachbarbezirken des Auslandes ansässigen Aerzten, Wundärzten, Thierärzten und Hebammen ist die Ausübung ihrer Kunst in den Grenzgegenden des Inlandes unter der Bedingung gestattet, dass sie die im Lande giltigen Vorschriften beobachten.

Den k. u. k. Militärärzten ist die Ausübung der ärztlichen Praxis im Lande auch ohne vorherige Anmeldung gestattet.

§. 2. Die Aufsicht über die in einem Kreise ansässigen Sanitätspersonen steht der Kreisbehörde zu.

§. 3. Die Aerzte, Wundärzte, Zahnärzte, Thierärzte und Hebammen haben ihre Kunst mit Fleiss, Redlichkeit und Verschwiegenheit zu üben und sind berechtigt, dafür die entsprechende Entlohnung zu fordern.

§. 4. Der Arzt hat dem allgemeinen Gesundheitszustande der Menschen und Thiere in dem Orte und Bezirke, wo er sich niedergelassen hat, seine Aufmerksamkeit zuzuwenden, vorzunehmende Verbesserungen, abzustellende Fehler oder Missbräuche, sowie den allfälligen Mangel an Sanitätspersonale oder das Vorkommen von unbefugten Aerzten oder Curpfuschern zur Kenntniss der Kreisbehörde zu bringen.

§. 5. Alle Aerzte, Wundärzte, Zahnärzte und Hebammen sind bei einer Strafe bis zu 25 fl. verpflichtet, den staatlichen Sanitätsorganen und Behörden auf Verlangen ämtliche Auskünfte zu ertheilen und bei allgemeinen sanitätspolizeilichen Vorkehrungen den behördlichen Anordnungen Folge zu leisten.

§. 6. Ein besonderes Augenmerk haben die Aerzte den endemischen und epidemischen Krankheiten in ihrem Wohnorte und in dessen Umgebung zu schenken. Sie haben das Entstehen einer Endemie oder Epidemie unter Menschen oder einer Seuche unter den Thieren bei einer Strafe von 10—100 fl. ö. W., sogleich der Bezirksbehörde anzuzeigen. Bei Flecktyphus, asiatischer Cholera, Pest und bei den hochgradig ansteckenden und gefährlichen Thierkrankheiten ist schon der erste Erkrankungsfall anzuzeigen. Dieselbe Verpflichtung haben auch die Aerzte in den Grenz-Bezirken, falls sie den Ausbruch von Epidemien oder Thierseuchen in angrenzenden Theilen des Nachbarlandes in Erfahrung bringen.

§. 7. Arzneien, deren Bereitung und Verabreichung den Apothekern speciell vorbehalten ist, dürfen die Aerzte oder Wundärzte nur dann verabfolgen, wenn sie hiezu speciell berechtigt sind, oder wenn die Beschaffung der Heilmittel aus der nächsten Apotheke ohne Gefahr nicht thunlich ist. Die Bewilligung zur

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0475-7 DFG

Führung einer Hausapotheke auf Bedarfszeit steht der Landesregierung zu.

In der Regel wird die Führung einer Hausapotheke nur dann gestattet werden, wenn von dem Wohnorte des Arztes im Umkreise von zwei Meilen sich keine öffentliche Apotheke befindet.

§. 8. Die Aerzte sollen sich angelegen sein lassen, die Vaccination und Revaccination in der Bevölkerung zu fördern.

§. 9. Aerzten, Wundärzten, Thierärzten und Hebammen gebürt, falls sie zu gerichtsärztlichen oder sanitätspolizeilichen Functionen beigezogen werden, ohne hiefür bestellt zu sein, eine vom Aerar zu leistende Vergütung.

§. 10. Ausser den für die Ausserachtlassung der vorstehenden Anordnungen in dieser Verordnung festgesetzten Strafen bestimmt das Strafgesetz die Ahndung der strafbaren Handlungen, welche von Sanitätspersonen gegen die Sicherheit des Lebens und der Gesundheit begangen werden.

§. 11. Die Landesregierung kann einer Sanitätsperson im Falle erwiesener Unfähigkeit die Ausübung der Praxis für solange untersagen, bis sie durch eine neuerliche Prüfung die Nachholung der mangelnden Kenntnisse nachgewiesen hat.

c) Verhältniss zum Auslande.

Den oben (s. Seite 446 u. ff.) angeführten Vorschriften zufolge dürfen Ausländer, wenn sie auch an einer inländischen Lehranstalt das Diplom erlangt haben, ebensowenig, wie Inländer, welche ein ausländisches Diplom aus einem Zweige der Heilkunde erlangt haben, in Oesterreich ihre Praxis ausüben. Eine Ausnahme besteht nur hinsichtlich der Praxis in den Grenzgebieten, indem innerhalb dieser auch im Auslande sesshaften Sanitätspersonen die Praxis gestattet ist. In dieser Hinsicht bestehen folgende Vorschriften.

Hofkanzlei-Decret vom 30. September 1837 Z. 24361,

(an die Länderstellen von Tirol, ob der Enns, Böhmen, Mähren, Galizien, Mailand, Venedig, Zara),

betreffend die Praxis ausländischer Aerzte in Grenzgegenden.

S. Majestät haben unterm 26. d. M. folgende Allerh. Entschliessung herabgelangen zu lassen geruhet:

„Ausländische von ihren Regierungen berechtigte Aerzte und Wundärzte sind bei der von ihnen bisher in Grenzgegenden Meiner Länder ausgeübten Praxis unter der Bedingung auch noch ferner nicht zu beirren, dass sie hiebei an die in Meinen Staaten bestehenden Vorschriften bei Verlust dieser Praxis und unter den übrigen gesetzlichen Folgen gebunden sind.“

Danach hat sich die Landesstelle, welcher man die Beilagen des Berichtes vom . . . . zurückstellt, zu benehmen und das Erforderliche an die Kreisämter zu erlassen.

Uebereinkunft zwischen Oesterreich-Ungarn und dem Deutschen Reiche vom 30. September 1882,

R.-G.-Bl. 1883, Nr. 120,

betreffend die gegenseitige Zulassung der an der Grenze wohnhaften Medicinalpersonen zur Ausübung der Praxis.

Nachdem Seine Majestät der Kaiser von Oesterreich, König von Böhmen etc. und Apostolischer König von Ungarn und

Seine Majestät der Deutsche Kaiser, König von Preussen es für nützlich befunden haben, gegenseitig die in der Nähe der Grenze wohnhaften Aerzte,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0476-3 DFG

Wundärzte, Thierärzte und Hebammen zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit zu ermächtigen, haben Allerhöchstdieselben den Abschluss einer diesfälligen Uebereinkunft beschlossen und zu diesem Behufe zu Bevollmächtigen ernannt. . . . .

welche auf Grund der ihnen ertheilten Vollmachten, über folgende Artikel übereingekommen sind:

Artikel 1. Die deutschen Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen, welche in der Nähe der deutsch-österreichischen Grenze wohnhaft sind, sollen das Recht haben, ihre Berufsthätigkeit auch in den österreichischen, in der Nähe der Grenze belegenen Orten in gleichem Masse, wie ihnen dies in der Heimat gestattet ist, auszuüben, vorbehaltlich der im Artikel 2 enthaltenen Beschränkung, und umgekehrt sollen unter gleichen Bedingungen die österreichischen Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen, welche in der Nähe der österreichisch-deutschen Grenze wohnhaft sind, zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit in den deutschen, in der Nähe der Grenze belegenen Orten befugt sein.

Artikel 2. Die vorstehend bezeichneten Personen sollen bei der Ausübung ihres Berufs in dem anderen Lande zur Selbstverabreichung von Arzneimitteln an die Kranken, abgesehen von dem Falle drohender Lebensgefahr, nicht befugt sein.

Artikel 3. Die Personen, welche in Gemässheit des Artikels 1 in den in der Nähe der Grenze belegenen Orten des Nachbarlandes ihren Beruf ausüben, sollen nicht befugt sein, sich dort dauernd niederzulassen, oder ein Domicil zu begründen, es sei denn, dass sie sich der in diesem Lande geltenden Gesetzgebung und namentlich nochmaliger Prüfung unterwerfen.

Artikel 4. Es gilt als selbstverständlich, dass die Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen eines der beiden Länder, wenn sie von der ihnen im Artikel 1 dieser Uebereinkunft zugestandenen Befugniss Gebrauch machen wollen, sich bei der Ausübung ihres Berufes in den in der Nähe der Grenze belegenen Orten des anderen Landes den dort in dieser Beziehung geltenden Gesetzen zu unterwerfen haben.

Ausserdem wird jede der beiden Regierungen ihren Medicinalpersonen anempfehlen, bei den in Rede stehenden Anlässen die in dem anderen Lande bezüglich der Ausübung der betreffenden Berufsthätigkeit erlassenen Administrativ-Vorschriften zu befolgen.

Artikel 5. Die gegenwärtige Uebereinkunft soll zwanzig Tage nach beiderseits erfolgter Publication derselben in Kraft treten und sechs Monate nach etwa erfolgter Kündigung seitens einer der beiden Regierungen ihre Wirksamkeit verlieren. Sie soll ratificirt und die Ratificationen sollen sobald als möglich in Berlin ausgewechselt werden.

Zu Urkund dessen haben die Bevollmächtigten dieselbe unterzeichnet und ihr Siegel beigedrückt.

In zweifacher Ausfertigung vollzogen zu Berlin, am 30. September 1882

Die vorstehende Uebereinkunft wird nach erfolgter Auswechslung der Ratificationsurkunden mit der Wirksamkeit für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder kundgemacht.

Wien, am 23. Juni 1883.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0477-9 DFG

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. August 1884, Z. 11487, wurden in Durchführung des Artikels 4 des vorstehenden Uebereinkommens den politischen Landesbehörden die in Bayern, bezw. in Sachsen und in Preussen geltenden Medicinalvorschriften mit dem Auftrage mitgetheilt, dieselben den in der Nähe der deutschen Reichsgrenze wohnhaften und auf bayerischem bezw. sächsischem und preussischem Gebiete die Praxis ausübenden Aerzten, Wundärzten, Thierärzten und Hebammen ihres Verwaltungsgebietes in geeigneter Weise bekannt geben bezw. behändigen zu lassen, damit diese in die Lage versetzt werden, ihren Beruf auf dem jenseitigen Gebiete klaglos ausüben zu können.

Ueber die den Arzneimittelverkehr und die Abgabe von Arzneien aus den Apotheken an der Grenze betreffenden Vorschriften s. den V. Abschnitt 4. Cap.

Uebereinkunft zwischen Oesterreich-Ungarn und der Schweiz vom 29. October 1885,

R.-G.-Bl. 1886 Nr. 134,

betreffend die gegenseitige Zulassung der im Grenzgebiete wohnhaften Medicinal-Personen zur Ausübung der Praxis.

Seine Majestät der Kaiser von Oesterreich, König von Böhmen etc. und Apostolischer König von Ungarn und der Bundesrath der Schweizerischen Eidgenossenschaft haben, um die in der Nähe der Grenze wohnhaften Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen gegenseitig zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit zu ermächtigen, den Abschluss einer diesfälligen Uebereinkunft beschlossen und zu diesem Behufe zu Bevollmächtigten ernannt: . . . . .

welche, nachdem sie sich ihre Vollmachten mitgetheilt und dieselben in guter und gehöriger Form befunden haben, über folgende Artikel übereingekommen sind:

Artikel I. Die schweizerischen Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen, welche in der Nähe der schweizerisch-österreichischen Grenze wohnen, sollen das Recht haben, ihre Berufsthätigkeit auch in den österreichischen, in der Nähe der Grenze gelegenen Orten in gleichem Masse, wie ihnen dies in der Heimat gestattet ist, auszuüben, und umgekehrt sollen unter gleichen Bedingungen die österreichischen Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen, welche in der Nähe der österreichisch-schweizerischen Grenze wohnen, zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit in den schweizerischen, in der Nähe der Grenze gelegenen Orten befugt sein.

Artikel II. Die Personen, welche in Gemässheit des Artikels I in den in der Nähe der Grenze gelegenen Orten des Nachbarlandes ihren Beruf ausüben, sollen nicht befugt sein, sich dort dauernd niederzulassen oder ein Domicil zu begründen, es sei denn, dass sie sich der in diesem Lande geltenden Gesetzgebung und namentlich nochmaliger Prüfung unterwerfen.

Artikel III. Es gilt als selbstverständlich, dass die Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen eines der beiden Länder, wenn sie von der ihnen im Artikel I dieser Uebereinkunft zugestandenen Befugniss Gebrauch machen wollen, sich bei der Ausübung ihres Berufes in den in der Nähe der Grenze gelegenen Orten des anderen Landes den dort in dieser Beziehung geltenden Gesetzen und Administrativ-Vorschriften zu unterwerfen haben.

Artikel IV. Die gegenwärtige Uebereinkunft soll 20 Tage nach beiderseits erfolgter Publication derselben in Kraft treten und 6 Monate nach etwa erfolgter Kündigung seitens einer der beiden Regierungen ihre Wirksamkeit

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0478-5 DFG

verlieren. Sie soll ratificirt und die Ratificationen sollen sobald als möglich in Wien ausgewechselt werden.

Zu Urkund dessen haben die Bevollmächtigten die gegenwärtige Uebereinkunft unterzeichnet und ihre Siegel beigedrückt.

So geschehen zu Wien am neun und zwanzigsten October des Jahres Eintausend achthundert fünf und achtzig.

Die vorstehende Uebereinkunft wird nach erfolgter Auswechslung der Ratificationsurkunden mit der Wirksamkeit für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder kundgemacht.

Wien, am 9. August 1886.

Bezüglich der Praxis im Grenzgebiete gegen **Italien** und **Russland**, sind die Bestimmungen des Hofkanzlei-Decretes vom 30. September 1837, Z. 24361, (s. oben Seite 465) allein massgebend.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0479-3 DFG

IV. Apotheken.

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0480-4
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0481-0
DFG

Allgemeine gesetzliche Bestimmungen.

Reichs-Sanitätsgesetz vom 30. April 1870,

R.-G.-Bl. Nr. 68.

§. 2. Der Staatsverwaltung obliegt insbesondere:

e) Die Regelung und Ueberwachung des gesammten Apothekerwesens.

§. 8. Dem ldf. Bezirksarzte sind in seinem Amtsbezirke folgende Geschäfte zugewiesen:

a) Er wird durch den Bezirkshauptmann verwendet zur Führung der Aufsicht über . . . . öffentliche und Hausapotheken . . . .

b) Er hat bei der unmittelbaren Besorgung des Sanitätswesens durch die Bezirkshauptmannschaft mitzuwirken u. zw. . . . . in Betreff der Errichtung und Verleihung von Medicinalgewerben und zur Regelung der bezüglichen Verhältnisse Vorschläge zu machen . . . .

Kaiserliches Patent vom 20. December 1859,

R.-G.-Bl. Nr. 227,

womit eine Gewerbe-Ordnung erlassen und vom 1. Mai 1860 angefangen, in Wirksamkeit gesetzt wird.

V. Auf folgende Beschäftigungen und Unternehmungen findet das gegenwärtige Gesetz keine Anwendung; dieselben werden fortan nach den dafür bestehenden Vorschriften behandelt:

g) . . . . das Apothekerwesen . . .

VII. Die Realeigenschaft der zu Recht bestehenden radicirten und verkäuflichen Gewerbe bleibt unverändert. Neue Real-Gewerberechte dürfen nicht gegründet werden.

Verordnung des k. k. Staatsministeriums vom 11. Jänner 1861, Z. 403,

R.-G.-Bl. Nr. 8,

über den Betrieb und Uebergang der Apotheker-Personalgerechtsame.

Seine k. k. Apost. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 5. Jänner d. J. zu bewilligen geruht, dass die §§. 58 und 59 der Gewerbeordnung vom 20. December 1859, in den Kronländern Oesterreich unter und ob der Enns, Salzburg, Steiermark, Kärnten, Krain, Görz und Gradisca, Triest und Istrien, Tirol mit Vorarlberg, Böhmen, Mähren, Schlesien, Galizien mit

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0482-6
DFG

Krakau und Bukowina, Dalmatien auch bei den Apotheker-Gewerben in Anwendung kommen.*)

Hienach hat es bei Uebertragung der Personalapotheken nach dem Tode des letzten Besitzers oder durch Acte unter Lebenden von der bisherigen Concursausschreibung abzukommen.

Diese beiden Paragraphe der Gewerbeordnung vom Jahre 1859 lauten:

§. 58. Jeder Gewerbetreibende kann sein Gewerbe auch durch einen Stellvertreter ausüben oder dasselbe verpachten.

Ein Realgewerbe, dessen Eigenthümer die gesetzliche Eignung zur Ausübung desselben nicht besitzt, kann nur durch einen Stellvertreter oder Pächter betrieben werden.

Ein Stellvertreter oder Pächter muss immer gleich dem Gewerbsinhaber selbst die für den selbstständigen Betrieb des betreffenden Gewerbes erforderlichen Eigenschaften besitzen und bei concessionirten Gewerben der Behörde zur Genehmigung angezeigt werden.

§. 59. Nach dem Tode eines Gewerbetreibenden hat der Erbe oder Legatar, wenn er das Gewerbe fortführen will, dasselbe auf eigenen Namen neu anzumelden.

Desgleichen hat eine neue Anmeldung stattzufinden, wenn ein Gewerbsetablissement durch Acte unter Lebenden auf einen Anderen übertragen wird.

Ist das Gewerbe ein concessionirtes, so bedarf es in beiden Fällen einer neuen Concession. Nur für Rechnung der Witwe oder der minderjährigen Erben bis zur erreichten Grossjährigkeit kann ein concessionirtes Gewerbe auf Grundlage der alten Concession fortgeführt werden.

Zur Fortführung eines Gewerbes für Rechnung der Massa während einer Concurs- oder Verlassenschaftsabhandlung bedarf es weder einer neuen Anmeldung noch Concession.

In diesem, wie im vorhergehenden Falle ist, wenn die Natur des Gewerbes es fordert, ein qualificirter Stellvertreter (§. 58) zu bestellen.

Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 11. April 1889, Z. 1384.

Den bestehenden Gesetzen zufolge sind nur: öffentliche Apotheken und Hausapotheken der Aerzte, die letzteren in der Entfernung von einer Stunde von einer öffentlichen Apotheke, gestattet.

A. Oeffentliche Apotheken.

1. Eigenschaften der Apothekergerechtsame. Gewerbe-Vorschriften.

Alle älteren Vorschriften sprechen von Apotheker-Gewerben. Dem Hofkammer-Decrete vom 2. Mai 1809, P.-G.-S. 32. Bd. Nr. 44, Seite 104, zufolge bildete der Betrieb einer öffentlichen Apotheke ein Polizeigewerbe (im Gegensatze zu den Commerzial-Gewerben), und mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 23. Mai 1846 wurde angeordnet, dass

*) Durch das Gesetz vom 15. März 1883, R.-G.-Bl. Nr. 39, betreffend die Abänderung und Ergänzung der Gewerbe-Ordnung ist in der Ministerial-Verordnung vom 11. Jänner 1861, R.-G.-Bl. Nr. 8, laut welcher die §§. 58 und 59 der Gewerbe-Ordnung vom 20. December 1859, R.-G.-Bl. Nr. 227, auch auf die Apothekergewerbe in Anwendung zu kommen haben, keine Aenderung eingetreten. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. März 1884, Z. 2816.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0483-1 DFG

hinsichtlich der Apotheker- und chirurgischen Gewerbe die besondern polizeilichen und sonstigen öffentlichen Rücksichten fortan noch massgebend bleiben.

Nachdem die Vorschriften der Gewerbeordnung vom Jahre 1859 zufolge Art. V. derselben (mit Ausnahme der citirten §§. 58 und 59), auf die Apotheken keine Anwendung finden und auch die neueren gewerbegesetzlichen Bestimmungen für die Apotheken nicht verbindlich erklärt wurden, bestehen somit hinsichtlich der Apotheken die bisher nicht aufgehobenen älteren Gewerbe-Vorschriften auch gegenwärtig noch in Kraft.

Die Apotheker-Gewerbe sind entweder reale*) oder persönliche, die realen theils radicirte, theils frei verkäufliche. Diese verschiedenen Eigenschaften der Apothekergewerbe definirt das an das böhmische Gubernium ergangene

Hofdecret vom 9. December 1824, Z. 35822.

1. Personalgewerbe, d. i. solche, welche bloss auf die Person des Anwerbers verliehen werden, sind, wofern er unverehelicht stirbt, mit dessen Tode sogleich erloschen. Hinterlässt er aber eine Witwe, so ist zuvor derselben, so lange sie nicht zu einer zweiten Ehe schreitet, keineswegs aber den Kindern gestattet, das Gewerbe fortzuführen.**) Diesen letzteren darf nur dann, wenn der mit einem Personalgewerbe, welches ordentlich erlernt werden muss, versehene Vater Bürger war, und sie die erforderlichen Eigenschaften besitzen, bei übrigens gleichen Fähigkeiten und Verdiensten nach dem Tode oder der neuerlichen Verheiratung der Witwe der Vorzug vor anderen Mitwerbern eingeräumt werden. Personal-Gewerbe sind demnach weder erblich, noch verkäuflich und ebensowenig einer Verpfändung oder einer Schuldvormerkung fähig.

Sie können also auch unter keinem Gesichtspunkte den Gegenstand eines Grundbuches oder irgend einer anderweitigen Vormerkung abgeben.

2. Radicirte Gewerbe, d. i. solche, welche ausdrücklich in der Hausgewähr enthalten sind, mithin einen wahren Theil des Hauses und seines Werthes ausmachen, gehören in das ordentliche Grundbuch und es kann hierauf eine Verpfändung und Schuldvormerkung nirgend anderswo Platz greifen, als bei diesem Grundbuche. Sie sind von dem Hause ohne Vorwissen und eigene Bewilligung der Landesstelle niemals; mit Vorwissen und Bewilligung des letzteren aber auch nur insofern trennbar, als vorläufig die Sache mit den Gläubigern, welche auf einem solchen, mit einem radicirten Gewerbe versehenen Hause vorgemerkt sind, sowie auch mit der Grundherrschaft wegen der ihr auf einem solchen radicirten Gewerbe zuwachsenden grundherrlichen Gerechtsame ausgeglichen und berichtigt worden ist, indem bei der aus besonderen Ursachen erfolgenden Trennung eines radicirten Gewerbes von dem vorigen Hause, das Gewerbe in derselben Eigenschaft auf ein anderes Haus übertragen und der Hausgewähr des neuen Hauses eingeschaltet werden muss. — Diese Gewerbe unterliegen daher, wie alle, einer grundbücherlichen Realität anklebenden Gerechtsame dem Bande der Grundobrigkeit und seinen Folgen.

3. Verkäufliche Gewerbe, d. i. solche, welche keinem Hause förmlich ankleben, doch aber von dem Eigenthümer an seine Kinder übertragen, verkauft, verschenkt, verpfändet werden können, müssen, um für solche zu gelten, schon vor dem Jahre 1775 bestanden haben und schon vor diesem Normaljahre unter einem Privatrechtstitel von Geschenk, Abtretung, Kauf, Verheiratung, Erbschaft u. dgl. von einem Besitzer auf den anderen mit obrigkeitlicher Bestätigung übertragen worden sein, und alle diese Umstände müssen, insofern

*) Realgewerbe erlöschen nur durch gänzliche Verzichtleistung. (Hofdecret vom 2. August 1815.)

**) Modificirt durch spätere Verordnungen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0484-7 DFG

nicht schon einzelne Gewerbe eine nach besonderer Erhebung erfolgte Bestätigung der Verkäuflichkeit von Seite der Landes- oder Hofstelle aufweisen können, dargethan werden.

Hofkanzlei-Decret vom 19. October 1842 Z. 32499, betreffend die Ausübung von Realgewerben.

Zufolge Allh. Entschliessung vom 4. d. M. haben S. Majestät zu genehmigen geruht, dass folgende von der Vereinigten Hofkanzlei unterm 6. November 1840 in Absicht auf die Ausübung von Realgewerben durch befähigte Werkführer an die ob der ennsische Regierung erlassene Verordnung zur Erzielung eines gleichmässigen Verfahrens auch den übrigen Länderstellen zur Nachachtung u. zw. sowohl hinsichtlich der Polizei- als Commerzial-Gewerbe bekannt gegeben werde.

„Nach den bestehenden Gesetzen dürfen persönliche Gewerbe nur an solche Personen, welche die zum Gewerbebetriebe erforderlichen und gesetzlich vorgeschriebenen Eigenschaften besitzen, verliehen und von diesen nur unmittelbar selbst ausgeübt, daher weder verpachtet, noch sonst veräussert oder vererbt werden.*)

Anders verhält es sich aber bei den realen, nämlich radicirten und verkäuflichen Gewerben, welche unter denselben Rechtstiteln, wie jede andere werthvolle Sache erworben, besessen, bloss zeitlich oder auf immer veräussert und vererbt werden dürfen.

Insofern jedoch zum persönlichen Betriebe der Gewerbe gewisse Eigenschaften vorgeschrieben sind und der Eigenthümer eines Realgewerbes diese vorgeschriebenen Eigenschaften nicht besitzt, wird dadurch das allgemeine Recht jedes Eigenthümers, seine Sache auch selbst auf eigene Rechnung zu betreiben und für sich zu benützen, bei dem Eigenthümer eines Realgewerbes, welcher sich in jenem besonderen Falle befindet, noch keineswegs unbedingt aufgehoben, sondern nur soweit, als es mit jener Vorschrift noch verträglich ist, beschränkt.

Es ist daher zwar allerdings nicht zulässig, dass der Eigenthümer eines Realgewerbes, welcher die zum persönlichen Betriebe erforderlichen Eigenschaften nicht besitzt, dasselbe in eigener Person oder auf eigene Rechnung durch eine beliebige von ihm zum Werkführer gewählte Person ausübe. Allein es kann einem Gewerbseigenthümer, der sich im obgedachten Falle befindet, keineswegs verwehrt werden, sein Gewerbe auf eigene Rechnung auch durch einen Werkführer, welcher jedoch die vorgeschriebenen persönlichen Eigenschaften besitzt und nachweiset, auf eine solche Art betreiben zu lassen, dass dieser unmittelbar selbst für den ordnungsmässigen Gewerbsbetrieb zu haften hat, und dafür mittelbar auch der Gewerbseigenthümer verantwortlich bleibt, was um so weniger als gegen öffentliche Rücksichten und bestehende Gesetze verstossend angesehen werden kann, als auf eine gleiche Weise selbst den Witwen der Inhaber persönlicher Gewerbe die Fortführung des Gewerbes durch einen Werkführer verstattet ist.“

Hiernach hat sich daher das (die) .... in vorkommenden Fällen zu benehmen und die Unterbehörden anzuweisen.

---

*) Diese Bestimmung wurde modificirt durch die §§. 58 u. 59 der G.-O. vom Jahre 1859 (Seite 472.) S. auch 4. Capitel.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0485-3 DFG

Verordnung der k. k. Ministerien der Justiz und des Handels vom 31. October 1856,

R.-G.-Bl. Nr. 204,

über das Verfahren zur Constatirung der Realeigenschaft der in den Grundbüchern als radicirt eingetragenen Gewerbe.

Zur Erzielung eines geregelten Vorganges bei Constatirung der Realeigenschaft der in den ordentlichen Grundbüchern als radicirte eingetragenen Gewerbe finden die Ministerien der Justiz und des Handels zu verordnen, wie folgt:

§. 1. Die Frage, ob einem in den öffentlichen Büchern als radicirt eingetragenen Gewerbe die Realeigenschaft wirklich zukommt, ist ausschliessend von der Gewerbsbehörde zu beurtheilen und zu entscheiden.

§. 2. Wenn es sich um die Fällung einer solchen Entscheidung handelt, hat die Gewerbsbehörde den Eigenthümer des Gewerbes zur Beibringung der Beweise über dessen Realeigenschaft mit Bestimmung einer angemessenen Frist und mit dem Bedeuten aufzufordern, dass nach Ablauf derselben die Entscheidung gefällt und das Gewerbe, wenn es als radicirt nicht erkannt wird, in dem öffentlichen Buche gelöscht werden wird.

§. 5. Wird durch die Entscheidung das eingetragene Gewerbe als radicirt nicht erkannt, so ist nach eingetretener Rechtskraft, über Ansuchen der Gewerbsbehörde das Gewerbe in den öffentlichen Büchern zu löschen.

Verordnung der k. k. Ministerien der Justiz und des Handels vom 18. Jänner 1859,

R.-G.-Bl. Nr. 16,

betreffend die Eintragung der radicirten Gewerbe in die Grundbuchsprotokolle und Vormerkbücher.

Ueber Anfrage, ob Realgewerbsrechte von den Grundbuchsbehörden in den neuen Grundbuchsprotokollen ersichtlich zu machen sind, haben die Ministerien der Justiz und des Handels folgende Bestimmungen zu erlassen befunden:

Nur jene Realgewerbe, welche mit einer Realität so untrennbar verbunden sind, dass sie in der Regel nur mit derselben an andere Personen übertragen oder verpfändet werden können, daher auf der Realität selbst haften, d. h. die radicirten Gewerbe, können einen Gegenstand der Grundbücher bilden.

Die Eintragung dieser radicirten Gewerbe in die neuen Grundbuchs-Protokolle hat von den Grundbuchsbehörden nur über Ansuchen der zur Entscheidung über die Realeigenschaft der Gewerbe berufenen Gewerbsbehörden zu erfolgen.

Sind solche radicirte Gewerbe etwa in den von den politischen Behörden über die Realgewerbe geführten Vormerkbüchern eingetragen worden, so sind dieselben nach ihrer Uebertragung in die Grundbuchsprotokolle in diesen Vormerkbüchern zu löschen.

Den Parteien (Gewerbsberechtigten und Gläubigern) ist unbenommen, erforderlichen Falles die Gewerbsbehörden um die Veranlassung der grundbücherlichen Eintragung der radicirten Gewerbe anzugehen.

Jene Realgewerbe hingegen, welche für sich allein durch Kauf oder sonstigen privatrechtlichen Titel an andere Personen übertragen werden dürfen und welche daher insgemein frei verkäufliche Gewerbe heissen, sind niemals in die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0486-9 DFG

Grundbuchsprotokolle einzutragen, sondern nur in den von den politischen Behörden über die Realgewerbe im engen Sinne geführten Vormerksbüchern zu registriren.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. Mai 1896 Z. 9451.*)

betreffend die nachträgliche Uebertragung der auf radicirte Gewerbe sich beziehenden Einträge aus den alten in die neuen Grundbücher.

Das k. k. Justizministerium hat in seinem Verordnungsblatte Stück VI., vom 18. März 1896, auf Grund eines vom Obersten Gerichtshofe in der Plenarsitzung vom 25. Februar 1896 beschlossenen Gutachtens über die Frage der nachträglichen Uebertragung der auf radicirte Gewerbe sich beziehenden Einträge aus den alten in die neuen Grundbücher die in dem angeschlossenen Verordnungsblatte (Seite 57) enthaltene Kundmachung erlassen.

Diese für die richterlichen Behörden bestimmte Kundmachung ist mittelbar auch für die Amtshandlungen der Gewerbebehörden auf Grund der Minist.-Verordnung vom 31. October 1856, R.-G.-Bl. Nr. 204, insoferne von Belang, als in solchen Fällen, in welchen die Aberkennung der Realeigenschaft eines Gewerbes wegen Mangels eines bezüglichen Eintrages im Grundbuche erfolgte und die durchgeführte, nachträgliche Uebertragung dieses Eintrages aus dem alten in das neue Grundbuch nunmehr entsprechend nachgewiesen wird, allfälligen Ansuchen um die Wiederaufnahme des Verfahrens nach den Bestimmungen der citirten Minist.-Verordnung von den Gewerbebehörden ohne Einwendung der res judicata zu willfahren sein wird.

Hievon wird die k. k. Statthalterei / Landesregierung im Einvernehmen mit den betheiligten Ministerien zur Kenntnissnahme und Darnachachtung mit dem Auftrage verständigt, den Gewerbebehörden I. Instanz die sonach erforderlichen Weisungen zu ertheilen.

Kundmachung des k. k. Justizministeriums v. 9. März 1896, Z. 4758,

V.-Bl. d. Just. Min. XII. Jahrg. S. 57,

betreffend die nachträgliche Uebertragung der auf radicirte Gewerbe sich beziehenden Einträge aus den alten in die neuen Grundbücher.

Bei Anlegung der neuen Grundbücher wurde vielfach die Uebertragung der in den alten Grundbüchern enthaltenen Einträge, betreffend den Bestand von mit Liegenschaften verbundenen (radicirten) Gewerben in die neuen Grundbücher unterlassen. Diese Unterlassung, welche theils auf Versehen zurückzuführen, ist, deren Sanirung im Richtigstellungsverfahren von den Parteien nicht erwirkt wurde, theils aber in der Rechtsauffassung mancher Gerichte ihren Grund hatte, dass die radicirten Gewerbe nach dem allgemeinen Grundbuchsgesetze keinen Gegenstand der grundbücherlichen Eintragung zu bilden haben, hat auf dem Gebiete des Gewerberechtes zu misslichen Consequenzen geführt, da die Gewerbebehörden der Ansicht sind, es unterlassen zu müssen, das Ver-

*) An sämmtliche politische Landesstellen mit Ausnahme jener in Innsbruck, Triest, Zara und Laibach.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0487-4 DFG

fahren zur Constatirung der Realeigenschaft der fraglichen Gewerbe einzuleiten, weil gemäss der Ministerialverordnung vom 31. October 1856, R.-G.-Bl. Nr. 204, die Eintragung im Grundbuche eine unerlässliche Voraussetzung hiefür bildet. Misslich erscheint es auch, wenn die Bezeichnung einer Realität, welche im alten Grundbuche den Bestand eines mit der Realität verbundenen Gewerbes andeutete, in das neue Grundbuch nicht übertragen wurde, wie z. B. wenn anstatt der Bezeichnungen „Wirtshaus", „Gasthaus", „Einkehrhaus", „Taferne", „Brauhaus", „Backhaus" und ähnlicher, lediglich die Bezeichnung „Haus" in das neue Grundbuch aufgenommen wurde. Denn obgleich eine Bezeichnung, wie die erwähnten, sich nicht als eine präcise Eintragung eines Gewerberechtes darstellt, kann gleichwohl laut Aeusserung des Ministeriums des Innern eine solche Bezeichnung im Zusammenhalte mit anderen Momenten, insbesondere mit dem Inhalte der der ersten Eintragung zugrunde liegenden Urkunde von den Gewerbebehörden unter Umständen als eine die Eintragung eines radicirten Gewerberechtes beinhaltende erkannt werden.

Das Justizministerium hat sich sohin veranlasst gesehen, sich an den Obersten Gerichtshof um ein Gutachten über die beiden Fragen zu wenden:

1. ob die radicirten Gewerbe nach den bestehenden gesetzlichen Vorschriften den Gegenstand grundbücherlicher Eintragungen zu bilden haben;

2. ob und in welcher Weise es gesetzlich zulässig sei, die bei Anlegung der neuen Grundbücher unterlassene Uebertragung der auf radicirte Gewerbe sich beziehenden Einträge und insbesondere auch der obgedachten, auf ein Gewerbe hindeutenden Bezeichnungen der Realitäten aus den alten in die neuen Grundbücher nachträglich zu bewirken.

Hierüber wurde von Seite des Obersten Gerichtshofes das folgende, in der Plenarsitzung vom 25. Februar 1896 beschlossene Gutachten erstattet:

Nach §. 9 G.-G. können im Grundbuche nur dingliche Rechte und Lasten, ferner das Wiederkaufs- und Vorkaufsrecht, sowie das Bestandrecht eingetragen werden. Diese gesetzliche Bestimmung steht der Bejahung der ad 1) gestellten Frage nicht entgegen. Denn die bezogene Bestimmung hat den Bestand von Grundbuchskörpern zur Voraussetzung und hat nicht die Eintragung der Grundbuchskörper, ihrer einzelnen Bestandtheile und der mit einem Grundbuchskörper als integrirende Bestandtheile desselben verbundenen Rechte, vielmehr jene Eintragungen zum Gegenstande, welche die Erwerbung, Uebertragung, Beschränkung und Aufhebung der auf den Grundbuchskörper sich beziehenden bücherlichen Rechte betreffen. Es ergibt sich dies zweifellos aus den §§. 2 und 4 G.-G., sowie aus den Gesetzen über die Anlegung neuer Grundbücher und über die innere Einrichtung derselben. Nach diesen Gesetzen hat das Gutsbestandblatt alle Bestandtheile eines Grundbuchskörpers und diejenigen Rechte anzugeben, welche mit dem Eigenthume des Grundbuchskörpers oder eines Theils desselben verbunden sind. Dass zu diesen Rechten auch die radicirten Gewerbe gehören, kann nicht in Zweifel gezogen werden, da diese Gewerbe mit dem Eigenthume eines Hauses oder Grundstückes dergestalt verknüpft sind, dass sie mit der Realität auf deren jeweiligen Eigenthümer übergehen. Zudem ist durch die Verordnung der Ministerien der Justiz und des Handels vom 31. October 1856, R.-G.-Bl. Nr. 204, die Zulässigkeit der grundbücherlichen Eintragung radicirter Gewerbe ausdrücklich anerkannt worden, und lässt sich mit Grund nicht behaupten, dass diese Verordnung durch das G.-G. oder durch die auf die Anlegung neuer Grundbücher sich beziehenden Gesetze aufgehoben oder abgeändert worden sei. Die Frage ad 1) ist daher unbedingt dahin zu beantworten, dass der Ersichtlichmachung des mit einer Liegen-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0488-0 DFG

schaft verbundenen radicirten Gewerbes in dem über diese Liegenschaft bestehenden Grundbuche ein gesetzliches Hinderniss nicht entgegenstehe.

Ebensowenig kann es einem Zweifel unterliegen, dass bei Anlegung der neuen Grundbücher die im alten Grundbuche als Bestandtheile einer Liegenschaft eingetragenen radicirten Gewerbe in das neue Grundbuch, und zwar in die zweite Abtheilung des Gutsbestandsblattes zu übertragen und die bestimmten Benennungen, unter welchen einzelne Grundbuchskörper allgemein bekannt sind, in der Aufschrift des Gutsbestandsblattes anzugeben waren. Die über die Regelung der Anlegung neuer Grundbücher erflossenen Gesetze und die zur Durchführung dieser Gesetze erlassenen Verordnungen des Justizministeriums schliessen diesfalls jeden Zweifel aus. In dieser Beziehung genügt die Hinweisung auf die Gesetze vom 2. Juni 1874, R.-G.-Bl. Nr. 88 bis 91, 97, 98, vom 11. März 1875, R.-G.-Bl. Nr. 29, vom 5. December 1874, L.-G.-Bl. für Böhmen Nr. 92, vom 8. März 1893, L.-G.-Bl. für die Bukowina Nr. 23, vom 20. März 1874, L.-G.-Bl. für Galizien Nr. 29, vom 5. November 1874, L.-G.-Bl. für Görz und Gradisca Nr. 2. ex 1875, vom 25. März 1874, L.-G.-Bl. für Krain Nr. 12, und vom 25. März 1874, L.-G.-Bl. für Steiermark Nr. 28, sowie auf die Verordnungen des Justizministeriums vom 10. Juli 1874, R.-G.-Bl. Nr. 103, vom 16. März 1875, R.-G.-Bl. Nr. 30, vom 8. Februar 1875, L.-G.-Bl. für Böhmen Nr. 13, vom 8. Mai 1873, L.-G.-Bl. für die Bukowina Nr. 26, vom 18. Mai 1874, L.-G.-Bl. für Galizien Nr. 43, vom 26. Februar 1875, L.-G.-Bl. für Görz und Gradisca Nr. 9, vom 18. Mai 1874, L.-G.-Bl. für Krain Nr. 13, und vom 18. Mai 1874 L.-G.-Bl. für Steiermark Nr. 33.

Ein Zweifel könnte nur in der Richtung erhoben werden, ob etwa die Versäumniss der im Richtigstellungsverfahren in Gemässheit der §§. 5, 6 und 7, lit. a) des Gesetzes vom 25. Juli 1871, R.-G.-Bl. Nr. 96, bestimmten Edictalfrist die nachträgliche Uebertragung des radicirten Gewerbes oder der Benennung einer Realität aus dem alten in das neue Grundbuch ausschliesse. Allerdings hätten nach dem eben bezogenen Gesetze jene Personen, welche an der Berichtigung des neuen Grundbuches, sei es durch Uebertragung des im alten Grundbuche eingetragenen radicirten Gewerbes, sei es durch Uebertragung der im alten Grundbuche ersichtlich gemachten Bezeichnung der Realität, ein Interesse hatten, ihren diesfälligen Anspruch innerhalb der Edictalfrist zur Anmeldung bringen sollen. Allein gemäss §. 6 desselben Gesetzes hat die Fristversäumniss nur die Verwirkung des Rechtes auf Geltendmachung des Anspruches gegenüber jenen dritten Personen zur rechtlichen Folge, welche bücherliche Rechte auf Grundlage der in dem neuen Grundbuche enthaltenen und nicht bestrittenen Eintragungen im guten Glauben erworben haben. Dadurch, dass das mit einer Liegenschaft verbundene radicirte Gewerbe oder die Bezeichnung dieser Liegenschaft aus dem alten in das neue Grundbuch übertragen wird, können die bücherlichen Rechte dritter Personen eine Beeinträchtigung niemals erfahren, und es folgt daraus, dass das Gesetz vom 25. Juli 1871, R.-G.-Bl. Nr. 96, der nachträglichen Uebertragung radicirter Gewerbe oder der auf solche Gewerbe hinweisenden Bezeichnungen der Liegenschaften keineswegs hinderlich sei.

Da nach §. 104 G.-G. die Berichtigung der nach vollendeter grundbücherlicher Eintragung wahrgenommenen Fehler statthaft ist, und in der Unterlassung der Uebertragung eines mit der Liegenschaft verknüpften radicirten Gewerbes oder der Benennung der Realität aus dem alten in das neue Grundbuch ein Fehler insofern zu erkennen ist, als bei der Grundbuchsanlegung diese Uebertragung nach den bezogenen Gesetzen und Verordnungen über die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0489-9 DFG

Anlegung neuer Grundbücher von amtswegen hätten vorgenommen werden sollen, steht der nachträglichen Uebertragung, wenn sie von den Interessenten angesucht wird, ein gesetzliches Hinderniss nicht entgegen, und wird diese Uebertragung über Ansuchen entweder sofort oder nach allfälliger vorläufiger Einvernehmung der Betheiligten zu bewilligen und vorzunehmen sein. Selbstverständlich wird dadurch der Entscheidung, welche über die Realeigenschaft eines Gewerbes zufolge der Verordnung der Ministerien der Justiz und des Handels vom 31. October 1856, R.-G.-Bl. Nr. 204, ausschliesslich von der Gewerbebehörde zu treffen ist, in keiner Weise vorgegriffen, vielmehr nur der Gewerbebehörde die Möglichkeit geboten, mit einer solchen Entscheidung vorzugehen.

Ueber die verkäuflichen Gewerbe hat die politische Behörde ein Vormerkbuch zu führen (Hofkz. Decret vom 5. Februar 1841, Ministerial-Verordnungen vom 3. November 1855, R.-G.-Bl. Nr. 190 und vom 6. März 1859 Z. 1858.)*)

Von dem in der Apotheker-Gremialordnung vom 20. October 1819 (Nr. 32. p. 129 küstenl. Prov. G.-S.) ausgesprochenen Grundsatze der Personaleigenschaft aller bestehenden oder künftig zu verleihenden Apotheker-Gewerbe macht das zwar nicht kundgemachte, aber in seiner Authenticität nicht bestrittene Hofkanzlei-Decret vom 3. Juli 1845 Z. 20717, wonach vor dem Jahre 1820 im guten Glauben käuflich oder erblich erworbene Apothekerbefugnisse auch künftig als Realrechte behandelt werden sollen, für jene Provinzen, für welche es erlassen wurde, eine Ausnahme. (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 12. Jänner 1887, Z. 108).

Die gesetzlichen Bedingungen des Bestandes von radicirten oder verkäuflichen Apothekergewerben mangeln in Dalmatien. Es kann deshalb auf Grund eines Privatrechtstitels ein Recht dieser Art ebenda nicht erworben werden. (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 12. Jänner 1887, Z. 108.)

Gleichzeitiger Besitz oder Betrieb von mehr als einer Apotheke.

Hofkanzlei-Decret vom 27. April 1833, Z. 9985.

Aus Anlass der Frage, ob zwei Polizeigewerbe gleicher Gattung in Einer Person in verschiedenen Orten vereinigt werden dürfen, wird verordnet, dass in der Regel das Verbot der Vereinigung von zwei gleichartigen Polizei-Gewerben in Einer Person, wenn auch die Ausübung in verschiedenen Orten stattzufinden hätte, zu handhaben sei.

Decret des Tiroler Guberniums vom 2. Mai 1844 Z. 10076,

Pr.-G.-S. 31. Bd. Nr. 53. S. 273.

Ueber die Anfrage des Guberniums hinsichtlich der Apotheker-Gerechtsame hat die h. vereinigte Hofkanzlei mit Decret vom 15. April d. J., Z. 9961, Folgendes bedeutet:

Nach den allgemein bestehenden Directiven ist die Betreibung und der Besitz zweier gleicher Gewerbe in Einer Person untersagt und nach der mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 17. Juli 1815 Z. 12274, zwar nur an die n.-ö. und ob der ennsische Regierung, dann die Gubernien von Böhmen, Mähren, Galizien und Steiermark intimirten Allh. Entschliessung vom 3. Juli 1815, ist

*) Hinsichtlich Führung der Vormerkprotokolle über verkäufliche Apothekergewerbe in Galizien und in der Bukowina, s. Minist. Verordg. vom 25. Juli 1887 R.-G.-Bl. Nr. 98.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0490-3 DFG

nur die Vereinigung mehrerer verschiedenartiger Gewerbe in Einer Person gestattet.

Das zwar nur an die n.-ö. Regierung erlassene Hofdecret vom 22. April 1796 findet daher auf die Apothekergewerbe in Tirol und Vorarlberg um so mehr analoge Anwendung, als durch den Besitz und die Betreibung zweier Apotheker-Gewerbe in Einer Person das Publicum leicht in Ueberkommung des benöthigten Arzneibedarfes gefährdet werden könnte.

Nach der Natur der Sache haben sich aber diese Bestimmungen nicht allein auf den gleichzeitigen Besitz und die Betreibung eines Personalgewerbes mit einem radicirten oder verkäuflichen Gewerbe, sondern auf den Besitz und die Betreibung zweier gleicher Gewerbe überhaupt ohne Unterschied auf die Eigenschaft eines oder des anderen Gewerbes zu erstrecken.

S. auch §. 23 der unten folgenden Apotheker-Gremial-Ordnung für Böhmen.

„Das österreichische Sanitätswesen" brachte in Nr. 47 des Jahrg. 1895 über die in einem speciellen Falle in Verhandlung gestandene Frage, ob eine und dieselbe Person zwei Apothekergerechtsame, sei es in demselben, sei es in verschiedenen Orten betreiben dürfe, die nachstehenden Ausführungen, auf welche gestützt das k. k. Ministerium des Innern unterm 9. October 1895, Z. 4834, den gleichzeitigen Besitz mehrerer Apotheben als unzulässig erklärt hatte.

„An dem vor der Erlassung des kaiserlichen Patentes vom 20. December 1859 (R.-G.-Bl. Nr. 227) zur Gewerbeordnung, allgemein giltig gewesenen Grundsatze, dass zwei Gewerbe derselben Art von demselben Gewerbsinhaber nicht gleichzeitig betrieben werden dürfen, wurde von der Staatsverwaltung hinsichtlich der Apotheken stets unverändert und wird noch festgehalten, weil die hinsichtlich anderer Gewerbe seither erlassenen Verordnungen laut der Bestimmung des Abschnittes V, lit. g) des bezogenen Patentes auf Apotheken keine Anwendung finden und hinsichtlich dieser keine Abänderung jener Verordnungen eingetreten ist, nach welchen jede Apotheke auf Grund einer Personalgerechtsame betrieben wird, welcher Grundsatz schon in den über die Apotheken handelnden Bestimmungen der Gesundheitsordnung für alle Erblande (Sanitäts-Hauptnormativ) vom 2. Jänner 1770, des Nachtragspatentes vom 10. April 1773, sowie in den mit dem Hofkanzleidecrete vom 3. November 1808, Z. 16.135, neu erlassenen Normativ Bestimmungen für das Sanitätspersonale enthalten ist.

In den Apothekerordnungen, welche demgemäss für die einzelnen Königreiche und Länder erlassen wurden, ist dieser Grundsatz theils stillschweigend zur Voraussetzung genommen, theils ausdrücklich als Nachsatz zu jenen Bestimmungen, welche von den Bedingnissen zur Erlangung einer Apotheke handeln, mit den Worten ausgedrückt: „Auch darf Niemand zwei Apotheken besitzen."

So wurde mit dem Hofkanzleidecrete vom 29. Juni 1815, Z. 341, auf Grund der Allerhöchsten Entschliessung vom 18. Juni 1815 dem böhmischen Gubernium angeordnet, die Bestimmung: „Auch darf Niemand zwei Apotheken besitzen" ausdrücklich in die Gremialordnung aufzunehmen, weil hinsichtlich der Erwerbung von Apotheken in Böhmen „der Unfug eingerissen ist, dass ein Apotheker mehrere Apotheken besitzt" und wurde die Frist eines Jahres zur Abstellung dieses „Unfuges" festgesetzt.

In gleicher Weise ist dieses Verbot, zwei Apotheken zu besitzen, auch in der mit Decret vom 20. October 1819, Z. 17.982, erlassenen Gremialordnung für das Küstenland (Pr. G. S. f. d. österr. ill. Küstenland 1819, Nr. 32, Seite 132) aufgenommen und im §. 23 der im Jahre 1833 republicirten Apothekerordnung für Böhmen (Pr. G. S. f. Böhmen 1833, Seite 354) wiederholt worden.

Wenn dieses Verbot in anderen Apotheker-Gremialordnungen nicht ausdrücklich ausgesprochen wurde, lag dies daran, dass hiezu kein besonderer Anlass vorhanden war und dass dasselbe als selbstverständliche Norm galt und beobachtet wurde.

Gleichwohl ist dieser Grundsatz in allen Apotheker-Gremialordnungen indirect bestätigt, da die einzelnen Bestimmungen derselben nach ihrem Zusammenhange und selbst nach ihrem bestimmten Wortlaute immer nur den Betrieb Einer Apotheke als eines an die Person des Besitzers geknüpften Personalbefugnisses zur Voraussetzung haben.

Was inbesondere die galizischen Apothekerverhältnisse anbelangt, enthält die in der galizischen Provinzialgesetzsammlung vom Jahre 1833, Z. 29, veröffentlichte, mit dem Hofkanzleidecrete vom 1. Jänner 1833, Z. 982, genehmigte und mit der Gubernialverordnung vom 10. Februar 1833, Z. 6004, erlassene Apothekerordnung im §. 31 die ausdrückliche Bestimmung: „Niemand kann eine öffentliche Apotheke antreten, der sich nicht mit einem auf einer erbländischen Universität erlangten Diplome eines Doctors der Chemie oder eines Magisters der Pharmacie ausweiset und von der dazu berufenen öffentlichen Behörde ein ordent-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0491-9 DFG

liches Personalgewerbsbefugniss erwirkt hat." Die Bestimmungen über die Pflichten des mit einem solchen Personal-Gewerbsbefugnisse ausgestatteten Apothekers, sowie insbesondere über den Vorgang, der einzutreten hat, wenn „der Besitzer einer Apotheke" wegen Krankheit diese Apotheke nicht selbst leiten kann, oder wenn „der Besitzer einer Apotheke stirbt, lassen keinen Zweifel darüber aufkommen, dass der gleichzeitige Besitz mehrerer Apotheken, von welchem in der Gremialverordnung nirgends die Rede ist, obwohl ein solches complicirtes Verhältniss nothwendigerweise durch besondere Bestimmungen hätte geregelt werden müssen, als ein gar nicht in Betracht kommendes, weil gänzlich unzulässiges Verhältniss zu gelten hat."

Firma-Protokollirung. Handelskammerpflicht.

Gemäss der Entscheidung des k. k. Obersten Gerichtshofes vom 22. Juli 1884, Z. 8364[1]) (in einem speciellen Recursfalle), ist der Apotheker verpflichtet, seine Firma zum Handelsregister anzumelden, weil es aufliegend ist, dass Apotheker, indem sie Waaren einkaufen, um dieselben theils im verarbeiteten, theils im unverarbeiteten Zustande wieder weiter zu verkaufen, Handelsgeschäfte im Sinne des Artikels 271/1, H.-G.B. betreiben, somit nach Artikel 4, H.-G.-B. als Kaufleute anzusehen sind, weil in dem concreten Falle der Recurrent von seinem Erwerbe und diesem Geschäftsbetriebe jährlich ohne Zuschläge $31^1/_2$ fl. Erwerb- und $10^1/_2$ fl. Einkommensteuer, also jenen Betrag an ldf. directen Steuern zu entrichten hat, welcher ihn gemäss §. 7, Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuche verpflichtet, seine Firma in's Handelsregister eintragen zu lassen.

Hinsichtlich der Handelskammerpflicht wurde mit Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 29. November 1884, Z. 40614, einer politischen Landesbehörde Folgendes eröffnet:

Zufolge §. 7, Z. 1 des Gesetzes vom 29. Juni 1868, R.-G.-Bl. Nr. 85, sind für die Handels- und Gewerbekammern unter den sonstigen gesetzlichen Bedingungen jene Mitglieder des Handels- und Gewerbestandes wahlberechtigt, welche im Bezirke der Kammer eine Handlung, ein Gewerbe oder einen Bergbau betreiben.

Die Apotheker sind nun nach der Natur ihres Geschäftsbetriebes, welcher in der Anschaffung von Rohstoffen und Präparaten und in dem Verschleisse der einfachen, unverarbeiteten oder der bearbeiteten Artikel besteht, unzweifelhaft als Handels- resp. Gewerbetreibende anzusehen. Im Hinblicke auf die Natur ihres Geschäftsbetriebes und nach der übereinstimmenden, bei den Handels- und Gewerbekammern herrschenden Uebung geniessen die Apotheker das active resp. passive Wahlrecht zu den Kammern und sind in Folge dessen auch verpflichtet, zu den unbedeckten Kammerkosten beizutragen.

2. Errichtung neuer Apotheken.

Die als Polizeigewerbe erklärten concessionirten Gewerbe umfassten jene, deren Absatz nur auf den Ortsbedarf, wo sie bestehen, beschränkt ist, oder bei denen, wenn sie zwar eines erweiterten Absatzes fähig sind, die Sanitäts- oder Sicherheitsrücksichten die Beschränkung auf den Betriebsort als nothwendig erscheinen lassen (Hofdecret vom 23. März 1792 und vom 9. April 1799). Hieraus folgt, dass bei der Verleihung der Polizeigewerbe, zu denen auch die öffentlichen Apotheken gezählt wurden, auf ein richtiges Verhältniss zwischen dem Localbedarfe und der Zahl der bereits bestehenden Gewerbe Rücksicht genommen werden musste.

Allh. Patent vom 10. April 1773,

Th. G. S. 6. Bd. Seite 582.

Gesundheitsordnung (Sanitäts-Hauptnormativ) Nachtrag.

Viertens. Sollte keine neue Apotheke sowohl in Städten als auch grösseren Marktflecken über die dermalig wirklich existirenden, ohne wichtige Ursachen und vorläufige Einholung Unserer höchsten Erlaubniss errichtet werden.

*) S. Oesterr. Zeitschrift für Verwaltung, Jahrg. 1884, Seite 198.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0492-5 DFG

Ministerial-Verordnung vom 19. Jänner 1853,

R.-G.-Bl. Nr. 10.

C. Einrichtung und Wirksamkeit der Statthaltereien.

§. 38. In Gewerbe- und Handlungsangelegenheiten kommt der Statthalterei mit genauer Beobachtung der bestehenden Vorschriften zu:

b) die Ertheilung der Befugnisse zur Errichtung von Apotheken . . . .

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 18. Juni 1858, Z. 14329,

betreffend die Competenz für die Bewilligung zur Errichtung und Verleihung von Apotheken und chirurgischen Gewerben.

Die im §. 38 des mit der Ministerial-Verordnung vom 19. Jänner 1853, R.-G.-Bl. Nr. 10, bekannt gemachten Wirkungskreises der Länderstellen enthaltene Bestimmung lit. b), vermöge welcher denselben „die Ertheilung der Befugnisse zur Errichtung von Apotheken und für chirurgische Gewerbe" vorbehalten worden ist, hat gemachten Wahrnehmungen zufolge zu einer verschiedenen Auslegung von Seite der Länderstellen Anlass gegeben.

Während nämlich einige Länderstellen die gedachte Bestimmung dahin verstanden haben, dass dadurch denselben nur die Entscheidung über die Frage in erster Instanz vorbehalten sei: ob irgendwo ein neues Apotheker- oder chirurgisches Gewerbe zu errichten sei, wurde die besagte Norm von anderen Länderstellen dahin gedeutet, dass ihnen durch dieselbe auch die Verleihung eines Apotheker- oder chirurgischen Gewerbes an eine bestimmte Person in erster Instanz vorbehalten sei, es mag sich um die erste Verleihung eines neuerrichteten solchen Gewerbes oder um die Wiederverleihung eines schon bestehenden im Erledigungsfalle handeln.

Um nun in dieser Beziehung ein gleichmässiges Verfahren von Seite der Länderstellen zu erzielen, wird der k. k. . . . . hiemit zur Richtschnur bedeutet, dass ihr durch die obgedachte Bestimmung ihres Wirkungskreises nur die Entscheidung über die Frage in erster Instanz vorbehalten ist: ob irgendwo ein neues Apotheker- oder chirurgisches Gewerbe zu errichten sei, während hingegen die Verleihung eines solchen Gewerbes an eine bestimmte Person, es mag sich dann um die Verleihung eines neuen Gewerbes oder um die Wiederverleihung eines schon bestehenden im Erledigungsfalle handeln, und umsomehr auch die Bewilligung zum Betriebe eines anerkannten derlei Realgewerbes, den k. k. Bezirksämtern*) u. bezw. den mit der politischen Amtsführung betrauten städtischen Magistraten zusteht.

Die Bedingungen, welche erfüllt sein sollen, damit die Errichtung einer neuen Apotheke bewilligt werden kann, sind in einer Reihe von Erlässen an einzelne politische Landes-Behörden sowie in Entscheidungen über Recurse in speciellen Fällen enthalten. Die wichtigsten der hiebei festgehaltenen Grundsätze sind:

Mit Rücksicht darauf, dass eine Apotheke auf dem Lande zu ihrer Aufrechthaltung und selbst zur guten Bedienung des Publicums immer eines verhältnissmässigen Umfangs bedarf, dass mit den gemeinen und currenten Medicamenten und Materialvorräthen die Landbader ohnehin versehen sein

*) Nunmehr den k. k. Bezirkshauptmannschaften und Magistraten der Städte mit eigenem Statute.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0493-1 DFG

müssen, und dass die nahen Gegenden sich vielfältig aus den Stadtapotheken versehen, hat sich die Regierung angelegen zu halten, dass die Apotheken auf dem Lande und vorzüglich in den nahen Gegenden von Wien, nicht über den eigentlichen Bedarf und nicht weiter vervielfältigt werden, als sich voraussehen lässt, dass ein derlei Unternehmen bei einem erlaubten Gewinn werde bestehen können. (Hofkanzlei-Decret vom 20. April 1803 Z. 6421 an die n.-ö. Regierung.)*)

Zureichende Gründe für die Errichtung neuer Apotheken sind eine bedeutende Erhöhung des Wohlstandes und eine grosse Vermehrung der Volksmenge: dagegen wird der willkürlichen Massregel der Abmessung der Distanz nach Schritten bei der Errichtung neuer Apotheken nicht Raumgegeben und lediglich das Wohl des Publicums und allgemeine Polizeirücksichten in Anwendung gebracht. (Hofkammer-Decret vom 6. December 1832 Z. 23234.)

Im Allgemeinen wird eine Bevölkerung von 3000—4000 Seelen als zureichend für eine Apotheke angenommen. (Hofkanzlei-Decret vom 28. Juli 1823 Z. 2594 an die n.-ö. Reg. und vom 10. August 1835 Z. 26066.)

Mit der Errichtung eines neuen Apothekergewerbes ist nur bei vollständig erwiesenem Bedürfnisse und mit gehöriger Rücksicht auf die im Orte oder im Umkreise schon bestehenden Gewerbe dieser Art vorzugehen (Hofkanzlei-Decret vom 25. August 1834 Z. 21930, an die n.-ö. Reg.);

auf die Zerstreutheit der Wohnungen und die gebirgige oder ebene Beschaffenheit der Gegend Rücksicht zu nehmen. (Hofdecret vom 10. August 1835 Z. 26066.)

Auch die Dichtigkeit der Population, sowie die Ansicht der Localbehörden über die Nothwendigkeit einer solchen Errichtung haben auf die diesfällige Entscheidung wesentlichen Einfluss. (Hof-Decret vom 26. Mai 1829.)

Erkenntnisse des k. k. Verwaltungsgerichtshofes.

Die Bewilligung zur Errichtung neuer Apothekergewerbe ist eine Angelegenheit des freien Ermessens der Verwaltungsbehörden. (Beschluss-Entscheidung vom 13. Jänner 1879 Z. 57.)

Die Bewilligung zur Errichtung einer öffentlichen Apotheke und die Bestimmung ihres Standortes ist durch die bestehenden gesetzlichen Vorschriften nicht von bestimmten Bedingungen und Voraussetzungen abhängig gemacht, sondern es ist hiefür lediglich das aus den localen Verhältnissen sich ergebende Bedürfniss massgebend und steht die Prüfung und Würdigung der bezüglichen thatsächlichen Verhältnisse sowie die Entscheidung in beiden Richtungen dem freien Ermessen der Administrativbehörden zu. (Erkenntniss vom 9. Juli 1894 Z. 2632.)

Die Verwaltungsbehörden sind bei der denselben im §. 38, Beilage C der Ministerial-Verordnung vom 19. Jänner 1853, R.-G.-Bl. Nr. 10, vorbehaltenen

*) Analoge Directiven in der Weisung der Central-Organisirungs-Hof-Commision vom 27. Febr. 1817, Tiroler Pr.-G.-S. 1817 Nr. 54, Seite 289.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0494-6 DFG

Bewilligung zur Errichtung von Apotheken nicht beschränkt, daher hiebei und beziehungsweise bei Beurtheilung der Bedürfnissfrage nach freiem Ermessen vorzugehen berechtigt. (Erkenntniss vom 10. Juni 1895 Z. 2678.)

Eine übersichtliche Zusammenstellung der Bedingungen, welche erfüllt sein müssen, wenn eine neue Apotheke errichtet werden soll, enthält der

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 1. Mai 1862 Z. 23511.

Aus Anlass mehrerer in der letzten Zeit vorgekommener Fälle, in welchen eine unrichtige Auffassung und Anwendung der gesetzlichen Bestimmungen, betreffend die Errichtung und den Fortbestand öffentlicher Apotheken stattgefunden hat, wird nachstehende Verordnung erlassen:

Die Bewilligung zur Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke ertheilt die k. k. Statthalterei.

Als Vorlagen sind erforderlich:

Das Gesuch mit dem genauen Nachweise des Bedürfnisses der neu zu errichtenden Apotheke, ferner die Einbegleitung desselben durch das k. k. Bezirksamt oder den mit der politischen Amtsführung betrauten städtischen Magistrat an das k. k. Kreisamt*) unter Beibringung:

a) der Aeusserung der nächstgelegenen öffentlichen Apotheker und Behörden über die Zulässigkeit oder Entbehrlichkeit der neu zu errichtenden Apotheke, sowie die Aeusserung der im projectirten Standorte und in der Umgebung domicilirenden Sanitäts-Individuen;

b) des genauen Nachweises der Seelenzahl im Orte und in der Umgebung nach den Volkszählungsbüchern mit steter Rücksichtsnahme auf jene Gegenden, welche zu irgend einer der schon bestehenden öffentlichen Apotheken näher gelegen sind:

c) der genauen Angabe der Entfernung des zur Apothekenerrichtung projectirten Ortes von den in der nächsten Nähe bereits befindlichen öffentlichen Apotheken mit gleichzeitiger Notirung der bestehenden Hausapotheken;

d) der Ortsverhältnisse überhaupt, der in der letzten Zeit erfolgten Vermehrung der Volksmenge, der Handels- und Industrieverhältnisse, der vorhandenen oder mangelnden Verbindungen mit anderen Orten, der Aemter, der Dringlichkeit oder Nothwendigkeit der neuen Apotheke für das Wohl des Publicums und betreffs allgemeiner Polizeirücksichten.

Im Durchschnitte wird eine Entfernung des Ortes von der nächsten öffentlichen Apotheke (auf dem Lande) von zwei Meilen und eine Bevölkerung desselben von 4000 Seelen als ausreichend zur Errichtung einer neuen Apotheke angenommen.

In Orten, in welchen eine zweite oder dritte u. s. w. öffentliche Apotheke zu errichten beabsichtigt wird, muss die Nothwendigkeit auf dieselbe Weise (mit Ausnahme der Distanzbemessung) erwiesen werden.

Die erforderlichen Erhebungen sind gewissenhaft zu pflegen und amtlich festzustellen. Die vollständigen Acten werden von dem k. k. Kreisamte gutächtlich an die Statthalterei geleitet.

---

*) Gegenwärtig k. k. Bezirkshauptmannschaft.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0495-2 DFG

Nur wenn alle oder die Mehrzahl der hier angeführten Bedingungen dem beabsichtigten Zwecke entsprechen, kann die Bewilligung zur Errichtung einer neuen Apotheke ertheilt werden.

Wenn die Errichtung einer neuen Apotheke in Verhandlung steht, ist stets im Sinne der bestehenden Vorschriften das Vorhandensein des Localbedartes sicherzustellen, was durch Einvernehmung des Apothekergremiums, der interessirten Gemeinden, Einholung der Aeusserungen der benachbarten Apotheker und praktischen Aerzte geschieht, und das Gutachten des der politischen Behörde I. Instanz zugewiesenen Amtsarztes (§. 8, lit. b. des Reichs-Sanitätsgesetzes) sowie des Landes-Sanitätsrathes (§. 10 l. c.) einzuholen.

Die politische Behörde, welche die Bewilligung zur Errichtung der neuen Apotheke ertheilt, bestimmt auch den Standort derselben, bezw. den Umkreis, innerhalb welchem diese Apotheke den Standort zu nehmen hat. Auch in dieser Hinsicht sind die politischen Behörden nach ihrem freien Ermessen vorzugehen, berechtigt (s. oben Seite Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes vom 9. Juli 1894 Z. 2632).

Ueber Recurse in Angelegenheiten der Bewilligung zur Errichtung öffentlicher Apotheken s. Seite 489.

3. Verleihung von Apotheker-Gerechtsamen.

Hofkanzlei-Decret vom 30. November 1833 Z. 29825,

P.-G.-S. 61. Bd., Nr. 166, Seite 274,

betreffend die Concursausschreibung für neue Apotheken.

S. k. u. k. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 26. November 1833 zu befehlen geruht, dass in Zukunft, wenn die Errichtung einer neuen Apotheke nothwendig befunden und gestattet wird, zur Vergebung derselben stets, um das würdigste Individuum aufzufinden, ein Concurs*) auszuschreiben sei.

Nach dieser Allh. Entschliessung ist sich daher auf das Genaueste zu benehmen.

S. auch Erlass des k. k. Ministerium des Innern vom 29. September 1882, Z. 14890 unten Seite 490.

Hofkanzlei-Decret vom 13. November 1834 Z. 28179,

(an die n. ö. Regierung),

betreffend das Verfahren bei Errichtung neuer Apotheken und bei Verleihung derselben im Concurswege.

Durch die Allh. Entschliessung vom 26. November 1833, gemäss welcher in Hinkunft, wenn die Errichtung einer neuen Apotheke nothwendig gefunden und gestattet wird, zur Vergebung stets ein Concurs auszuschreiben ist, damit für dieselbe das würdigste Individuum aufgefunden werde, ist keine Aenderung in dem bisherigen Verfahren bei Verleihung und Vergebung der Apothekenbefugniss und den diesfalls bestehenden Vorschriften eingetreten und hat daher auch, sobald es sich um die Errichtung neuer Apotheken handelt, die Regierung über die Nothwendigkeit zu entscheiden, hernach haben die Ortsobrigkeiten in erster Instanz das Amt zu handeln, d. i. den Concurs auszuschreiben und über die geschehene Verleihung unter Vorlage der Fähigkeitsdocumente an das vor-

*) Von jeder Concursausschreibung für Verleihung einer Apotheken-Concession ist, unbeschadet der Veröffentlichung in den Amtszeitungen und Fachblättern stets eine Abschrift behufs Verlautbarung in der Wochenschrift „das österreichische Sanitätswesen" an das Ministerium des Innern „für den Obersten Sanitätsrath" vorzulegen. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 6. April 1894 Z. 8348.)

Die k. k. n. ö. Statthalterei hat mit Erlass vom 29. Februar 1896 Z. 4028, angeordnet, dass, um den Concursausschreibungen zur Vergebung neu zu errichtender Apotheken die grösstmögliche Verbreitung, insbesondere auch durch die pharmaceutischen Fachblätter, zu sichern, bei Bestimmung des Termins für die Einbringung der betreffenden Competenz-Gesuche nicht unter vier Wochen herabgegangen werde.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0496-8 DFG

gesetzte Kreisamt die Anzeige zu erstatten, wobei der vorgeschriebene Recurszug*) immer offen bleiben muss.

Im Grunde der Allh. Entschliessung vom 24. Mai 1845, wurde das Gesuch der Besitzer von Personal-Apothekergewerben in Wien um die Verfügung, dass persönliche Apothekergewerbe im Falle ihrer Erledigung ohne Concursausschreibung weiter verliehen werden, dahin erledigt, dass persönliche Apothekergewerbe immer in Folge der vorschriftsmässigen Publication zu verleihen sind. (Hofkanzlei-Decret vom 31. Mai 1845 Z. 18077, an die n. ö. Reg.)

Die Allh. Entschliessung vom 26., Hofkanzlei-Intimat vom 30. November 1833, Z. 29825, welche ausdrücklich nur von Errichtung neuer Apotheken spricht, findet auf jene Fälle keine Anwendung, wenn ein schon bestehendes derlei Gewerbe erledigt wird, in welchem Falle die bei Verleihung von Gewerben bestehenden allgemeinen Vorschriften eintreten. (Hofkanzlei-Decret vom 29. October 1840 Z. 32924, an alle Länderstellen).

Die Bewerber um eine ausgeschriebene Apotheken-Concession müssen sich über den Besitz aller Personal- und Realerfordernisse, über ihre Grossjährigkeit, ihren tadellosen sittlichen Charakter und über einen angemessenen Wohlstand ausweisen. (Hofdecret vom 27. Februar 1817, an das Tiroler Gubernium.)

Die Verleihung neu zu errichtender Apotheken steht der politischen Behörde I. Instanz zu. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 18. Juni 1858, Z. 14329, s. oben Seite 482.)

Erkenntnisse des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes.

Die Beurtheilung der Würdigkeit der einzelnen Bewerber um eine Apothekenconcession ist dem freien Ermessen der Verwaltungsbehörden überlassen. (E. v. 10. Februar 1890 Z. 369.)

Die gemäss dem Hofkanzleidecrete vom 30. November 1833, Z. 29825 (P. G. S. Nr. 166), in Betracht kommende Frage, wer unter den Bewerbern um eine neu zu errichtende öffentliche Apotheke der würdigste ist, fällt in das freie Ermessen der Administrativbehörden und ist der Verwaltungsgerichtshof auch zur Cognition darüber nicht berufen, ob und in wie weit durch die von diesen Behörden vollzogene Verleihung der Vorschrift des Gesetzes entsprochen wurde. (E. vom 13. Mai 1895 Z. 2324.)

Die in einem Competenzgesuche geltend gemachten besonderen Titel auf Verleihung einer erledigten Apotheke dürfen nicht stillschweigend übergangen, sondern es muss über dieselben instanzmässig und meritorisch entschieden werden. (E. v. 6. Mai 1882 Z. 831.)

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. März 1886, Z. 3127,**)

betreffend die Einvernahme der Apothekergremien über die Qualification der Bewerber um Apothekergewerbe.

Im Verfolge des hierortigen Erlasses vom 7. Jänner l. J., Z. 20873 anni 1885, sowie in Erledigung des Berichtes vom . . . findet das Ministerium des Innern anzuordnen, dass in Hinkunft bei der Verleihung neu errichteter Apothekengewerbe die betreffenden politischen Behörden I. Instanz die eingebrachten Competenzgesuche dem zuständigen Apothekergremium zur Prüfung und Aeusserung über die relative Würdigkeit der einzelnen Bewerber zu übermitteln haben, bevor sie mit der Verleihung der Concession vorgehen.

---

*) S. 5. Capitel: „Recurse".

**) Der Erlass erging an die Mehrzahl der politischen Landesbehörden. Analoge Weisungen waren früher einzelnen Landesbehörden ertheilt worden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0497-4 DFG

Dort, wo Apotheker-Hauptgremien bestehen, hat die Landesbehörde in Recursfällen in gleicher Weise vorzugehen und vor ihrer Entscheidung die Aeusserung des Hauptgremiums über die eingelangten Recurse einzuholen.

In jenen Ländern dagegen, in welchen blos ein Apothekergremium besteht, in welches sämmtliche Apotheker des Landes incorporirt sind, entfällt selbstverständlich die wiederholte Einvernehmung dieses Apothekergremiums in Recursfällen und bleibt es der Landesbehörde unbenommen, über die relative Würdigkeit der Recurrenten ein fachmännisches Gutachten durch die Einvernehmung des Landessanitätsrathes sich zu beschaffen.

Da die Gutachten der Apothekergremien für die verleihenden Behörden selbstverständlich keine bindenden, sondern lediglich informative sein können, so folgt daraus, dass den Apothekergremien aus der Nichtbeachtung ihrer abgegebenen Gutachten seitens der verleihenden Behörde ein Recursrecht gegen deren Entscheidungen nicht erwachsen könne, sowie sie auch bisher ein solches Recht nicht besassen.

Hinsichtlich der im §. 8, lit. b) des Reichssanitätsgesetzes (s. Seite 6) vorgeschriebenen Einholung des Gutachtens des Amtsarztes der politischen Behörde I. Instanz bezw. des Landes-Sanitätsrathes wurde anlässlich einer Recursverhandlung, betreffend die Verleihung einer Apotheken-Concession in einem Verwaltungs-Gebiete, in welchem Apothekergremien nicht bestehen, vom Minist. d. Innern bemerkt, dass

in Hinkunft bei allen Verleihungen von Apotheken-Concessionen in Gemässheit der Bestimmungen des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, stets das Gutachten des ldf. Bezirksarztes und in Recursfällen des Fachgutachten des Landes-Sanitätsrathes über die Qualification des Concessionswerbers einzuholen ist.

Ausdrücklich wurde beigefügt, dass das Fachgutachten des Bezirksarztes durch den Umstand, dass er selbst die Erledigung über die Competenzgesuche concipirt, nicht ersetzt weder kann, denn sein Fachgutachten hat der Bezirksarzt selbstverständlich ebenso, wie jeder Beamte nach seinem besten Wissen und Gewissen, nach seiner Ueberzeugung abzugeben, während er bei Concipirung seiner Erledigung strenge in die Weisung seines vorgesetzten Bezirkshauptmanns ebenso wie jeder andere Beamte gebunden ist. (Erlass vom 8. Februar 1892, Z. 82.)

4. Besitzwechsel, Uebertragung und Verpachtung öffentlicher Apotheken.

Bei Real- (radicirten und frei verkäuflichen) Apotheken sind hinsichtlich des Verkaufes und der Verpachtung die Gewerbevorschriften (s. oben Seite 472 u. ff.) massgebend. Die früher für Apotheker-Personalgewerbe bestandenen Beschränkungen, gemäss welchen dieselben weder verpachtet, noch vererbt, noch veräussert werden durften, sind durch die neuere Gesetzgebung aufgehoben worden, in dem der zufolge Allh. Entschliessung vom 5. Jänner 1861, (Staatsminist. Ver. v. 11. Jänner 1861 R.-G.-Bl. Nr. 8, s. oben Seite 471) auch auf die Apotheken Anwendung findende §. 58 der Gew. Ordn. vom Jahre 1859, die Verpachtung und §. 59 die Uebertragung von Apotheken durch Acte unter Lebenden gestatten.

Hinsichtlich der Fortführung der Personalapotheken auf Rechnung der Witwe oder der minderjährigen Erben*) des verstorbenen Apotheken-Besitzers auf Grund der alten Concession enthält gleichfalls der vorerwähnte, §. 59 der Gew.-O. v. J. 1859 Bestimmungen.

In dieser Hinsicht kommen ferner in Betracht:

Erkenntnisse des k. k. Verwaltungsgerichtshofes.

Bei einer Entscheidung darüber, ob eine Apotheke von den Erben ihres Inhabers fortgeführt werden dürfe, handelt es sich um keinerlei öffentliche Interessen, sondern lediglich um Parteienrechte, und es ist darum die Aufhebung einer derlei Entscheidung von Amtswegen nicht zulässig. (E. vom 23. October 1889, Z. 3422.)

---

*) Unter dem Ausdrucke „Erben" sind testamentarische, gesetzliche und vertragsmässige Erben zu verstehen und es ist eine Einschränkung dieses Ausdruckes auf die Descendenten nicht gerechtfertigt. (Entsch. des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. April 1871, Z. 1836.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0498-0 DFG

Der Anspruch der „minderjährigen Erben“ eines Apothekers auf die Fortführung der Apotheken wird dadurch nicht beirrt, dass dieselben zur Erbfolge durch den Verzicht der zunächst Berufenen gelangt sind. (E. vom 27. Februar 1890, Z. 652.)

Die Gewerbe-Ordnung räumt der Witwe des Pächters eines Gewerbes nicht das Recht ein, das von ihrem Ehegatten gepachtete Gewerbe auf Grund der demselben ertheilten Genehmigung fortzuführen. (E. vom 5. Juni 1883, Z. 1594.)

In Bezug auf die Verpachtung und den Verkauf von Apotheken gelten die nachstehenden Vorschriften.

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 8. Jänner 1866, Z. 22384 ex 1865,

betreffend die Uebertragung von Apotheker-Gewerben.

Um der irrthümlichen Deutung des h. o. Erlasses vom 11. Jänner 1861, Z. 403, als ob persönliche Apothekergewerbe nicht nur durch Stellvertreter ausgeübt und verpachtet, sondern gleich Realgewerben auch an Andere übertragen werden dürfen, zu begegnen, findet man der . . . zu bedeuten, dass mit der Allh. Entschliessung vom 5. Jänner 1861 nichts Anderes, als die Anwendung der §§. 58 und 59 der Gewerbe-Ordnung auf die Apothekergewerbe allergnädigst bewilligt worden ist, dass daher die im Schlusssatze des obigen Erlasses gedachte Uebertragung nicht auf die persönlichen Apotheker-Gerechtsamen, sondern nur auf das Gewerbe-Etablissement im Sinne des §. 59 sich bezieht.

Erläuterungen dieser Anordnung wurde wiederholt in speciellen Fällen ertheilt. In diesem Sinne erging der

Erlass der k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg vom 7. März 1883, Z. 4905,

betreffend die Ertheilung der Apothekenconcession an den Käufer des Apotheken-Etablissements.

Aus Anlass eines speciellen Falles hat das hohe k. k. Ministerium des Innern mit dem Erlasse vom 2. d. M. Z. 2954, über die Frage, ob bei Wiederverleihung der Personalgerechtsame zum Betriebe einer schon bestehenden Apotheke ein Concurs auszuschreiben ist, der Statthalterei eröffnet, dass es von der mit dem Hofkanzleidecrete vom 31. Mai 1845, Z. 18077, angeordneten Concursausschreibung im Grunde der Allerhöchsten Entschliessung vom 5. Jänner 1861 (Ministerial-Erlass vom 11. Jänner 1861, Z. 403) in dem Falle abzukommen habe, wenn ein mit einer Personalgerechtsame betriebenes Apotheker-Etablissement im Sinne des §. 59 der Gewerbeordnung auf einen Anderen durch Erbschaft, Legat oder Acte unter Lebenden übertragen wird und eine neue Concession erwirkt werden muss.

Die Verleihung einer solchen Concession an den Käufer eines bestehenden Apotheken-Etablissements wird nicht zu verweigern sein, wenn der Verkäufer sein Apothekenbefugniss vorbehaltlos anheim gesagt hat und der Käufer jenen gesetzlichen Erfordernissen genügt, die zur selbständigen Führung einer öffentlichen Apotheke erfordert werden, wovon die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) zum Wissen und Benehmen in Kenntniss gesetzt wird.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0499-8 DFG

Zur Fortführung einer Apotheke für Rechnung der Witwe oder der minderjährigen Erben*) bis zur errichteten Grossjährigkeit der letzteren bedarf es keiner neuen Concession (§. 59 der G.-O. v. 20. December 1859, s. oben Seite 472), doch muss zur Führung der Apotheke ein zur selbständigen Leitung einer solchen gesetzlich befähigter und der Behörde zur Genehmigung angezeigter Provisor bestellt werden (s. 6. Capitel).

Wird eine Apotheke wegen grober Vergehen des Eigenthümers in deren Führung geschlossen und ist in demselben Stadttheile oder in derselben Gemeinde die Errichtung einer Apotheke nothwendig, so wird ein solches Gewerbe als neu errichtet angesehen und die Verleihung im Wege des Concurses eingeleitet. (Hof-Decret vom 10. August 1835, Z. 26066.)

5. Recurse in Apotheken-Angelegenheiten.

Hofkanzlei-Decret vom 28. October 1799,

P. G. S. 14. Bd. Nr. 73, Seite 186,

betreffend Recurse in Gewerbesachen.

S. Majestät haben in Ansehung der Recurse in Gewerbsangelegenheiten, für die Zukunft folgende Grundsätze festzusetzen befunden.

1. Wenn in Gewerbs-Verleihungs- oder Gewerbs-Erweiterungs-Angelegenheiten oder in Fällen, wo es um die Versetzung eines Gewerbes an einen anderen Ort, zu thun ist, eine Partei durch den Bescheid der untergeordneten Behörde sich gekränkt zu sein glaubt, so steht derselben, wie jetzt, frei, den Recurs an die höheren Behörden zu nehmen; doch hat dieselbe von dem Tage, da dieser Bescheid ihr zugestellet worden ist, innerhalb vier Wochen, davon bei der untern Behörde die Meldung zu machen, und dann innerhalb vierzehn Tagen, die Recursschrift selbst bei der oberen Behörde einzureichen, nach deren Verlauf ein solcher Recurs nicht mehr angehöret oder darauf Rücksicht genommen wird.

2. Die Partei, welche den Recurs ergreift, hat sich bei der unteren Behörde, durch einen Einreichungs-Protokolls-Auszug der höheren Behörde, über die geschehene Einreichung bei derselben, auszuweisen; die Controle aber in Ansehung des Tages, an welchem die Parteien die beschwerenden Bescheide erhalten, ist bei den von Amtswegen zuzustellenden Bescheiden, wie es bisher geschah, durch die von den Parteien eigenhändig zu unterzeichnenden Zustellungsbogen, bei den zu bezahlenden und deshalb von den Parteien selbst in den Taxämtern zu behebenden Bescheiden hingegen, durch die Taxämter, vermittelst Anmerkung des Tages des Empfangs, sowohl auf das Actenstück, welches hinausgegeben wird, als in den Taxcontrol-Büchern, zu führen.

3. In den angeführten Fällen, wo gemeiniglich Kosten mit dem Antritte eines Gewerbes verbunden sind, hat der in der vorgeschriebenen Zeit ergriffene Recurs allezeit einen Stillstand der Verfügung der unteren Stelle oder effectum suspensivum nach sich zu ziehen, damit die Parteien nicht verleitet werden, unnütze Auslagen zu machen. Auch haben die Behörden, bei welchen die Recurse vorkommen, ihre Berichte darüber auf das möglichste zu beschleunigen.

4. In dem Endbescheide, welchen eine untere Behörde ertheilet, ist beizurücken: dass der Partei, die sich dadurch gekränkt zu sein erachtet, unbe-

*) S. Fussnote auf Seite 487.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0500-4 DFG

nommen sei, innerhalb der vorher bestimmten Frist, den Recurs an die höhere Behörde zu nehmen.

5. Recurs-Gesuche, welchen nicht der Endbescheid der unteren Behörde beiliegt, sind nicht anzunehmen: auch müssen die Gesuche ganzer Innungen oder Zünfte, die nicht von den Vorstehern eigenhändig unterschrieben sind, zurückgewiesen werden.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. März 1849,

R.-G.-Bl. Nr. 155,

betreffend die Einbringung der Recurse in Apotheker- und Chirurgen-Gewerbeangelegenheiten.

Da es sich wiederholt ergeben hat, dass Gesuche um Entscheidungen über Apotheker- und chirurgische Gewerbe zu gleicher Zeit bei dem Ministerium des Innern und bei jenem für Handel, Gewerbe und öffentliche Bauten eingebracht wurden, durch solche Irrthümlichkeiten aber nur der Gang der diesfälligen Verhandlungen gestört und eine unnöthige Verzögerung des letzteren herbeigeführt wird, so erhält das Landespräsidium den Auftrag, den dortländigen Behörden zu ihrer Darnachachtung und zur diesfälligen Belehrung der betreffenden Parteien zu bedeuten, dass alle auf die erwähnte Kategorie von Gewerben Bezug nehmenden Recurseingaben, sofern dabei nicht die dem Wirkungskreise des k. k. Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Bauten ausschliesslich vorbehaltene Entscheidung über die radicirte Eigenschaft oder Verkäuflichkeit derselben oder über Ansprüche auf deren Verleihung aus dem Erb- oder Kaufrechte bezielt wird, bei dem Ministerium des Innern zu überreichen sind.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 29. September 1882, Z. 14890,

betreffend den Vorgang bei Verleihung von Apothekergerechtsamen.

In letzter Zeit gelangen an das Ministerium des Innern häufiger Recursbeschwerden, welche gegen den bei der Verleihung neuer Apothekergerechtsame beobachteten Vorgang, insbesondere rücksichtlich der Auswahl der Bewerber und der Nichtbeachtung der hiefür massgebenden Vorschriften, sowie gegen die Nichteinräumung eines Recursrechtes gerichtet sind.

Hiedurch findet sich das Ministerium des Innern veranlasst, der k. k. . . . behufs der Ertheilung der entsprechenden Weisungen an die unterstehenden politischen Behörden I. Instanz zu bemerken, dass rücksichtlich des Recurszuges in Ansehung der Verleihung von Apotheken, nicht die Vorschriften der Gewerbeordnung, sondern, wie dies auch der k. k. Verwaltungsgerichtshof in einem speciellen Falle anerkannt hat,*) das Hofkanzleidecret vom 28. October 1799, polit. Ges. Sammlg. Nr. 73 Geltung hat.

Hiebei ist den polit. Behörden I. Instanz zugleich eindringlichst und unter Betonung der persönlichen Verantwortlichkeit der Amtsvorstände einzuschärfen, dass sie bei der Verleihung von Apothekergerechtsamen sich genau an die Bestimmung des Hofdecretes vom 30. November 1833, Z. 29825 (polit. Ges. Sammlg. Nr. 166) halten und die betreffende Apothekergerechtsame jederzeit dem „würdigsten" Bewerber verleihen, sich aber bei der Beurtheilung der

*) Erkenntniss vom 15. März 1880, Z. 438.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0501-0 DFG

Würdigkeit der Bewerber nicht durch Berücksichtigung localer oder persönlicher Beziehungen bestimmen lassen.

Weiters sind dieselben anzuweisen, in allen Fällen wo derlei Gerechtsame verliehen werden, die Concessionäre in dem Verleihungsdecrete ausdrücklich aufmerksam zu machen, dass ihren von der I. Instanz nicht berücksichtigten Mitbewerbern das Recursrecht zusteht, dass sie daher vor dem Eintritte der Rechtskraft der Verleihung unter keiner Bedingung mit der Etablirung und Eröffnung der ihnen verliehenen Apotheke vorgehen dürfen und dass sie etwaige Vorbereitungen hiezu nur auf eigene Gefahr treffen würden.

Ueber die Frage, wem ein Recursrecht zusteht, wurde in speciellen Fällen in folgendem Sinne entschieden:

Recursberechtigt sind nur Parteien, deren erworbene Rechte oder gesetzlich normirte Ansprüche durch die Entscheidung berührt werden.

Apotheken-Aspiranten sind nicht legitimirt, gegen Entscheidungen über die Fortführung einer Apotheke durch minderjährige Erben zu recurirren. (Erkenntniss des k. k. Verwaltungsgerichtshofes v. 23. Oct. 1889, Z. 3422.)

Den Mitcompetenten bei Besetzung von ausgeschriebenen Apotheker-Befugnissen steht ein eigentliches Recursrecht nicht zu, der Weg der Beschwerdeführung aber nur insofern, als sie die Unterbehörde wegen eines ungesetzlichen Vorganges anklagen zu können, vermeinen. (Entscheidung des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. Juni 1870, Z. 8285, in einem speciellen Falle. S. auch obigen Erl. d. k. k. Minist. d. Inn. v. 29. Sept. 1882, Z. 14890.)

6. Der Betrieb von öffentlichen Apotheken. Berufspflichten und Standesvertretung der Apotheker.

Die Vorschriften über die fachberufliche Ausbildung des pharmaceutischen Personals sind im III. Abschnitte, D (Seite 425 bis 446) enthalten.

Die in den öffentlichen Apotheken praktisch thätigen Pharmaceuten sind die Leiter der Apotheken und das Hilfspersonale. Als Leiter führen die Apotheken: Besitzer, Pächter oder Provisoren; das fachliche Hilfspersonale bilden die Assistenten (früher Subjecte oder Gehilfen genannt) und die für den pharmaceutischen Beruf heranzubildenden Lehrlinge (Tyronen).

Zur selbständigen Führung (Leitung) einer öffentlichen Apotheke sind nur jene Magister und Doctoren der Pharmacie berechtigt, welche ihr Diplom an einer inländischen Universität*) erlangt, die vorgeschriebene Servirzeit zurückgelegt haben**) und die österreichische oder ungarische Staatsbürgerschaft besitzen.***)

*) Bezüglich der an ungarischen Universitäten erlangten Diplome s. Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Juni. 1892, Z. 10784, Seite 461.

**) Die Bestimmung der Ministerial-Verordnung vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. Nr. 81, (s. Seite 437), hinsichtlich der Bedingungen zur selbständigen Führung einer öffentlichen Apotheke bezieht sich nicht auf jene Fälle, in welchen der verantwortliche Leiter einer Apotheke wegen blos zeitweiliger Verhinderung sich in der Besorgung des laufenden Apothekerdienstes vertreten zu lassen, genöthigt sieht. Eine solche Vertretung in der Dauer bis zu 4 Wochen kann auch durch einen zur selbständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke noch nicht berechtigten Magister der Pharmacie stattfinden, jedoch ist die eingetretene Verhinderung des verantwortlichen Leiters der Apotheke, sowie die Vertretung sofort der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen. Die ausnahmsweise Verlängerung der Dauer einer derartigen zeitweiligen Vertretung kann über besonderes Einschreiten dem verantwortlichen Leiter der Apotheke bei zureichender Begründung bis zu vierzehn Tagen von der politischen Landesbehörde bewilligt werden, wogegen eine weitere, nur in besonderen Ausnahmsfällen zulässige Fristerstreckung der Entscheidung des Ministeriums des Innern vorbehalten bleibt. (Erlass des Ministeriums des Innern vom 26. Juni 1896, Z. 21903.)

***) Der Titel „Apotheker" steht nur jenem Magister der Pharmacie (bezw. Doctor der Pharmacie oder Chemie) zu, welcher die Concession zur Führung einer Apotheke nicht bloss erlangt hat, sondern dieselbe auch unter persönlicher Verantwortung ausübt. (Entscheidung des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. Jänner 1879, Z. 15729 ex 1878.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0502-6 DFG

Die Servirzeit, früher mit zwei Jahren bemessen, wurde mit der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. Nr. 81*), mit fünf Jahren festgesetzt und muss deren Vollstreckung gegenwärtig auf dem Diplome bestätigt sein.

Die **ungarische Staatsbürgerschaft** schliesst, wie das k. k. Ministerium des Innern wiederholt ausgesprochen hat, von der Führung einer öffentlichen Apotheke in Oesterreich nicht aus. Ausländer müssen jedoch, um zur Leitung von Apotheken zugelassen zu werden, die österreichische Staatsbürgerschaft und an einer inländischen Universität das Diplom erwerben.

Assistenten. Nach den früheren Vorschriften musste die zweijährige Servirzeit nach abgelegter Tyrocinalprüfung und vor dem Antritte des pharmaceutischen Universitätsstudiums zurückgelegt werden. Die Assistenten waren daher theils Pharmaceuten, welche die Lehrzeit absolvirt, das Magister-, bezw. Doctor-Diplom aber noch nicht erlangt hatten (nicht diplomirte) oder diplomirte. Nach den gegenwärtig giltigen Vorschriften über die Ausbildung der Pharmaceuten muss aber das Fachstudium an der Universität mit Beginn jenes Studienjahres, welches zunächst auf die mit genügendem Erfolge abgelegte Tyrocinalprüfung folgt, angetreten werden**) und hat dadurch die Verwendung nicht diplomirter Assistenten eine wesentliche Beschränkung erfahren, insoferne dieselbe, abgesehen von dem im §. 2 der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungs-Ordnung erwähnten Falle eines aus besonderen Gründen bewilligten Aufschubes der Universitätsstudien nur mehr in der kurzen Zeit zwischen Tyrocinalprüfung und dem Universitätsstudium stattfinden kann.

Hinsichtlich jener Pharmaceuten, welche nach abgelegter Tyrocinalprüfung das Universitätsstudium nicht antreten, erging der

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. Februar 1892, Z. 1669,

betreffend die Verwendung nicht diplomirter Assistenten in öffentlichen Apotheken und die provisorische Aufnahme von Lehrlingen.

Es wurde von politischen Landesbehörden die Anfrage an das Ministerium des Innern gerichtet, wie gegen jene Candidaten der Pharmacie vorzugehen sei, welche nach Absolvirung der Tyrocinal-Prüfung als Assistenten im Apothekendienste verbleiben, ohne die Universitätsstudien anzutreten, oder welche die begonnenen Universitätsstudien unterbrechen und in den Apothekendienst als Assistenten zurücktreten oder sich als solche verwenden lassen, ohne das Diplom eines Magisters der Pharmacie erlangt zu haben.

In dieser Beziehung wird zur allgemeinen Darnachachtung eröffnet, dass mit den Erlässen des Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200***) und des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890 R.-G.-Bl. Nr. 81****) die Bedingungen vorgeschrieben worden sind, unter welchen Candidaten der Pharmacie zur Erlangung des Diploms eines Magisters der Pharmacie, beziehungsweise eines Doctors der Pharmacie (Philosophie oder Chemie) und weiterhin zur Berechtigung der selbständigen Führung einer öffentlichen Apotheke gelangen können.

Insoferne die Erreichung dieser Ziele von Candidaten der Pharmacie nicht angestrebt wird, unterliegt es keinem Anstande, dass dieselben zu den nach der Apotheker-Ordnung den Apotheken-Gehilfen zustehenden Hilfsdiensten in Apotheken verwendet werden. Durch die willkürliche Unterbrechung des in den obgedachten Verordnungen normirten Dienst- und Studienganges verwirkt jedoch der betreffende Candidat den rechtmässigen Anspruch auf die Erreichung der

*) S. Seite 437.

**) Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, s. Seite 430, und Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890, R.-G.-Bl. Nr. 81, s. Seite .

***) S. Seite 430.

****) S. Seite 437.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0503-2 DFG

obbezeichneten Endziele der pharmaceutischen Laufbahn, welche demselben dann nur in ganz ausnahmsweisen Fällen durch die in den Bestimmungen der gedachten Ministerial-Verordnungen vorgesehenen besonderen Ministerial-Bewilligungen zugänglich gemacht werden können.

Die Apotheker-Gremien innerhalb des denselben nach der Gremial-Ordnung obliegenden Pflichtenkreises, sowie die zur sanitätspolizeilichen Ueberwachung der Apotheken berufenen politischen Behörden und deren Amtsärzte sind dafür verantwortlich, dass nur solche Candidaten der Pharmacie als Lehrlinge und Gehilfen in Apotheken Aufnahme finden, welche hiezu die gesetzliche Qualification besitzen, und dass dieselben auch nur innerhalb des vorschriftsmässigen Wirkungskreises zum Hilfsdienste in Apotheken verwendet werden.*)

Die hie und da vorgekommene provisorische Aufnahme und Vorwendung von Candidaten als Lehrlinge oder Gehilfen in Apotheken bei mangelhafter Qualification gegen nachträgliche Beseitigung der Mängel ist unstatthaft und gegen einen derartigen, zur Umgehung der bestehenden Vorschriften führenden Missbrauch mit aller Strenge einzuschreiten.

Von dem Inhalte dieses Erlasses sind die politischen Behörden und Apotheker-Gremien, erstere mit dem Auftrage der Verständigung der Amtsärzte und Apotheker zur Darnachachtung in Kenntniss zu setzen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 16. Februar 1860 Z. 4946,

betreffend die Verwendung von Apothekergehilfen aus den Deutschen Bundesstaaten in österreichischen Apotheken.

S. k. k. Apost. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 10. Februar l. J. das in Folge Allh. Entschliessung vom 2. Jänner 1834, mit Studien-Hofcommissionsdecrete vom 15. Jänner 1834 Z. 125, erflossene Verbot der Verwendung ausländischer Apotheker-Gehilfen in österreichischen Apotheken, für die deutschen Bundesstaaten aufzuheben und allergnädigst zu genehmigen geruht, dass die aus denselben kommenden Apothekergehilfen, wenn sie über die mit gutem Erfolge dort abgelegte Tyrocinal- oder ein dieser gleichkommenden Prüfung sich auszuweisen vermögen, als Apotheker-Gehilfen in österreichischen Apotheken verwendet werden dürfen und nur in dem Falle, wenn derlei Gehilfen als Provisoren, Pächter oder Besitzer von Real- oder Personalgerechtsamen in Oesterreich fungiren wollen, an einer inländischen Lehranstalt vorerst den Magister- oder Doctor-Grad der Pharmacie nach den für österreichische Pharmaceuten bestehenden Vorschriften zu erwerben haben.

---

*) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Juli 1882, Z. 8810, wurden die politischen Landesbehörden aufgefordert, dahin zu wirken, dass die l. f. Bezirksärzte insbesondere gelegentlich der Apothekenvisitationen sich auch davon überzeugen, ob die rücksichtlich der Aufnahme, des Unterrichts, der Verwendung und der Prüfung der Apothekerlehrlinge bestehenden Vorschriften genau beobachtet werden, und die bei Heranbildung der Tyronen unentbehrlichsten Lehrbehelfe vorhanden sind. Die Bezirksärzte sind zu verhalten, in den Jahresrelationen über den Zustand und die Betriebsverhältnisse der in ihrem Sanitätssprengel befindlichen Apotheken eingehend zu berichten. Sollten Fälle vorkommen, dass Apotheker die von ihnen mit der Aufnahme eines Lehrlings übernommenen Verpflichtungen, für die entsprechende Ausbildung desselben zu sorgen, nicht erfüllen, oder dass sie Tyronen zu Verrichtungen verwenden, wozu sie nach den bestehenden Instructionen nicht verwendet werden dürfen, so ist solchen Apothekern nach fruchtlos wiederholter Verwarnung die Berechtigung Lehrlinge zu halten, zu entziehen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0504-7 DFG

Die Vorschriften über die Bestätigung der zurückgelegten vorgeschriebenen Servirzeit der Apotheker-Assistenten, sowie jene über Aufnahme und Ausbildung der Lehrlinge s. im III. Abschnitte, D.

Die hinsichtlich des Betriebes bezw. der Führung von öffentlichen Apotheken bestehenden Vorschriften finden auf die Apotheker-Realgewerbe in ganz gleicher Weise Anwendung, wie auf die Personalgerechtsame. Erstere müssen, wenn der Besitzer derselben die gesetzliche Befähigung zur selbständigen Führung nicht besitzt, von einem Pächter oder Provisor, welcher die gesetzliche Befähigung nachweist, geleitet werden.

In gleicher Weise muss auch in dem Falle, wenn eine Apotheke nach dem Tode des Inhabers auf Rechnung der Witwe oder der minderjährigen Erben (§. 59 der G.-O. v. J. 1859) fortgeführt wird, ein geeigneter Provisor bestellt werden. In dieser Beziehung bestimmt das

Allerhöchstes Patent vom 10. April 1773,

Th. G. S. 6. Bd. Seite 582.

Gesundheits-Ordnung- (Sanität-Hauptnormativ-) Nachtrag.

Sechstens. Da ein Apotheker mit Tod abgeht und die Witwe diese Apotheke für sich behalten will, so muss selbe wenigstens innerhalb sechs Monaten einen von einer erbländischen Universität examinirten und approbirten Provisor anstellen, welcher Alles besorgen und für Alles ebenso haften muss, als wenn ihm die Apotheke eigen wäre; ja wenn er überzeugt würde, dass er geflissener Weis nachlässig sei, oder die Medicamente schlecht und unecht zubereite und dadurch die Apotheke in Verfall zu bringen und zu Grunde zu richten suche, so soll er für allezeit als untüchtig erklärt und seines Diploms beraubt werden.

Die speciellen Vorschriften über die Führung von Apotheken und über die Berufspflichten der Apotheker sind in der Apotheker-Instruction, in den Gremial-Ordnungen, zum Theile auch in den hinsichtlich der Arzneimittel ergangenen Anordnungen (S. im V. Abschnitte) enthalten; Zuwiderhandlungen gegen Berufspflichten werden unter Umständen nach den Bestimmungen des Strafgesetzes geahndet.

Hofkanzlei-Decret vom 3. November 1808, Z. 16135.

D. Instruction für Apotheker.

§. 1. Die Apotheker auf dem Lande sind dem Kreisamte, in den Städten auch dem Magistrate unmittelbar untergeordnet.

§. 2. Niemand kann zu dem Besitze einer Apotheke gelangen, um derselben selbständig vorzustehen, oder als Provisor eine Apotheke dirigiren, der sich nicht mit einem, von einer erbländischen Universität erhaltenen Diplome, entweder als Doctor der Chemie oder als Magister der Pharmacie ausweiset. Zur Ausübung dieses Rechtes in der Hauptstadt Wien, muss dieses Diplom von der Wiener Universität ausgestellt sein.*)

§. 3. Die Provinzial-Pharmakopöe bestimmt die einfachen Arzneikörper, die bereiteten und zusammengesetzten Arzneimittel, welche in einer Apotheke vorfindig sein müssen.

§. 4. Nach den in dieser gegebenen Vorschriften wird sich der Apotheker bei den Bereitungen und Zusammensetzungen der Arzneien, und in Hinsicht des Verkaufspreises nach der vorgeschriebenen Taxe unabweichlich richten.

*) Vgl. auf Seite 364.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0505-3 DFG

§. 5. Aller Vorrath muss in guter Qualität und in solcher Menge vorhanden sein, dass der ordentliche Absatz dadurch gedecket ist.

§. 6. Gefässe, Utensilien, Behältnisse und die Aufbewahrungsorte müssen von der Art sein, dass die Arzneien weder davon schädliche Eigenschaften annehmen und Veränderungen erleiden können, noch derselben Verderbniss durch erstere befördert wird.

§. 7. Allenthalben muss die grösste Ordnung, Genauigkeit und Reinlichkeit beobachtet werden.

§. 8. Die Aufschriften an Gefässen und Behältnissen, in welchen Arzneien aufgewahret werden, müssen mit Buchstaben deutlich und verständlich angeschrieben sein.

§. 9. Die Schubladen dürfen keine Unterabtheilung haben, weil dabei die aufzubewahrenden Materialien zu leicht vermengt werden. Aus gleichen Ursachen müssen die Unterabtheilungen in Schränken nicht mit einem gemeinschaftlichen, sondern mit eigenen und also abgesonderten Deckeln versehen sein.

§. 10. Heftig wirkende, giftartige Arzneien werden sowohl in der Officin, nebst den dazu gehörigen Utensilien, als auch in der Material-Kammer und auf dem Kräuterboden, zusammen in einem abgesonderten, gemeinschaftlichen Orte, in einem versperrten Kasten aufbewahrt, wozu der Schlüssel unter Tags in der Apotheke sich befindet, bei der Nacht aber, von dem Patron oder Provisor selbst, oder von dem Nachtwache habenden Gehilfen verwahrt wird.

§. 11. Was verdorben oder kraftlos geworden ist, wird weggeworfen.

§. 12. Die Apotheker werden sich in Gremien vereinigen, wie dieses in der allgemeinen Apotheker-Ordnung bestimmt ist.

§. 13. Selbst der eigene Vortheil macht es dem Apotheker zur Pflicht, sich mit immerwährendem Fleisse an Erweiterung der, zu seinem Fache gehörigen Kenntnisse, und an seiner fortschreitenden Ausbildung zu arbeiten, und sich zu bemühen, in moralischer Hinsicht von einer vortheilhaften Seite bekannt zu sein.

§. 14. Wird ein Besitzer einer Apotheke mit einer unheilbaren Krankheit behaftet, die ihn verhindert, in der Apotheke die gehörige Aufsicht zu führen, oder stirbt er, so muss in derselben, so bald als möglich, ein Provisor angestellt werden, wofür die Vorsteher, denen der Todesfall alsogleich anzuzeigen ist, Sorge zu tragen haben.

§. 15. Arzneien müssen für Jedermann, bei Tag und Nacht, mit Bereitwilligkeit, Redlichkeit, ohne unnöthigen Verzug, und mit der gehörigen Signatur bezeichnet, abgereicht werden. Bemerkt der Arzt auf der Vorschrift, dass es Eile habe, so hat die Abreichung in der möglichst kürzesten Zeit zu geschehen.

§. 16. Gelind wirkende, unschädliche Arzneimittel dürfen nach dem Handverkauf aus der Apotheke abgegeben werden.

§. 17. Schon in kleiner Menge sehr wirksame Arzneikörper aber, und überhaupt heftig wirkende Stoffe, wie Brechmittel, starke Purgirmittel, Quecksilber-Präparate, Opiate, so wie überhaupt alle diejenigen, welche in der allgemeinen Arznei-Taxe mit einem † bezeichnet sind, dürfen nie, als nach ärzt-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0506-9 DFG

lichen Vorschriften abgereicht werden. Bei wirklichen Giften hat sich der Apotheker nach den, desswegen bestehenden Vorschriften, genau zu richten. Personen, welche Frucht abtreibende oder giftige Mittel zum Handverkauf verlangen, müssen in Geheim der politischen Stelle angezeigt werden.

§. 18. Nur ärztliche Vorschriften (Recepte), welche von, dazu berechtigten Aerzten und Wundärzten, unterzeichnet sind, dürfen in Apotheken verfertiget werden.

§. 19. Nie darf ein Apotheker über ein Recept oder über den Arzt, der dasselbe verordnete, gegen die Personen, welche die Arzneien abholen, sich Bemerkungen erlauben.

§. 20. Es ist dem Apotheker strenge verboten, geheime Einverständnisse mit Aerzten oder Wundärzten, zum Nachtheile der Kranken und kaufenden Personen zu unterhalten.

§. 21. Bei Verfertigung von Arzneien wird sich der Apotheker immer genau und gewissenhaft nach der Vorschrift des Arztes richten. Es ist ihm daher nie erlaubt, von der Vorschrift desselben im Geringsten abzugehen, oder von Arzneikörpern, die ihm gleichwirkend scheinen, einen dem andern nach Willkür zu substituiren.

§. 22. Wäre ein Recept unleserlich geschrieben, oder ihm unverständlich, so darf dasselbe nie eher verfertiget werden, als bis er vom Arzte darüber Aufklärungen eingeholet hat.

§. 23. Vermuthet er in der Vorschrift des Arztes einen Irrthum, der dem Leben des Kranken nachtheilig werden könnte, so hat er seine Meinung, vor der Verfertigung des Receptes, dem verordnenden Arzte allein in Freundschaft zu eröffnen. Wäre dieses aber, wegen grosser Entfernung, oder Abwesenheit des Arztes für jetzt unmöglich, und hat der Apotheker die Ueberzeugung, dass in der Vorschrift des Arztes ein Irrthum unterlaufen sei, der dem Leben des Kranken nachtheilig sein könnte, und kann er sich nicht mehr mit dem verordnenden Arzte berathen, so muss er sich noch vorerst, wenn es möglich ist, mit einem andern Arzte hierüber berathen; wäre aber auch dieses unmöglich, so ist es ihm erlaubt, ja, es ist Pflicht, beides so abzuändern, dass es den gewöhnlichen Verordnungen vernünftiger Aerzte entspreche. Der Apotheker wird aber dieses, sobald es nur möglich ist, dem Arzte, von dem die Verordnung herrührte, auf eine geziemende Art, und ohne Aufsehen zu erregen, bekannt machen.

§. 24. Lehrlingen soll die Verfertigung heftiger Arzneimittel nie überlassen werden.

§. 25. Bei den vorschriftsmässigen Untersuchungen der Apotheke, wird der Apotheker mit Anstand sich benehmen, und den Anordnungen der Visitatoren Folge leisten. Glaubt er sich in diesen gekränkt, so ist der zweifelhafte Arzneikörper unter zweifaches Siegel zu legen, und an die medicinische Facultät der Provinz, zur Untersuchung zu senden.

§. 26. Der Apotheker ist verbunden, jeden Arzt der k. k. Staaten, welcher in die Apotheke kommt, von der Güte der Qualität des einen oder andern Arzneimittels zu überzeugen und dasselbe auf sein Verlangen vorzuzeigen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0507-5 DFG

§. 27. Curen innerlicher oder äusserlicher Gebrechen zu unternehmen, ist Apothekern nie und unter keinerlei Vorwand erlaubt.

§. 28. Ein musterhafter Zustand der Apotheke, richtige, genaue und gewissenhafte Bedienung der Parteien, soll das einzige Mittel des Apothekers sein, seiner Apotheke Ruf und Zuspruch zu verschaffen. Niedere Ränke, Verläumdungen seiner Amtsbrüder, Bestechungen, Abwendigmachung geschickter Gehilfen anderer Apotheker u. s. w., deren sich Besitzer von Apotheken bedienen könnten, um zu obigem Zwecke zu gelangen, sind sträfliche Handlungen.

§. 29. Der Apotheker oder Provisor ist für die Verrichtungen seiner Gehilfen und Lehrlinge verantwortlich; er wird daher über dieselben eine genaue Aufsicht führen.

§. 30. Der Besitzer oder Vorsteher einer Apotheke wird über den sittlichen Lebenswandel seiner untergeordneten Gehilfen und Lehrlinge strenge wachen, denselben mit Leutseligkeit und Anstand begegnen, und derselben wissenschaftliche Ausbildung durch freundschaftliche Erinnerung, guten Rath, Mittheilung passender Bücher u. s. w. nach Möglichkeit befördern.

§. 31. Niemand kann als ordentlicher Gehilfe in einer Apotheke angenommen werden, wenn er nicht ein ordentliches, von einem inländischen Gremium ausgestelltes Freisprechungs-Zeugniss (sogenannten Lehrbrief) über die vorschriftsmässig vollbrachte Lehrzeit besitzt. Hat er schon als Gehilfe in einer andern Apotheke gedient, so muss er von dem Besitzer oder Vorsteher derselben ein Zeugniss des Wohlverhaltens während der dortigen Dienstzeit aufzuweisen haben.

§. 32. Die Lehrzeit der Lehrlinge dauert vier Jahre.*)

§. 33. Um in die Lehre aufgenommen zu werden, muss der Jüngling 14 Jahre alt sein, eine gute Gesundheit und hinreichende Kräfte haben, er muss mit gutem Erfolge die drei Classen der Normalschule vollendet, an einer öffentlichen Lehranstalt der Oesterreichischen Staaten die vier Grammatical-Classen ordentlich absolvirt,*) und aus allen vorgeschriebenen Lehrgegenständen wenigstens die erste Fortgangs-Classe erhalten haben; nicht minder wird er sich von seinen Lehrern und Vorgesetzten mit Zeugnissen über sein bisheriges gutes und sittliches Betragen ausweisen.

§. 34. Der Eigenthümer oder Vorsteher der Apotheke wird mit väterlicher Sorgfalt über die Sitten des Lehrlings wachen und dafür Sorge tragen, dass dieser so viel als möglich gute Fortschritte in Erlernung der Apotheker-Kunst und den dazu gehörigen Hilfskenntnissen mache. Derselbe darf daher keineswegs zu den Arbeiten eines Dieners oder einer Magd des Hauses, sondern einzig dazu verwendet werden, was auf die Apotheker-Kunst Bezug hat.

§. 35. Die Aufnahme und Freisprechung der Lehrlige geschieht nach den in der neuen Apotheker-Ordnung festgesetzten Bestimmungen.

*) Abgeändert durch die neuen Vorschriften, s. Seite 425 u. ff.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0508-0 DFG

Apotheker-Gremien.

Die Organisation der Standesvertretung der Apotheker wurde durch Einführung der Apotheker-Gremien vollzogen. Apothekergremien bestehen ausser in Dalmatien, Tirol und Vorarlberg in allen übrigen Verwaltungsgebieten.

Diese Gremien umfassen alle Leiter (Besitzer, Pächter und Provisoren) öffentlicher Apotheken, ihnen obliegt die Evidenz über das gesammte pharmaceutische Hilfspersonale im Gremialgebiete, die Aufnahme, Prüfung und Freisprechung der Lehrlinge (s. oben Seite 425).

Die Rechte, Pflichten und den Wirkungskreis dieser Gremien regeln die Gremial-Ordnungen. Die durch Hof-Entschliessung vom 2. Juni 1796 vorgeschriebene Wiener Gremial-Instruction bildete das Muster für die in der Folge in den anderen Ländern erlassenen Gremial-Ordnungen und mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 25. September 1834, Z. 23532, wurde abermals die kurz vorher genehmigte Apotheker-Gremial-Ordnung für Niederösterreich den übrigen politischen Landesbehörden mit dem Auftrage mitgetheilt, die als nothwendig oder zweckmässig erachteten Aenderungen in den analogen Vorschriften für die betreffenden Provinzen in Antrag zu bringen.

Die gegenwärtig in Kraft stehenden Gremialordnungen wurden kundgemacht:

in Niederösterreich (Hofkanzlei-Decret vom 19. Juni 1834 Z. 13945) mit Regierungs-Verordnung vom 26. August 1834, Z. 35899 und 46294, Pr.-G.-S. 16. Band, Nr. 151, S. 295;

in Oberösterreich und Salzburg mit Gubernial-Verordnung vom 15. December 1831, Z. 31865, Pr.-G.-S. 13. Bd. Nr. 214, Seite 468;

in Steiermark (Hofkanzlei-Decret vom 17. November 1831), Gubernial-Verordnung vom 29. Februar 1832, Z. 2385, Pr.-G.-S. 14. Bd. Nr. 33, Seite 94;

in Kärnten und Krain (Hofkanzlei-Decret vom 15. März 1832, Z. 5012 und vom 2. Mai 1833, Z. 10962), Gubern. Currende vom 23. Mai 1833, Z. 10961, Pr.-G.-S. 15. Bd. Nr. 68, Seite 59;

im Küstenlande (Hofkanzlei-Decret vom 28. Februar 1841, Z. 4558), Gubernial-Kundmachung vom 1. Mai 1842, Z. 10704;

in Böhmen (Hofkanzlei-Decret vom 30. Mai 1833, Z. 11928, 15. Jänner und 23. December 1835, Z. 983 und 33934), Gubernial-Verordnung vom 4. Juli 1833, Z. 26892 und vom 17. November 1836, Z. 56588), Pr.-G.-S. 15 Bd. Nr. 205, Seite 343 und 18. Bd. Nr. 291, Seite 1012;

in Mähren und Schlesien (Hofkanzlei-Decret vom 24. December 1841, Z. 33648), Gubernial-Decret vom 8. April 1842, Z. 1899, Pr.-G.-S. 24. Bd. Nr. 28, Seite 74;

in Galizien und in der Bukowina (Hofkanzlei-Decret vom 1. Jänner 1835, Z. 982), Gubernial-Verordnung vom 10. Febr. 1835, Z. 6004, Pr.-G.-S. 17. Bd. Nr. 29, S. 82.

Die Gremien werden als Hauptgremien (in den Landeshauptstädten) und als Filial- oder Kreisgremien (in den ehemaligen Kreisen) unterschieden. In den kleineren Verwaltungs-Gebieten kam es jedoch nicht zur Bildung von Filial- und Kreisgremien und auch in einigen grösseren Verwaltungsgebieten sah man von dieser Unterscheidung ab und vereinigten sich die Apotheker des ganzen Landes in einem Gremium.

Die gegenwärtig bestehenden Apothekergremien und die Sitze derselben sind:

Niederösterreich: Apotheker-Hauptgremium in Wien, Kreisgremien für die Viertel: a) Unter-Wienerwald in Baden, b) Ober-Wienerwald in Melk, c) Unter-Mannhartsberg in Stockerau und d) Ober-Mannhartsberg in Stein.

Oberösterreich: Apotheker-Hauptgremium in Linz.

Salzburg: Apotheker-Gremium in Salzburg.

Steiermark: steiermärkisches Apotheker-Hauptgremium in Graz.

Kärnten: Apotheker-Gremium in Klagenfurt.

Krain: Apotheker-Gremium in Laibach.

Küstenland: Apotheker-Gremium in Triest;
Apotheker-Gremium in Görz;
Apotheker-Gremium für Istrien in Parenzo.

Böhmen: Böhmisches Apotheker-Hauptgremium in Prag; Kreisgremien in den ehemaligen Kreisen von a) Budweis, b) Bunzlau, c) Časlau, d) Chrudim, e) Eger, f) Jičin, g) Königgrätz, h) Leitmeritz, i) Pilsen, k) Pisek, l) Prag, m) Saaz, n) Tabor.

Mähren: Apotheker-Gremium in Brünn,
Apotheker-Gremium in Olmütz.

Schlesien: schlesisches Apotheker-Gremium in Troppau.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0509-9 DFG

Galizien: ostgalizisches Apothekergremium in Lemberg,
westgalizisches Apothekergremium in Krakau.
Bukowina: Apothekergremium in Czernowitz.

Die Vorschriften der einzelnen Gremialordnungen stimmen im Wesentlichen überein und folgt nachstehend als Beispiel die böhmische Gremial-Ordnung vom 4. Juli 1833, Z. 26892, nebst den mit der Gubernial-Verordnung vom 17. November 1836, Z. 56588, verlautbarten Nachträgen zu derselben.*)

Ordnung und Gesetze
für das
böhmische Apotheker-Hauptgremium und für die Filial-Gremien in den Kreisen.

§. 1. Das böhmische Apotheker-Hauptgremium besteht aus einem Obervorsteher, zwei Mitvorstehern und allen Apothekern, die sowohl in der Hauptstadt Prag, als auf dem Lande eine öffentliche Apotheke besitzen, eine solche Apotheke im Pachte haben, oder aber bei einer öffentlichen Apotheke, welche keinen wirklichen Apotheker zum Besitzer hat, als ordentliche Provisoren angestellt sind.**)

§. 2. In jedem Kreise ist überdies ein Filial-Gremium unter der unmittelbaren Leitung des Kreisamtes zu errichten, welches unter einem gewählten Vorsteher, alle im Kreise befindlichen Apothekenbesitzer, Pächter und mit der selbständigen Führung einer öffentlichen Apotheke beauftragten Provisoren in sich vereinigt. Nebst dem Vorsteher ist bei den Filial-Gremien auch noch ein Mitvorsteher zu wählen, welcher im Verhinderungs- oder Erkrankungsfalle des Vorstehers dessen Stelle vertritt, auch in der Folge zum ordentlichen Vorsteher gewählt werden kann, da er bereits in den Geschäften einige Kenntnisse und Uebung besitzt.

§. 3. Zwischen den Besitzern einer radicirten oder verkäuflichen Apotheke, und zwischen jenen, welche dazu nur ein Personalbefugniss haben, ist kein Unterschied; sondern jeder von ihnen hat beim Gremium den Platz einzunehmen, der ihm von der Zeit der beim Gremium geschehenen Incorporation gebürt. Die Apothekenpächter und die ordentlich angestellten Provisoren erhalten aber ihren Gremialplatz nach den wirklichen Apothekern und unter sich nach der

*) Die Nachtragsbestimmungen sind den betreffenden Paragraphen, zu welchen sie erlassen wurden, angefügt. Die im Nachtrage besonders angeführten strafgesetzlichen Bestimmungen wurden, da sie durch das gegenwärtig giltige Strafgesetz ausser Kraft getreten sind, nicht aufgenommen.

**) Um die durch die Apotheker-Gremialordnung vorgeschriebene Ersichtlichmachung und Incorporirung der Leiter von öffentlichen Apotheken in allen Fällen zu erzielen, wurden mit Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 8. Juni 1891, Z. 61787, die politischen Behörden I. Instanz aufgefordert, künftig jeden die verantwortliche Leitung einer öffentlichen Apotheke im Bezirke übernehmenden Magister der Pharmacie anzuweisen, dass er die Anmeldung von der Geschäftsübernahme unter Angabe der Diplomsdaten sowohl dem zuständigen Kreisgremium als dem Hauptgremium erstatte und letzterem sich incorporiren lasse.

Diese Verfügung wurde mit dem weiteren Erlasse der Statthalterei vom 14. November 1893, Z. 139494, zur genauen Darnachachtung und strengen Ueberwachung der eine Apotheke übernehmenden Magister rücksichtlich der Befolgung der obigen Anordnung, den Unterbehörden in Erinnerung gebracht und beigefügt, dass zuwiderhandelnde Leiter öffentlicher Apotheken wegen Nichtbeachtung der Bestimmungen der Gremialordnung strafbar werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0510-0 DFG

Zeit, als sie den Pacht einer Apotheke oder eine Provisorstelle ordnungsmässig übernommen haben. Jene Provisoren, die als solche bei einem wirklichen geprüften Apotheker angestellt sind, haben weder Sitz, noch Stimme bei einer Gremial-Versammlung.

§. 4. Bei dem Hauptgremium hat in Ansehung der wissenschaftlichen Leitung der Notar der medicinischen Facultät als Gremial-Commissär den Vorsitz, und nebst dem Ober- und zwei Mitvorstehern auf die vorgeschriebene Ordnung bei den Gremial-Sitzungen zu wachen. Bei den Filial-Kreisgremien hat der Kreisarzt die Stelle des Gremial-Commissärs zu versehen.*)

§. 5. Die Vorsteher des Hauptgremiums werden bei der Hauptgremial-Versammlung gewählt, welche alljährig am dritten Montage des Monats September in der Wohnung des Obervorstehers abzuhalten ist. Wenn die Wohnung des Obervorstehers hiezu nicht geeignet wäre, kann das Gremium hiezu auch eine andere ausmitteln.

§. 6. Jedes Mitglied des Gremiums hat zu dieser Wahl den Namen desjenigen, auf welchen seine Stimme fällt, bereits schriftlich mitzubringen; das öffentliche Sammeln und Aufschreiben der Stimmen bei der Gremial-Versammlung selbst, wodurch sehr oft der ganze Zweck einer freien Wahl vereitelt wird, wird nicht gestattet. Nur die Wahlzettel der in der Gremial-Versammlung Anwesenden sind giltig; die von den Abwesenden eingeschickten dürfen nicht gezählt werden. Der Obervorsteher kann nur aus den ehemaligen Mitvorstehern gewählt werden, indem es nothwendig ist, dass der Obervorsteher in Gremial-Geschäften wohl bewandert sei, da er in dieser Eigenschaft das Gremium bei den Behörden und sonst vorkommenden Gelegenheiten zu vertreten hat. Zu den Mitvorstehern kann jedes, eine öffentliche Apotheke in der Hauptstadt besitzende Mitglied gewählt werden.

§. 7. Die Wahlen der Vorsteher und Mitvorsteher der Filial-Gremien werden bei der in jedem Kreise alljährig am dritten Montage des Monats August abzuhaltenden Gremial-Versammlung Statt haben. Ein jeder im Kreise befindliche Apotheker kann zum Vorsteher und Mitvorsteher des Filial-Gremiums seines Kreises gewählt werden. Bei der Wahl selbst aber muss genau auf die im §. 6 vorgezeichnete Weise vorgegangen werden.

§. 8. Die Vorsteher des Hauptgremiums, sowie der Filial-Gremien haben in ihrem Amte, wenn sie den vorgeschriebenen Pflichten vollkommen entsprechen, durch drei Jahre zu verbleiben; am Ende des dritten Gremial-Jahres muss jedoch von dem Gremium eine neue Wahl vorgenommen werden.

§. 9. Bei der Abtretung einer radicirten oder verkäuflichen Apotheke und bei dem Heimfallen einer Personal-Apothekerbefugniss sind die diesfalls in Gewerbssachen ergangenen höchsten Verordnungen genau zu beobachten.

---

*) Die bisherige Bestimmung der Apotheker-Gremialordnungen, nach welcher zu den Versammlungen der Apotheker- Haupt- und Filial-Gremien ein Gremial-Commissär (Notar der medicinischen Facultät, Stadtphysicus, Kreisarzt u. s. w.) beizuziehen war und den Vorsitz zu führen hatte, wird ausser Kraft gesetzt und der Vorsitz bei den gedachten Versammlungen dem Gremial-Vorsteher zugewiesen. — Der Regierung bleibt jedoch das Recht vorbehalten, zu den Gremial-Versammlungen, dort, wo sie es angezeigt findet, einen ldf. Commissär abzuordnen. (Verordn. des k. k. Minist. d. Innern vom 13. December 1873, R.-G.-Bl. Nr. 73.)

Mit dem Erl. d. k. k. Minist. d. Innern v. 13. Decemb. 1873, Z. 19415, wurde weiter die Verfügung getroffen, dass die Apotheker-Gremien anzuweisen sind, in Hinkunft die Gremialversammlungs-Protokolle alsbald der polit. Behörde I. Instanz zur Einsicht vorzulegen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0511-6 DFG

Pflichten der Vorsteher.

§. 10. Die Vorsteher als ordentliche Vorgesetzte müssen sowohl die Gremial-Ordnung, als auch die gemeinschaftliche Einigkeit der Mitglieder zum Wohl des Publicums erhalten; sie müssen die Streitigkeiten, welche unter den Mitgliedern oder zwischen einem Mitgliede und seinem Gehilfen oder Lehrlinge entstehen, freundschaftlich untersuchen, und nach Billigkeit entscheiden. Lässt es sich aber auf diese Art nicht thun, dann fordert es ihre Pflicht, solche Fälle der gehörigen Behörde anzuzeigen, und von da aus die Entscheidung und den Spruch zu erwarten.

§. 11. Nebst einer genauen und verlässlichen Sammlung aller auf das Apothekerwesen Bezug nehmenden Sanitäts-Verordnungen haben die Vorsteher drei Protokolle zu führen, eines für die Mitglieder des Gremiums, eines für die Gehilfen, und eines für die Lehrlinge.*)

Im ersten muss in alphabetischer Ordnung von jedem Mitgliede der Zu- und Taufname,**) dann der Standort, die Zeit des erhaltenen Prüfungs-Diploms, die Zeit des Antritts des Gewerbes und des Eintritts in das Gremium angegeben werden.

Im zweiten muss in eben derselben Ordnung der Zu- und Taufname des Gehilfen und Dienstherrn, dann der Stand- und Geburtsort des Gehilfen, dessen Alter, die Zeit des Eintritts und die Zeit des Austritts aus dem Dienste angezeigt sein.

Das dritte Protokoll muss enthalten den Zu- und Taufnamen des Lehrlings und des Lehrherrn, den Stand- und Geburtsort, das Alter des Lehrlings, den Tag der Aufnahme in die Lehre, die Namen derjenigen, die bei der Aufnahme gegenwärtig waren, den Tag der Freisprechung und die Namen derjenigen, die den Lehrling geprüft und zu einem Apothekergehilfen tauglich erklärt haben.

§. 12. Wenn der Besitzer einer Apotheke mit einer sehr langwierigen Krankheit so behaftet ist, dass er sein Gewerbe schlechterdings nicht übersehen und besorgen kann, dann müssen die Vorsteher in seiner Officin nach Möglichkeit öfters nachsehen, und finden sie, dass ein Gehilfe vorhanden ist, der Treue, Thätigkeit und hinlängliche Kenntniss, das Werk gehörig fortzuführen, besitzt; so steht es ihnen zu, diesen mit Vorwissen des kranken Apothekers indessen als Provisor anzustellen. Wäre aber keiner unter den gegenwärtigen Gehilfen dazu tauglich, so müssen sie dem Besitzer anrathen, einen ordentlichen Provisor zu halten; folgt er aber ihrem Rathe nicht, dann ist es ihre Pflicht, solches in Prag bei der medicinischen Facultät zu melden, auf dem Lande bei dem Kreisamte des Publicums wegen anzuzeigen.

§. 13. Ebenso müssen die Vorsteher jene Gremial-Mitglieder vorrufen und ermahnen, und wenn dieses nichts hilft, bei der erwähnten Behörde anzeigen, welche zum Nachtheile des Publicums ihr Gewerbe gänzlich vernachlässigen und der Willkür ihrer Gehilfen überlassen; auch müssen diejenigen zu rechter

---

*) Die genaue Befolgung der Vorschrtft bezüglich Führung dieser Protokolle wurde mit dem Erlasse der k. k. Statth. in Böhmen vom 20. December 1889, Z. 95875, neuerdings eingeschärft.

**) Die frühere Ausschliessung der Juden vom Apothekergewerbe ist im Grunde der Allh. Entschliessung vom 10. Jänner 1860, mit der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. Jänner 1860, R.-G.-Bl. Nr. 15, aufgehoben worden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0512-1 DFG

Zeit angezeigt werden, welche nur den Namen eines Besitzers tragen, oder mit so vielen Schulden belastet sind, dass sie keineswegs ihre Apotheke im guten Stande zu erhalten vermögen.

§. 14. Stirbt der Besitzer einer Apotheke, dann müssen die Vorsteher der Witwe und den Waisen mit Rath und That beistehen, und die Oberaufsicht über die Apotheke so lange verwalten, bis ein ordentlicher Provisor angestellt ist, welches längstens in Zeit von drei Monaten geschehen muss.

§. 15. Die Vorsteher müssen gegenwärtig sein, wenn einem Provisor das Gewerbe einer Witwe oder eines kridarisch gewordenen Mitgliedes anvertraut, und derselbe den Gehilfen dieses Gewerbes vorgestellt wird.

§. 16. Wenn von der Behörde oder von der medicinischen Facultät an das Hauptgremium ein Auftrag gelangt, so muss der Obervorsteher ohne Verweilen die Prager Gremial-Mitglieder zur Versammlung einladen, das Aufgetragene kund machen, und bald in Vollzug zu bringen trachten. Bei solchen Fällen fällt jede Verzögerung oder Nichtbefolgung dem Obervorsteher ganz allein zur Last; es wäre denn, dass man nach abgehaltener gemeinschaftlicher Berathschlagung nöthig fände, eine Vorstellung zu machen. Die kund zu machenden Verordnungen sind durch Circulanda an sämmtliche Mitglieder gelangen, und die Mittheilung von jedem bestätigen zu lassen.

§. 17. Die Vorsteher des Hauptgremiums haben auch die Rechnung über die Einkünfte und Auslagen der Gremial-Casse zu führen, diese bei der Hauptgremial-Versammlung den anwesenden Mitgliedern vorzutragen, und wenn dieselbe richtig befunden wurde, mit ihrer Fertigung und jener des Notars der medicinischen Facultät versehen, längstens vier Wochen nach abgehaltener Gremial-Versammlung an den Prager Magistrat abzugeben, einen summarischen Rechnungsausweis aber an sämmtliche Mitglieder zu vertheilen. Die Gremial-Casse selbst muss stets in der Wohnung des Obervorstehers aufbewahrt, und mit drei verschiedenen Schlössern, wozu jeder der drei Vorsteher seinen eigenen Schlüssel hat, versehen sein.

§. 18. Bei der Hauptgremial-Versammlung haben nicht nur alle Prager Mitglieder zu erscheinen, sondern auch die Filial-Gremien sind verpflichtet, einen Abgeordneten hiezu abzuordnen. Jedoch steht es jedem Landapotheker, wenn er auch nicht Abgeordneter seines Kreises ist, frei, bei dieser Versammlung gleichfalls sich einzufinden. Bei den jährlichen Versammlungen der Filial-Gremien sind sämmtliche Apotheker des Kreises zu erscheinen verbunden. Vermag ein oder das andere Gremial-Glied aus giltigen Gründen der Gremial-Versammlung nicht beizuwohnen, so hat es bei Zeiten hievon dem Vorsteher die Anzeige zu machen.

ad §. 18. Bei der Hauptgremial-Versammlung haben alle Prager Mitglieder zu erscheinen; auch können derselben Abgeordnete aus den Filialgremien beiwohnen.

§. 19. Bei diesen Versammlungen ist nicht nur die Wahl der Vorsteher, sowie von Seite der Filial-Gremien jene der Abgeordneten zur Hauptgremial-Versammlung vorzunehmen, und bei der Versammlung des Hauptgremiums die Gremial-Rechnung vorzutragen, sondern es ist bei diesem Anlasse auch Alles, was sich im Laufe des Jahres in Apotheker- und Gremial-Angelegenheiten ergeben hat, zur Kenntniss der Gremial-Glieder zu bringen, die Einverleibungsgebüren und jährlichen Beiträge zu entrichten, jene Mitglieder, welche sich zu dem Gremium einverleiben lassen wollen, so wie die aufzudingenden und frei-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0513-7 DFG

zusprechenden Lehrlinge vorzustellen, deren Aufdingung und Freisprechung vorzunehmen.

Letzteres kann aber auch ausser dieser Versammlung in Gegenwart des Gremial-Commissärs und der Vorsteher geschehen, nur muss alles dieses bei der Gremial-Versammlung vorgetragen werden. Nebst der im Monate September abzuhaltenden Hauptgremial-Versammlung sind noch drei des Jahres, folglich alle Vierteljahre eine derlei Versammlung, nämlich auch noch am 3. Montage des Monates März, Juni und December abzuhalten, theils damit die Aufdingung und die Prüfung der freizusprechenden Lehrlinge bei diesen Versammlungen mit mehr Ordnung abgehalten werde, theils auch den Landapothekern mehrere Gelegenheiten dargeboten würden, sich bei den Gremial-Versammlungen in der Hauptstadt einzufinden.

§. 20. Ueber die Abhaltung dieser Gremial-Versammlungen wird sowohl von Seite des Haupt-Gremiums als auch von den Filial-Gremien ein ordentliches Gestionsprotokoll geführt. In diesem sind vorerst die Namen der Anwesenden zu verzeichnen, auf der einen Spalte des Bogens die verhandelten Gegenstände, auf der Nebenspalte dagegen das hierüber Beschlossene oder Veranlasste anzugeben, jedem Gegenstande ein eigener Absatz zu widmen, und letzterer durch fortlaufende Zahlen ersichlich zu machen. Bei den Aufgedungenen und Freigesprochenen muss aber zugleich bemerkt werden, ob sie die vorgeschriebenen Eigenschaften besitzen, und ob bei denselben alles dasjenige genau beobachtet wurde, was die Gremial-Ordnung in dieser Beziehung vorschreibt. In dem Gestions-Protokolle des Hauptgremiums sind endlich auch noch summarisch die im Laufe des Jahres stattgefundenen Empfänge und Ausgaben der Gremial-Casse nebst dem verbliebenen Vermögensstande und die Erledigung der letzten Gremial-Rechnung von Seite des Stadtmagistrats aufzuführen.

§. 21. Nach geschlossener Gremial-Versammlung ist das Gestionsprotokoll von dem Gremial-Commissär, den Vorstehern und allen Anwesenden zu unterfertigen, und nachdem eine Abschrift hievon zur Aufbewahrung bei dem Haupt- oder Filial-Gremium genommen worden ist, dieses Protokoll von Seite der Filial-Gremien nebst dem von dem Gremial-Commissär und dem Vorsteher unterschriebenen Verzeichnisse der Gremial-Mitglieder, der Gehilfen und Lehrlinge, den eingehobenen Einverleibungsgebüren und jährlichen Beiträgen durch den für die Hauptgremial-Versammlung bestimmten Abgeordneten an das Hauptgremium abzusenden. Das Hauptgremium aber hat das über die Hauptgremial-Versammlung aufgenommene Gestionsprotokoll sammt den gehörig gefertigten Verzeichnissen der Gremial-Glieder, Gehilfen und Lehrlinge des ganzen Landes längstens vier Wochen nach abgehaltener Versammlung der medicinischen Facultät zur Amtshandlung und weiteren Beförderung an die Landesstelle vorzulegen.

ad §. 21. Das Gestionsprotokoll sowohl der Filialgremien, als des Hauptgremiums ist bloss bei den Gremialacten aufzubewahren; von der Einsendung desselben an die medicinische Facultät, und der weiteren Vorlegung an die Landesstelle hat es abzukommen.

Pflichten der bürgerlichen und aller jener Apotheker, welche entweder als Pächter oder als ordentliche Provisoren eine öffentliche Apotheke verwalten.*)

§. 22. Die Apotheker auf dem Lande sind dem Kreisamte, in Städten auch dem Stadtmagistrate unmittelbar untergeordnet.

*) Mehrere Paragraphe dieses Abschnittes sind mit Bestimmungen der Instruction für Apotheker wörtlich oder nahezu gleichlautend.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0514-3 DFG

§. 23. Niemand kann zur Leitung und Führung einer öffentlichen Apotheke, sei er Besitzer, Pächter oder Provisor, gelangen, als wer sich mit einem ordentlichen Lehrbriefe und auch darüber ausweiset, dass er einige Jahre als Gehilfe in einer inländischen öffentlichen Apotheke ordentlich gedient, die vorgeschriebenen Vorlesungen gehört, dann sich der strengen Prüfung an einer k. k. Universität unterworfen, und darüber das gewöhnliche Diplom erhalten habe. Auch darf Niemand zwei Apotheken besitzen.

ad §. 23. Um zur selbständigen Führung einer Apotheke befähigt zu werden, genügt es, sich mit einem auf einer erbländischen Universität erhaltenen Diplome eines Doctors der Chemie oder eines Magisters der Pharmacie auszuweisen.*)

§. 24. Jeder Besitzer einer öffentlichen Apotheke, wenn er zu deren Leitung geeignet ist, muss sogleich beim Antritte derselben, sowie auch jener, der eine öffentliche Apotheke pachtet, oder bei einer solchen die Provisorstelle antritt, sich dem Hauptgremium einverleiben lassen,**) und die Einverleibungsgebür richtig erlegen. Geschieht dieses aber binnen zwei Monaten nicht, dann wird er gerichtlich belangt, und zum Erlage der doppelten Gebür verhalten.

ad §. 24. Geschieht die Einverleibung und der Erlag der Einverleibungsgebür binnen zwei Monaten nicht, so ist der Rückständler der Behörde zur executiven Eintreibung derselben anzuzeigen.

Von der Erlegung der doppelten Gebür hat es in diesem Falle abzukommen.

§. 25. Die Provinzial-Pharmakopöe bestimmt die einfachen Arzneikörper, die zubereiteten und zusammengesetzten Arzneimittel, welche in einer Apotheke sein müssen. Nach den in derselben gegebenen Vorschriften hat sich der Apotheker bei den Bereitungen und Zusammensetzungen der Arzneien genau zu richten.

§. 26. Jeder Apotheker muss daher nach der bestehenden Provincial-Pharmakopöe seine Apotheke zum Wohle des Publicums immer mit guten, frischen und echt zubereiteten Arzneien vollständig eingerichtet erhalten, und die Arzneien den Armen wie den Reichen, bei Tag und Nacht mit gleicher Sorgfalt und Bereitwilligkeit ohne unnöthigen Verzug mit der nöthigen Signatur bezeichnet, verabreichen. Bemerket der Arzt auf der Vorschrift, dass es Eile habe, so hat die Abreichung der Arznei in der möglichst kürzesten Zeit zu geschehen.

§. 27. Bei dem Verkaufe von Arzneien darf der Apotheker, ohne in die gesetzliche Strafe zu verfallen, in keinem Falle die vorgeschriebene Taxe überschreiten. Bei dem freiwilligen Verkaufe der Arzneien unter der Taxe muss er auf dem Recepte sowohl den taxmässigen, als auch den freiwillig herabgesetzten Betrag mit deutlichen Ziffern anmerken.

§. 28. Da die Entdeckung einer geflissentlichen Uebertretung der bestehenden Arzneitaxe nur für den in Sanitätssachen wissenschaftlich gebildeten Mann möglich ist, so wird eine Controle eingeführt, durch welche eine Arzneitax-Uebertretung leichter entdeckt und der Uebertreter zu der ihm gebürenden Strafe gezogen werden kann.

In dieser Absicht wird folgendes festgesetzt:

1. Jeder Besitzer, Pächter oder Verwalter einer öffentlichen Apotheke ist verbunden, auf jedes Recept und auf jede Signatur sowohl den nach der Arzneitaxe berechneten Preis der Arznei, und den Namen des Gehilfen, der die Arznei bereitet hat, deutlich anzumerken.

---

*) Durch die neuen Vorschriften (s. Seite 438 u. ff.) abgeändert.

**) S. Fussnote zu §. 1.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0515-9 DFG

2. Die erste erwiesene Uebertretung der festgesetzten Arzneitaxe wird mit 24 Ducaten, die zweite mit 48 Ducaten, und, die dritte als schwere Polizei-Uebertretung an dem Apotheker bestraft werden.

§. 29. In eine Strafe von 24 Ducaten verfallen auch die Apotheker, welche mit Aerzten, Wundärzten oder Pfuschern im geheimen Einverständnisse stehen, oder durch Geschenke Kunden an sich zu locken trachten.

§. 30. (§. 5 und 11 der Instruction).*)
§. 31. (§. 6 der Instruction).
§. 32. (§. 7 „ „).
§. 33. (§. 8 „ „).**)
§. 34. (§. 9 „ „).
§. 35. (§. 16 „ „).

§. 36. Schon in kleiner Menge sehr wirksame Arzneikörper aber, und überhaupt heftig wirkende Mittel, wie Brechmittel, starke Purgirmittel, Quecksilberbereitungen, Opiate, abtreibende Arzneien u. s. w., sie mögen in der Arzneitaxe mit einem † bezeichnet sein oder nicht, dürfen nur auf die ordentliche Verordnung eines hiezu befugten Arztes oder Wundarztes ausgefolgt werden.

Jede Uebertretung dieser Verordnung, so wie auch jede falsche oder schlechte Bereitung der Arzneien, Verwechslung derselben, so wie jede Unterlassung der bei dem Giftverkaufe zu beobachtenden Vorsichten wird nach den §§. 100 bis 110, dann §§. 119 bis 123 des Gesetzbuches über schwere Polizei-Uebertretungen bestraft werden.

(Im Nachtrage sind die Strafbestimmungen des früheren Gesetzes über schwere Polizei-Uebertretungen enthalten.)

§. 37. Heftig wirkende, giftartige Arzneien müssen an abgesonderten Stellen aufbewahrt, und bei wirklichen Giften sich nach den diesfalls bestehenden Vorschriften genau benommen werden. Personen, welche fruchtabtreibende oder giftartige Mittel zum Handverkauf verlangen, sind im Geheim der politischen Behörde anzuzeigen.

§. 38. Nur ärztliche Vorschriften (Recepte), welche von dazu berechtigten Aerzten und Wundärzten unterzeichnet sind, dürfen in Apotheken verfertigt werden. Copien (Abschriften) von Recepten, oder Recepte von unbekannten Aerzten unterzeichnet, vorzüglich, wenn selbe heftig wirkende Arzneien enthalten, sollen bei Vermeidung der gesetzlichen Strafe nicht expedirt werden.

§. 39. (§. 19 der Instruction).
§. 40. (§. 21 „ „).
§. 41. (§. 22 „ „).

§. 42. Vermuthet er in der Vorschrift des Arztes einen Irrthum, der dem Leben des Kranken nachtheilig werden könnte; so hat er seine Meinung vor der Verfertigung des Receptes dem verordnenden Arzte allein in Freundschaft zu eröffnen. Wäre aber dieses wegen grosser Entfernung oder Abwesenheit des Arztes nicht sogleich möglich, und es wären in der Verordnung des Arztes heftig wirkende Arzneien, z. B. Brechmittel, drastische Purgirmittel, Opium u. dgl. auf eine Art oder in einer Menge verordnet, in welcher dieselben nach seiner Ueberzeugung dem Kranken gewiss nachtheilig werden müssten, er daher gegründete Ursache hat, auf einen Irrthum des Arztes oder Wundarztes zu schliessen; so ist es ihm erlaubt, ja es ist Pflicht, beides so abzuändern, dass

*) S. Seite 495.
**) In der Instruction heisst es: „verständlich", in der Gremialordnung aber: „vollständig" angeschrieben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0516-5 DFG

es den gewöhnlichen Verordnungen vernünftiger Aerzte entspreche. Der Apotheker wird aber dieses, so bald es nur möglich ist, dem Arzte, von dem die Verordnung herrührte, auf eine geziemende Art und ohne Aufsehen zu erregen, bekannt machen.

§. 43. (§. 24 der Instruction).
§. 44. (§. 25 „ „).
§. 45. (§. 26 „ „).
§. 46. (§. 27 „ „).*)

§. 47. Jeder Besitzer und Vorsteher einer Apotheke wird über den sittlichen Lebenswandel seiner untergeordneten Gehilfen und Lehrlinge strenge wachen, ihnen mit Leutseligkeit und Anstand begegnen, die wissenschaftliche Ausbildung derselben durch freundschaftliche Erinnerung, guten Rath, Mittheilung passender Bücher u. s. w. nach Möglichkeit befördern, und sie in Allem, was sowohl mechanisch als wissenschaftlich zur Ausübung der Apothekerkunst erforderlich ist, vollständig unterrichten.

§. 48. Jeder Apotheker und Provisor ist für die Verrichtungen und Fehler seiner Gehilfen und Lehrlinge verantwortlich. Er hat daher keinen zu einem Fache in der Apotheke anzustellen, wenn er nicht von seiner Fähigkeit ganz versichert ist, und überhaupt eine genaue Aufsicht über seine Untergebenen zu führen.

§. 49. Das Wohl des allgemeinen Gesundheitsstandes erfordert es, dass die Apotheker unter sich einig und verträglich leben, und dass einer dem andern bei vorkommenden dringenden Fällen redlich beistehe.

§. 50. Sträflich ist es, wenn ein Apotheker dem andern durch Verleumdung oder durch öffentliche Beschimpfung, durch arglistige Arzneiverschleuderung, durch Abwendigmachung geschickter Gehilfen, durch Bestechung des Arztes, der Hausbeamten, der Dienstboten, der Parteien, selbst durch Neujahrsgeschenke oder durch andere Ränke seine Kundschaften entzieht. Wer dessen überzeugt wird, ist zu einer Strafe von 20 fl. Conv. Münze zur Gremialcasse zu verhalten.

§. 51. Ein musterhafter Zustand der Apotheke, eine richtige, genaue und gewissenhafte Bedienung der Parteien soll daher das einzige Mittel des Apothekers sein, seiner Apotheke Ruf und Zuspruch zu verschaffen.

§. 52. Selbst der eigene Vortheil macht es dem Apotheker zur Pflicht, sich von dem Handwerksmässigen immer mehr zu entfernen, mit immerwährendem Fleisse an Erweiterung der zu seinem Fache gehörigen Kenntnisse und an seiner fortschreitenden Ausbildung zu arbeiten und sich zu bemühen, in moralischer Hinsicht von einer vortheilhaften Seite bekannt zu sein.

§. 53. Jeder Gremial-Apotheker muss, wenn er von den Vorstehern zur Versammlung eingeladen oder von Amtswegen vorgefordert wird, ohne Weigerung und zur bestimmten Zeit erscheinen; hauptsächlich müssen sie aber alle insgesammt und unausbleiblich erscheinen, wenn bei dem Gremium höchste Verordnungen und andere öffentliche Anstalten kund gemacht werden.

§. 54. Die bürgerliche und die Gremial-Ordnung macht es nothwendig, dass jeder öffentliche Apotheker oder Provisor, wenn er einen Gehilfen aufnimmt oder entlässt, solches dem Vorsteher gehörig anzeige, damit das Nöthige in das Protokoll eingetragen und die diesfalls vorgeschriebenen Gesetze vollzogen

*) Das Wort „Curen“ ist in der Gremialordnung durch „Heilungen“ ersetzt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0517-0 DFG

werden. Jeder Uebertretungsfall dieser Vorschrift wird mit einer Geldstrafe von 2 fl. Conv. Münze zu Handen der Gremialcasse geahndet werden.

Pflichten der Gehilfen.

§. 55. Jeder, der in eine öffentliche Apotheke als ordentlicher Gehilfe eintreten will, muss vorläufig dass Zeugniss beibringen, dass er seine Kunst und Wissenschaft gehörig erlernt und sich während der Lehrzeit immer gut verhalten habe. Hat er aber schon vorher bei einem Apotheker als Gehilfe gedient, so muss er auch von diesem das Zeugniss der Fähigkeit und seines Wohlverhaltens vorzeigen; mangelt ihm dieses, so kann er in keinen andern Dienst genommen werden, weil der Dienstherr nur jenem Gehilfen dieses Zeugniss verweigern darf, welcher entweder nachlässig, untreu, sittenlos oder unfähig ist.

ad §. 55. Jene Individuen, welche schon als Gehilfen gedient haben, und in eine andere Condition treten, haben dem neuen Dienstherrn auch das Freisprechungszeugniss vorzuzeigen.

§. 56. Sobald ein Gehilfe seinen Dienst angetreten hat, und mit den Bedingnissen zufrieden ist; so ist er schuldig, seinem Dienstherrn zu jeder Zeit mit Eifer, Treue und Rechtschaffenheit zu dienen, und dessen Ermahnungen die gebürende Folge zu leisten. Niemals muss er dabei seine wesentliche Pflicht ausser Acht lassen, das Publicum immer mit guten, frischen und richtig zubereiteten Arzneien zu versehen.*)

ad §. 56. Ein Gehilfe darf selbst auf Geheiss seines Patrons weder bei Bereitung, noch bei Dispensirung der Arznei vorschriftswidrige oder gar betrügerische Handlungen ausüben.

§. 57. Sollte der Gehilfe nach einiger Zeit finden, dass ihm dieser Dienst nicht anständig ist, so muss er solches, wenn er austreten will, sechs Wochen vorher seinem Dienstherrn melden. Ebenso muss der Dienstherr seinem Gehilfen die Entlassung sechs Wochen vorher ankündigen.

§. 58. Sollten aber gegründete Ursachen vorkommen, welche erforderten, dass der Gehilfe vor der bestimmten Zeit aus seinem Dienste austreten müsste; oder sollte der Dienstherr Ursache haben, seinen Gehilfen eher zu entlassen: so müssen solche Fälle, wenn sie sich nicht in der Güte vergleichen, jedesmal bei dem Gremium angezeigt werden, und dann müssen die Vorsteher mit Beiziehung des Gremial-Commissärs und noch zweier Congremialen darüber entscheiden; wobei aber den sich gekränkt Glaubenden der Weg zu der betreffenden Personalbehörde offen steht.

§. 59. Will ein Apothekergehilfe bei der medicinischen Facultät die vorgeschriebene Patronatsprüfung machen, so muss er vorläufig folgende Zeugnisse beibringen:

a) dass er die Apothekerkunst ordentlich gelernt,

b) dass er nach überstandener Lehrzeit durch einige Jahre in einer öffentlichen Apotheke als Gehilfe mit Lob und Zufriedenheit gedient habe, und endlich

c) dass er auf einer erbländischen Universität einen öffentlichen Curs der Chemie, der Botanik und speciellen Naturgeschichte mit anhaltendem Fleisse

---

*) Das in den Apotheken beschäftigte Personale ist im Sinne des 2. Absatzes des §. 1, des Gesetzes vom 30. März 1888, R.-G.-Bl. Nr. 33, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, versicherungspflichtig, weil die Apotheken, wenn sie auch nicht unter die Bestimmungen der Gewerbeordnung fallen, doch zu den in diesem Paragraphe genannten „sonstigen gewerbsmässig betriebenen Unternehmungen" gehören. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. April 1889, Z. 6128.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0518-6 DFG

und gutem Fortgange vollendet, und bei den öffentlichen Prüfungen wenigstens die erste Fortgangsclasse erhalten habe.*)

ad §. 59. Um zu der Patronatsprüfung zugelassen zu werden, muss der Apothekergehilfe auch noch nachweisen, dass er die Apothekerkunst im Inlande ordentlich erlernt, und hierüber das ordentliche Freisprechungszeugniss erhalten habe.

Vorschriften in Betreff der Lehrlinge.

§. 60. Die Lehrzeit der Lehrlinge dauert vier Jahre. Es ist erlaubt, einen Lehrling auf drei Monate auf die Probe zu nehmen. Findet ihn der Lehrherr nach dieser Zeit tauglich, so kann er ihn dann beim Gremium aufnehmen lassen, und es dürfen ihm die drei Monate Probezeit an seiner Lehrzeit angerechnet werden. Kein Apotheker darf aber für sich allein einen Lehrling definitiv aufnehmen, sondern die Aufnahme muss in Prag bei dem Hauptgremium, und auf dem Lande bei dem k. Kreisamte von dem Gremialvorsteher unter Beiziehung eines zweiten Apothekers und unter dem Vorsitze des k. Kreisarztes geschehen. Ist der Lehrherr selbst zeitweiliger Vorstand des Filial-Gremiums, so ist noch ein anderer Apotheker zu diesem Acte beizuziehen.

ad §. 60. Ein bereits einige Zeit in der Lehre gestandener Lehrling darf zur Fortsetzung seiner Lehre von einem anderen Lehrherrn so lange nicht aufgenommen werden, bis er sich genügend über sein in moralischer und wissenschaftlicher Hinsicht tadelloses Verhalten ausgewiesen hat.

§. 61. Um in die Lehre aufgenommen zu werden, muss der Bewerber wenigstens 15 Jahre alt sein, eine gute Gesundheit und hinreichende Kräfte und die zur Erlernung der Pharmacie erforderlichen Geistesfähigkeiten haben; er muss hinlängliche Kenntnisse der lateinischen Sprache sich eigen gemacht haben, wesswegen er das Zeugniss der mit gutem Fortgange zurückgelegten vierten Grammaticalclasse beibringen, und sich auch mit Zeugnissen über sein bisheriges gutes und sittliches Betragen ausweisen muss. Wem eine dieser Eigenschaften mangelt, kann nicht in die Lehre aufgenommen werden.*)

ad §. 61. Bei der Aufnahme eines Lehrlings in die Lehre ist zu untersuchen, ob der Jüngling das Alter von wenigstens vierzehn Jahren habe, ob er hinlängliche Kräfte und Gesundheit, natürliche Fähigkeit und Anlage zur Erlernung der Apothekerkunst besitze. Der aufzunehmende Lehrling hat ferners durch Zeugnisse zu beweisen, dass er nach mit gutem Erfolge vollendeten Normal-Schulen an einer öffentlichen Lehranstalt der österreichischen Staaten die vier Grammaticalclassen ordentlich absolvirt, und aus allen vorgeschriebenen Lehrgegenständen wenigstens die erste Fortgangsclasse erhalten habe.

§. 62. Wird der Anwerber zur Aufnahme geeignet befunden, so muss der Lehrherr anzeigen, unter welchen Bedingnissen er den Lehrling aufnehme. Findet man diese Bedingnisse billig, und sind beide Theile damit zufrieden, so muss der Lehrherr dem Vorsteher in Gegenwart des Lehrlings mit dem Handschlage angeloben, dass er das sittliche Betragen des Lehrlings väterlich besorgen, ihn lediglich zu der Apothekerkunst und Wissenschaft verwenden, keineswegs aber zu häuslichen und knechtischen Arbeiten verhalten werde; dem neu aufgenommenen Lehrlinge aber müssen die Vorsteher sowohl die schuldige Achtung gegen seinen Lehrherrn und die Gehilfen, als Treue, gutes und sittliches Betragen, anhaltenden Fleiss und Gehorsam mit anständigem Ernste anempfehlen.

§. 63. Nachdem nun der Lehrherr den Lehrling ganz ordentlich übernommen hat, so muss er ihn gleich Anfangs an die gehörige Ordnung und

*) Abgeändert durch die neuen Vorschriften über Lehr- und Servirzeit, Studien und Prüfungen (s. Seite 430 u. ff).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0519-4 DFG

Reinlichkeit gewöhnen. Er muss ihm die leichtesten und einfachsten Verrichtungen gleich Anfangs deutlich erklären und vorzeigen; fehlt er, oder hat er einen Zweifel, so muss er ihn mit Geduld und Sanftmuth zurechtweisen. Erst wenn der Lehrling in den einfachsten Verrichtungen sattsam geübt ist, dann muss er ihn stufenweise auf eben diese Art zu schwierigeren Verrichtungen anweisen, niemals aber weiter schreiten lassen, ehe der Lehrling in den ersteren die gehörige Fertigkeit erhalten und sich dieselbe eigen gemacht hat. Damit aber der Lehrling zu keinem empirischen, sondern zu einem geschickten und wissenschaftlichen Apotheker erzogen und gebildet werde; so ist es unumgänglich nothwendig, dass er auch gleich Anfangs gute Bücher zum Unterrichte erhalte, und dass ihm der Lehrherr täglich wenigstens zwei Stunden zum Lesen, Nachdenken und Selbstlernen frei lasse. Auch hier muss der Lehrherr den Jüngling leiten, ihm das erklären, was er selbst noch nicht begreifen kann; und wenn Sachen vorkommen, die in der Apotheke vorhanden sind, muss er sie demselben vorlegen, sinnlich begreiflich machen, und ihn auch öfters mit Gelassenheit darüber prüfen, weil durch ein solches menschenfreundliches Benehmen und belehrendes Betragen der Eifer des Lehrlings zum Lesen, Nachdenken und Lernen vermehrt wird. Ueberhaupt muss sich ein rechtschaffener Lehrherr alle Mühe geben, dass er in den ersten zwei Lehrjahren dem Lehrlinge die nöthigen Kenntnisse von den einfachen und leichtern Apothekerverrichtungen, von den in der Apotheke nöthigen Instrumenten, Geräthschaften und Maschinen, so wie von den rohen und bearbeiteten Apothekerwaaren beibringe.

§. 64. Nach Ablauf dieser zwei Jahre hat in Prag der Lehrherr seinem Lehrlinge das Zeugniss auszustellen, dass er die zwei ersten Lehrjahre mit der Erlernung des manuellen Apothekergeschäftes zu seiner Zufriedenheit zurückgelegt habe. Gegen Beibringung dieses Zeugnisses werden die Prager Lehrlinge zu dem pharmaceutischen Lehrcurse an der Universität in der Art zugelassen, dass sie in dem dritten Lehrjahre den Vorlesungen aus der allgemeinen Naturgeschichte und aus der Botanik, im vierten Lehrjahre aber jenen aus der Chemie und Pharmacie beizuwohnen haben. Nun muss der Lehrherr wieder Sorge tragen, dass der Lehrling die nöthigen Vorlesebücher besitze und die Vorlesungen ununterbrochen besuche. Er muss dem Lehrlinge nebstbei wenigstens eine freie Stunde gestatten, damit er das in den Vorlesungen Gehörte wiederholen und sich gehörig eigen machen könne. Der Lehrherr selbst muss den Lehrling wenigstens ein oder zweimal in der Woche über Alles, was in dem Collegium vorgetragen wurde, prüfen, ihm die gemachten Versuche, wenn es sein kann, vorzeigen oder unter seiner Leitung selbst machen lassen. In den übrigen Tagesstunden kann aber der Lehrherr den Lehrling im dritten und vierten Jahre bei einem Fache in der Apotheke, zu welchem er ihn tauglich findet, unter seiner Aufsicht und Obsorge anstellen. Findet er nach einiger Zeit, dass der Lehrling in diesem Fache hinlängliche Kenntniss und Fertigkeit besitze, so lässt er ihn zu einem andern Fache vorrücken, und fährt so fort, bis der Lehrling alle Fächer durchgegangen ist, und sich zu allen tauglich gemacht hat.

ad. §. 64. Ob ein Lehrling in der Hauptstadt den öffentlichen Vorlesungen des pharmaceutischen Lehrcurses beiwohnen soll, hat der Lehrherr zu bestimmen. Die Lehrlinge in Prag sind daher nicht verpflichtet, nach Ablauf der zwei ersten Lehrjahre jenen Vorlesungen beizuwohnen; daher hat es auch bei der Freisprechung von der Beibringung der im §. 67 der Gremialordnung angegebenen Zeugnisse abzukommen.

§. 65. Da es den Landlehrlingen nicht möglich ist, den öffentlichen Unterricht aus der Chemie, Botanik und speciellen Naturgeschichte zu erhalten, so

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0520-6 DFG

muss sich jeder Land-Apotheker folgende Bücher anschaffen, und den Lehrling zur fleissigen Lectüre derselben anhalten:

Ehrmanns Handbuch der Pharmacie 4 Bände. Zweite Auflage. Wien 1832 und 1833.

Zimmermanns Grundzüge der Phytologie. Wien 1831.

Goldfuss, Handbuch der Zoologie. Nürnberg 1820.

Leonhards Naturgeschichte des Mineralreichs. Erste Abtheilung. Oryktognosie. Heidelberg 1833.

Uebrigens müssen aber auch die Landapotheker sich bemühen, ihren Lehrlingen das Gelesene möglichst begreiflich und durch Versuche thunlichst anschaulich zu machen, überhaupt aber die Ausbildung ihrer Lehrlinge auch im dritten und vierten Lehrjahre auf die im §. 64 angedeutete Weise zweckmässig zu befördern.

ad. §. 65. Es ist nöthig, dass sich der Landapotheker bei dem Fortschreiten der Wissenschaft nebst den angegebenen auch andere zweckmässige, dem jeweiligen Stande der letzteren entsprechende Bücher beischaffe. Insbesondere ist er jedoch verpflichtet, zur Ausbildung und Vorbereitung der Lehrlinge für das Magisterium die jedesmaligen Vorlesebücher in den auf das Apothekerfach Bezug habenden Lehrgegenständen, welche auf der Landesuniversität sind, zu halten.

§. 66. Die Freisprechung sämmtlicher Apothekerlehrlinge der Hauptstadt sowohl, als des flachen Landes, hat künftig bei dem Hauptgremium der Apotheker zu geschehen.

ad. §. 66. Die Freisprechung der Apothekerlehrlinge des flachen Landes kann aber auch bei den Filialgremien erfolgen, wenn sie wegen Localhindernissen von der Landesstelle die Dispens von der Zuweisung ihrer Zöglinge zur Freisprechungsprüfung an das Hauptgremium erhalten haben.

Zur Fähigsprechungs-Prüfung der Lehrlinge jener Kreisgremien, welche von der Hinsendung ihrer Zöglinge zur Ueberprüfung bei dem Hauptgremium dispensirt wurden, sind nebst dem Gremialcommissär, dem Gremialvorsteher noch zwei andere Gremialmitglieder beizuziehen.

§. 67. Nach vollendeten Lehrjahren muss bei Prager Lehrlingen der Lehrherr seinen Lehrling dem Hauptgremium wieder vorstellen, um das Freisprechen ansuchen, und zugleich über dessen Betragen während der ganzen Lehrzeit ein mündliches Zeugniss erstatten. Der Lehrling muss aber von den öffentlichen Lehrern der Chemie, der Botanik und der speciellen Naturgeschichte Zeugnisse beibringen, dass er aus jedem dieser Fächer durch einen ganzen Lehrcurs die öffentlichen Vorlesungen fleissig besucht, und bei der Prüfung die erste Fortgangsclasse erhalten habe. Ohne diese Zeugnisse kann kein Prager Lehrling frei gesprochen werden.*)

§. 68. Die Landlehrlinge haben dagegen nach beendeter Lehrzeit nicht nur ein Zeugniss über ihre entsprechende Verwendung während der vierjährigen Lehrdauer von ihrem Lehrherrn beizubringen, sondern sich auch einer Vorprüfung bei dem Kreisgremium, welche von dem Vorsteher und dem Gremial-Commissär vorzunehmen ist, zu unterziehen, um zu bestimmen, ob sie fähig seien, dem Hauptgremium in Prag zur eigentlichen Fähigsprechungsprüfung vorgestellt zu werden. Mit dem Zeugnisse über diese Vorprüfung, und dem früher erwähnten Verwendungs-Zeugnisse muss sich daher jeder Landlehrling, welcher die Freisprechung ansucht, bei dem Hauptgremium ausweisen.

ad. §. 68. Die Vorprüfung der Apothekerlehrlinge bei den Kreisgremien hat von dem Gremialcommissär, dem Gremialvorsteher mit Zuziehung noch eines Gremialmitgliedes zu

*) S. die Nachtragsbestimmung zu §. 64.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0521-1 DFG

geschehen. Die Beendigung der Lehrzeit ist bei den Landlehrlingen von dem Tage an zu rechnen, an welchem der Lehrling die Vorprüfung abgelegt hat; daher auch dieser Tag in dem Lehrzeugnisse anzumerken ist.

§. 69. Bringt der Lehrling die in den vorstehenden zwei Absätzen vorgeschriebenen Zeugnisse bei, dann müssen ihn die Vorsteher des Hauptgremiums in Gegenwart des Gremial-Commissärs über jene Gegenstände, die ein Lehrling vollständig lernen und ein geschickter Gehilfe wissen und auszuüben fähig sein muss, sowohl theoretisch als praktisch prüfen. Findet man, dass der Lehrling hinlängliche Kenntnisse und Fertigkeit besitze, dann wird er freigesprochen, und erhält vom Hauptgremium das gewöhnliche Zeugniss, welches von den Vorstehern unterschrieben und durch die Unterfertigung des Gremial-Commissärs bestätigt werden muss.

Fände man hingegen, dass dem Lehrlinge noch einige wissenschaftliche Kenntnisse mangeln, oder dass er die nöthige Ausübungsfertigkeit noch nicht hinlänglich besitze, dann muss er noch so lange in der Lehre verbleiben, bis er nach wiederholter Prüfung über seine Kenntnisse und Fähigkeit allgemein Genüge zu leisten im Stande sein wird.

Jede vorgenommene Prüfung ist übrigens mit dem Erfolge derselben und dem erhaltenen Calcul in dem diesfälligen Protokolle anzumerken.

ad. §. 69. Die Prüfungen sind in der Hauptstadt von den Vorstehern und noch zwei Gliedern des Hauptgremiums in Gegenwart des Gremialcommissärs vorzunehmen, welche sich übrigens auch genau zu überzeugen haben, ob der Candidat die gehörige Zeit in der Lehre gestanden hat. Die Vorprüfung sowohl, als die Ueberprüfung hat aber in der Regel stets bei dem Gremium des Kreises sowohl, als der Provinz zu geschehen, wo der Lehrling die Lehrzeit vollbrachte.

§. 70. Sowohl über die Aufdingung als über die Freisprechung der Lehrlinge muss, wenn diese Acte ausserhalb der Gremial-Versammlungen vorgenommen wurden, ein eigenes Gestionsprotokoll geführt, dieses von dem Gremial-Commissär, den Vorstehern und den sonst beigezogenen Gremialgliedern gefertigt, diese Protokolle von den Filial-Gremien durch ihre Abgeordneten dem Hauptgremium übersendet und bei der Versammlung des Hauptgremiums den anwesenden Mitgliedern vorgelegt werden.

Gremialgebüren.

§. 71. Zur Bestreitung der verschiedenen Gremialauslagen werden folgende Gebüren festgesetzt:

I. Eine Einverleibungsgebür der in das Gremium tretenden Mitglieder.
II. Ein jährlicher Beitrag von allen Apothekern und Provisoren.
III. Eine bestimmte Taxe für das Aufdingen und Freisprechen des Lehrlings.
IV. Ein Ein- und Ausschreibgeld für die Provisoren und Subjecte.

ad I. A. Für die Apotheker, Apothekenpächter und Provisoren der Hauptstadt ist die Einverleibungstaxe mit . . 40 fl. Conv. Münze.
B. Für jene auf dem Lande mit . . . . 20 fl. „ „
festgesetzt.

Die Taxe für den von einer Witwe aufzustellenden Provisor ist jedoch nur einmal zu entrichten, wenn in der Folge auch eine Aenderung in der Person des Provisors vorgeht.

ad II. A. In der Hauptstadt sind jährlich zu entrichten von den Apothekern und Pächtern . . . . . 3 fl. Conv. Münze.
Von den Provisoren . . . . . 1 fl. 30 kr. „ „

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0522-7 DFG

B. Auf dem Lande von den Apothekern
und Pächtern . . . . . 1 fl. 30 kr. Conv. Münze
Von den Provisoren . . . . . — fl. 45 kr. „ „

ad III. Die Lehrlinge haben zu entrichten:
A. In der Hauptstadt für die Aufdingung . 8 fl. Conv. Münze.
für die Freisprechung . . . . . 16 fl. „ „
B. Auf dem Lande für die Aufdingung . . 4 fl. „ „
für die Freisprechung . . . . . 12 fl. „ „

ad IV. Die Ein- und Ausschreibungsgelder sind:
A. In der Hauptstadt von einem Provisor mit 1 fl. — kr. C. Mze.
von einem Subjecte . . . . . — fl. 30 kr. „ „
B. Auf dem Lande von einem Provisor . . — fl. 30 kr. „ „
von einem Subjecte . . . . . — fl. 15 kr. „ „
abzunehmen.

Remunerationen für die bei der Besorgung der Gremial-Angelegenheiten beschäftigten Individuen.

§. 72. Um den auf die Gremialgeschäfte Einfluss nehmenden Individuen eine angemessene Vergütung ihrer diesfälligen Mühewaltung zuzuwenden, werden für dieselben nachstehende Remunerationen bestimmt:

A. Bei dem Hauptgremium:
Für den Gremial-Commissär jährlich . . . . . 60 fl. Conv. Münze.
„ „ Obervorsteher „ . . . . . 80 fl. „ „
„ jeden der zwei Mitvorsteher jährlich . . . . . 20 fl. „ „

B. Bei den Kreisgremien:
Für die Aufdingung der Lehrlinge dem Gremial-Commissär 2 fl. „ „
„ „ „ „ „ „ Vorsteher . . . 2 fl. „ „
„ „ Vorprüfung der Lehrlinge zum Behufe des Freisprechens, dem Gremialcommissär . . . . . 3 fl. „ „
Für die Vorprüfung der Lehrlinge zum Behufe des Freisprechens, dem Vorsteher . . . . . 3 fl. „ „
dagegen haben die von der Freisprechungstaxe dieser Lehrlinge weiters erübrigenden 6 fl. in die Gremialcasse einzufliessen.

Da endlich die Vorsteher der Filial-Gremien das Ein- und Ausschreiben der Provisoren und Gehilfen zu Handen des Hauptgremiums zu besorgen, und diesem auch die Standesverzeichnisse der Gremialglieder, Gehilfen und Lehrlinge zu übersenden haben, so ist diesen Vorstehern die für das Ein- und Ausschreiben zu entrichtende Gebür als Remuneration zu belassen.

§. 73. Um für die vorschriftsmässigen Auslagen des Apotheker-Hauptgremiums einen ausgiebigen Fond zu bilden, die Einnahmen und Ausgaben desselben in ein richtiges Verhältniss zu bringen und jeder willkürlichen Gebarung mit dem Vermögen desselben zu begegnen, wird Folgendes angeordnet:

1. Sind die Einverleibungsgebüren, welche die Apotheker, Apothekenpächter und ordentlich angestellten Provisoren vor Antritt der Führung einer Apotheke zu erlegen haben, sowie die am Schlusse eines jeden Jahres verbleibende Cassabarschaft lediglich zur Bildung des erwähnten Fondes zu verwenden und fruchtbringend gegen ein sicheres Grundpfand unter Dafürhaftung der Vorsteher anzulegen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0523-3 DFG

2. Die vorschriftsgemässen jährlichen laufenden Ausgaben des Gremiums sind bloss aus den Zinsen des auf diese Weise zu bildenden Fondes, den jährlichen Einlagen der Apotheker-Gremialen und den weitern Zuflüssen der Gremialcasse zu bestreiten.

3. Bei der Bestreitung der Auslagen ist stets vorläufig jener Betrag sicher zu stellen, welcher zur Berichtigung der den Gremialbeamten bewilligten Remunerationen erforderlich ist. Aus der nach Abschlag dieses Betrages erübrigenden Cassabarschaft können sodann erst den ohne ihr Verschulden verunglückten Gremialgliedern Unterstützungsbeiträge und den reisenden Gehilfen ein Zehrgeld verabreicht werden.

4. Auf eine Aushilfe aus der Gremialcasse haben alle Gremialglieder, sie mögen vor oder nach Einführung dieser neuen Gremial-Ordnung einverleibt worden sein, in unverschuldeten Unglücksfällen einen rechtsgiltigen Anspruch, da alle ohne Unterschied einen jährlichen Beitrag zu Handen dieser Casse erlegen. Den Anspruch der Gehilfen auf die Verabfolgung von Zehrgeldern begründen jene Gebüren, welche dieselben bei der Ein- und Ausschreibung zu entrichten haben.

5. Die Vorsteher haben mit allem Nachdrucke dafür zu sorgen, dass keine Reste in Beziehung auf die von Seite der Gremialen und ihrer Gehilfen vorschriftsmässig zu leistenden Beiträge entstehen, und die allenfalls entstandenen schleunig eingebracht werden.

§. 74. Jeder Apotheker, so wie er die Führung einer Apotheke in Prag übernimmt, wird beim Hauptgremium vorgestellt und in dasselbe aufgenommen, bei welcher Gelegenheit ihm ein gedrucktes Exemplar der Gremial-Ordnung mit dem Auftrage zu übergeben ist, dieselbe an einem solchen Orte seiner Apotheke aufzubewahren, dass sich seine Gehilfen und Lehrlinge durch die Lesung derselben von ihren Pflichten die gehörige Kenntniss verschaffen können.

Den Land-Apothekern ist von Seite der Vorsteher der Kreisgremien diese Gremial-Ordnung mit dem nämlichen Auftrage zu übergeben.

Übertretungen der hinsichtlich des Apothekenbetriebes bestehenden Vorschriften.

Pflichtenvernachlässigungen der Apotheker werden nach Umständen ausser nach den speciellen Vorschriften auch nach den Bestimmungen des Strafgesetzes geahndet. In dieser Beziehung kommen in Betracht die nachstehenden Paragraphe des

Strafgesetzes über Verbrechen, Vergehen und Uebertretungen, vom 27. Mai 1852,

R.-G.-Bl. Nr. 117.

Verkauf verbotener Arzneimittel. *)

§. 345. Der Verkauf von Arzneimitteln, deren Verabfolgung durch die allgemeine Apothekernorm oder durch specielle Vorschriften an besondere Vorsichten gebunden ist, ohne Beobachtung dieser Vorschriften, ist als eine Uebertretung sowohl an dem Eigenthümer und Provisor der Apotheke, als an dem Gehilfen zu bestrafen.

---

[1]) S. V. Abschnitt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0524-9 DFG

Strafe gegen den Eigenthümer der Apotheke, wenn er davon nichts gewusst hat.

Hat der Eigenthümer nichts davon gewusst, so dass ihm nur Mangel der schuldigen Aufsicht zur Last fällt, so ist derselbe zu einer Strafe von fünf und zwanzig bis fünfzig Gulden, bei dem zweiten Falle von fünfzig bis hundert Gulden zu verurtheilen. Bei dem dritten Uebertretungsfalle wird ihm die Führung der Apotheke benommen, und ein Provisor bestellt.

Wenn er davon gewusst hat.

§. 346. Hat der Eigenthümer von dem verbotenen Verkaufe gewusst, so ist derselbe bei dem ersten Uebertretungsfalle mit einer Strafe von fünfzig bis hundert, im zweiten von hundert bis zweihundert Gulden zu bestrafen; und wäre durch das gegebene Arzneimittel Jemand zu Schaden gekommen, nach den mehr oder minder wichtigen Folgen, zum strengen Arreste von einem bis zu sechs Monaten zu verurtheilen.

Strafe gegen den Provisor.

§. 347. Wenn dem Provisor bei der Aufsicht Nachlässigkeit zur Last kommt, ist derselbe das erste Mal mit Arrest von drei Tagen bis zu einem Monate, das zweite Mal mit Entfernung von seinem Dienste zu bestrafen. Hätte er von dem Verkaufe der verbotenen Arznei Kenntniss, so ist er mit strengem Arreste von einem bis zu sechs Monaten zu bestrafen und für unfähig zu erklären, ferner in einer Apotheke zu dienen.

Strafe des Apothekergehilfen.

§. 348. Der Apothekergehilfe (Subject), welcher verbotene Arznei mit Vorwissen seines Herrn verkauft, ist mit Arrest von einem bis zu drei Monaten; und wenn es ohne Kenntniss seines Herrn geschah, mit strengem Arreste von drei bis zu sechs Monaten zu bestrafen. Dem Urtheile ist bei einem zweiten Uebertretungsfalle beizusetzen, dass dem Sträfling sein Lehrbrief abgenommen werden, und er weiter als Apothekergehilfe zu dienen nicht mehr fähig sein soll.

Falsche oder schlechte Bereitung der Arzneien.

§. 349. Wenn eine Arznei falsch, oder aus Materialien, die ihre Arzneikraft bereits verloren haben, verfertigt; in einem unreinen, der Gesundheit, wegen seiner Bestandtheile oder wegen anderer vorausgegangener Mischungen, nachtheiligen Gefässe verarbeitet oder verwahret wird, begeht der Apothekergehilfe, der Eigenthümer oder Provisor der Apotheke, in soferne einem, oder dem anderen von den Letzteren Mangel der gehörigen Aufsicht zur Last gelegt werden kann, eine Uebertretung.

Pflicht des Arztes, der davon weiss.

Jeder Arzt, dem ein Fall dieser Art bei einem Kranken vorkommt, ist unter eigener Verantwortung der Obrigkeit davon die Anzeige zu machen verpflichtet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0525-4 DFG

Strafe für den Apothekergehilfen.

§. 350. Der Apothekergehilfe ist das erste Mal mit Arrest von einer Woche, das zweite Mal mit eben so langem verschärften Arreste zu bestrafen. Bei dem dritten Falle ist er zu verurtheilen, so lange wieder als Lehrjunge zu dienen, bis er bei einer neuen Prüfung Beweise zureichender Kenntnisse und der in Bereitung der Arzneien erforderlichen Genauigkeit gegeben hat.

Strafe für den Eigenthümer.

§. 351. Der Eigenthümer der Apotheke wird das erste Mal um fünfzig, bei Wiederholung um hundert Gulden bestraft. Wenn Fälle dieser Art sich öfter ereignen, ist demselben auf unbestimmte Zeit ein Provisor zu setzen.

Strafe für den Provisor der Apotheke.

§. 352. Ein Provisor soll bei einem solchen Falle mit Arrest von einer Woche, das zweite Mal mit Verschärfung des Arrestes durch Fasten bestraft, bei öfteren Fällen von dem Provisordienste entfernt werden.

Verwechslung der Arzneien in der Apotheke. Strafe.

§. 353. Wenn in der Apotheke Arzneien verwechselt oder unrichtig ausgegeben werden, ist derjenige, welcher sie ausgegeben hat, wegen dieser Uebertretung mit Arrest von einer Woche, bei unterlaufender grösserer oder oftmaligerer Unaufmerksamkeit mit Verlängerung des Arrestes bis zu drei Monaten, auch mit Verschärfung desselben zu bestrafen.

Unberechtigter Verkauf innerer oder äusserlicher Heilmittel. Strafe.

§. 354. Ausser den Berechtigten, wie auch den Hausapotheken der beglaubigten Heil- und Wundärzte auf dem Lande ist der Verkauf von innerlichen und äusserlichen Heilmitteln,*) in Beziehung auf deren Verabfolgung besondere beschränkende Anordnungen bestehen, ohne von der Behörde darüber ertheilte besondere Bewilligung verboten. Diese Uebertretung ist mit Arrest von einem bis zu drei Monaten; ist der Verkauf durch mehrere Monate fostgesetzt worden, mit Verschärfung des Arrestes, und zeigen sich in der Untersuchung von dem Verkaufe solcher Arzneien schädliche Folgen, mit strengem Arreste von einem bis zu sechs Monaten zu bestrafen.

Dem Uebertreter ist auch aller Vorrath abzunehmen.

§. 355. Auch ist der Verkäufer bei verschärfter Strafe verbunden, allen Vorrath der zubereiteten Arzneien, Materialien und Geräthschaften der Obrigkeit einzuliefern. Ausländer, welche dieser Uebertretung schuldig werden, sind aus den sämmtlichen Kronländern des Kaiserstaates abzuschaffen.

§. 359. s. Seite 376;

*) Als Heilmittel werden jene Stoffe und Präparate angesehen, welche in der Pharmakopöe und in der Arzneitaxe angeführt sind.

In zweifelhaften Fällen, ob etwas als Heilmittel, wegen seiner etwa besonders vorgeschriebenen Zusammensetzungs- und Bereitungsart zu betrachten sei oder nicht, haben sich die Gerichtsbehörden nöthigenfalls zur Aufklärung an die politische Landesbehörde zu wenden. (Verordnung des k. k. Justizministeriums vom 19. Juni 1855, R.-G.-Bl. Nr. 107.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0526-0 DFG

Unbefugter Handel mit Gift. Strafe.

§. 361. Wer ohne ausdrückliche Erlaubniss der Obrigkeit mit Arsenik oder was immer für einer Gattung von Gift oder dem Gifte durch besondere Vorschriften gleichgestellten Waaren Handel treibt, begeht eine Uebertretung, und ist, insoferne in den folgenden Paragraphen nicht besondere Strafbestimmungen vorkommen, mit Geld von fünf bis zu fünfzig Gulden, oder mit Arrest von einem bis zu acht Tagen zu bestrafen.

Strafe für einen dazu nicht berechtigten Handelsmann, wenn er auch die gesetzlichen Vorsichten beobachtet.

§. 362. Ein Handelsmann oder Krämer, der ein ordentliches Kaufgewölbe oder Laden hat, und unbefugt Gift verkauft, wenn er gleich die für den befugten Giftverkauf bestehenden gesetzlichen Vorsichten beobachtet, ist für diese Uebertretung bei der ersten Betretung nebst dem Verluste der Giftwaare nach Verschiedenheit der Vermögensumstände mit einer Geldstrafe von fünfundzwanzig bis hundert Gulden zu belegen, bei einem zweiten Falle nebst der verdoppelten Geldstrafe noch mit Arrest von einem Monate zu bestrafen, das dritte Mal aber seines Gewerbes verlustig zu erklären.

Wenn er sie nicht beobachtet hat.

§. 363. Hätte ein zum Verkaufe der Giftwaaren nicht berechtigter Handelsmann oder Krämer Gift verkauft, ohne die vorgeschriebenen Vorsichten zu beobachten, so ist derselbe gleich bei der ersten Betretung seines Gewerbes verlustig; und zeigt sich bei der Untersuchung, dass der unerlaubte Handel auf diese Art schon durch längere Zeit fortgesetzt worden, so ist er mit strengem Arreste von einem bis zu drei Monaten zu bestrafen. Ist aber dadurch Jemand getödtet oder körperlich schwer beschädigt worden, so ist der Schuldtragende nach §. 335*) zu behandeln.

Unvorsichtigkeit bei dem Giftverkaufe.

§. 365. Bei den Apothekern und denjenigen Handelsleuten, die zum Handel mit Giftwaaren ordentlich berechtiget sind, ist jede Unterlassung der Vorsichten, welche durch die Verordnungen über den Giftverkauf vorgeschrieben werden, wie auch jede in den §§. 366—368 bezeichnete Fahrlässigkeit als Uebertretung zu bestrafen.

Verabfolgung von Gift an Jemanden ohne die vorgeschriebene Bewilligung. Strafe.

§. 366. Insbesondere soll dann, wenn an Jemanden, der sich nicht mit der vorgeschriebenen Bewilligung ausweiset, Gift verabfolgt worden, das erste Mal eine Geldstrafe von fünf bis zu fünfzig Gulden, das zweite Mal der Verlust des Gewerbes eintreten.

Unterlassene Führung des Vormerkbuches. Strafe.

§. 367. Wird bei der Untersuchung gefunden, dass über den Giftverkauf kein eigenes Vormerkbuch geführt wurde, in welchem die Personen, an welche,

*) S. Seite 374.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0527-6 DFG

der Zeitpunkt, wann Gift verabfolgt wurde, und die Erlaubniss, gegen deren Vorweisung ein Giftverkauf nur stattfinden darf, genau zu verzeichnen sind, so wird die Verabsäumung das erste Mal mit zehn bis fünfzig Gulden, das zweite Mal bis hundert Gulden, bei weiterer Fortsetzung mit dem Verluste des Gewerbes bestraft.

Nachlässigkeit in Aufbewahrung und Absonderung des Giftes. Strafe.

§. 368. Wenn in der gehörigen Absonderung der Giftwaaren von den übrigen, oder wenn in der Bezeichnung der Gefässe oder in der Verschliessung derselben Nachlässigkeiten entdeckt werden, bleibt derjenige, welcher der Handlung oder Apotheke vorsteht, dafür verantwortlich. Die blosse Verabsäumung der gehörigen Vorsicht wird bei der ersten Betretung mit fünf bis fünfundzwanzig Gulden zu bestrafen, und diese Strafe bei ferneren Betretungen zu verdoppeln sein.

Strafe, wenn Jemand dadurch zu Schaden gekommen.

§. 369. Hätte eine Verabsäumung die Folge nach sich gezogen, dass eine wirkliche Verwechslung mit Giftwaaren geschehen, und Jemand dadurch getödtet oder körperlich schwer beschädiget worden ist, so ist diese Verabsäumung nach §. 335*) zu bestrafen.

Strafe gegen den Verkauf unbekannter Materialwaaren.

§. 371. Der im §. 368 bestimmten Strafe unterliegt jeder Handelsmann, der irgend eine sogenannte Materialwaare,**) deren Gattung, auch ohne eben zum ärztlichen Gebrauche gewidmet zu sein, vorher ganz unbekannt war, und nicht von der Behörde geprüft worden, in Umlauf setzt.

Aufdeckung der Geheimnisse der Kranken von Seite der Apotheker.

§. 499. Wenn ein Apotheker die ihm mittelst der einkommenden Recepte bekannt werdenden Geheimnisse eines Kranken anderen Personen, als der amtlich anfragenden Behörde mittheilt, begeht er eine Uebertretung und soll, wenn er der Eigenthümer oder Provisor ist, für jeden Fall mit fünf bis fünfzig Gulden, der Gehilfe aber mit Arrest von einem bis zu vierzehn Tagen, der nach Umständen zu verschärfen ist, bestraft werden.

§. 26, s. Seite 376.

Die Berufspflichten, welche dem pharmaceutischen Personale in Rücksicht der Heilmittel, und des Verkehrs mit solchen etc. obliegen, werden im V. Abschnitte mitgetheilt, die speciellen hinsichtlich des Gifthandels ausser den vorerwähnten strafgesetzlichen Bestimmungen bestehenden Vorschriften im II. Bande (Capitel „Gewerbe").

---

*) S. Seite 374.

**) Als Materialwaaren sind insbesondere anzusehen: Samen, Wurzeln, Kräuter, Blüthen, Hölzer, Rinden, Blätter, Schwämme, Gummi, Harze, Terpentin, Mineralien, Bergwerkserzeugnisse, chemische Bereitungen, Salze, Geister, Essenzen, Balsam, Wässer, Liqueurs, destillirte und feine Geruchsessige, Limoniensaft, verschiedene Fette, Fischthrane u. dgl. Artikel. (Hofkammer-Decret vom 14. April 1827 Z. 15332.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0528-2 DFG

7. Mass und Gewichte in den Apotheken:

Gesetz vom 23. Juli 1871,

R.-G.-Bl. 1872, Nr. 16,

womit eine neue Mass- und Gewichtsordnung festgestellt wird.*)

Art. III. Die gesetzlichen Masse und Gewichte sind: . . . .

D. Gewichte: Einheit das Kilogramm, Unterabtheilungen: Das Dekagramm = $^1/_{100}$ Kilogramm, das Gramm = $^1/_{1000}$ Kilogramm, das Decigramm = $^1/_{10000}$ Kilogramm, das Centigramm = $^1/_{100000}$ Kilogramm, das Milligramm = $^1/_{1000000}$ Kilogramm.

Art. V. Die im Art. III. angeführten Masse und Gewichte sind vom 1. Jänner 1876 im öffentlichen Verkehre ausschliesslich anzuwenden. Nach diesem Zeitpunkte ist der Gebrauch der bis dahin gesetzlichen Masse und Gewichte, an deren Stelle die oben genannten Masse und Gewichte treten, . . . untersagt.

Art. VI. Die Anwendung nicht gesetzlicher Masse, Gewichte und Messapparate im öffentlichen Verkehre wird, abgesehen von der allfälligen Behandlung nach dem Strafgesetze, nebst dem Verfalle dieser Masse und Gewichte mit einer Geldstrafe von 5—100 fl. geahndet.

Art. XI. Zum Messen und Wägen im öffentlichen Verkehre dürfen nur gehörig geaichte und gestempelte Masse und Gewichte und Waagen angewendet werden.

Die Aichung und Stempelung der Masse, Gewichte und Apparate (Cimentirung) erfolgt durch hiezu bestellte öffentliche Aemter, welche mit den erforderlichen Aichungs-Normalen zu versehen sind.

Für die Aichung und Stempelung wird eine Gebür eingehoben werden, welche mit Rücksicht auf die Landesverhältnisse im administrativen Wege festgestellt wird.

Art. XIII. Zur Aichung und Stempelung werden nur folgende Masse und Gewichte zugelassen:

Gewichte: 20, 10, 5, 2, 1 Kilogramm, 50, 20, 10, 5, 2, 1 Dekagramm, 5, 2, 1 Gramm. Den zum Verkaufe mit Gold- und Silberwaaren und als Medicinalgewichte dienenden Gewichtssätzen sind noch die Stücke von 50, 20, 10, 5, 2, 1 Centigramm, dem Münz- und Juwelenverkehr noch die Gewichtsstücke von 5, 2, 1 Milligramm beizugeben.

Art. XIV. Die bei der Aichung und Stempelung der Masse und Gewichte zulässigen Abweichungen von dem wahren Werthe werden im Verordnungswege festgesetzt.

Art. XV. Die zum Messen und Wägen im öffentlichen Verkehre dienenden Masse und Gewichte sind von den Besitzern periodisch in den durch specielle Vorschriften festgestellten Terminen der neuerlichen Aichung zu unterziehen.**) Die Anwendung von Massen und Gewichten im öffentlichen Verkehre, deren Abweichungen von dem wahren Werthe grösser sind, als die gesetzlich zulässigen (Art. XIV) wird nach den Bestimmungen des Art. VI. geahndet.

---

*) Die Durchführungsbestimmungen, welche die Construction, Fehlergrenze der Masse und Gewichte betreffen und die Vorschriften über die Aichung und Stempelung der Messwerkzeuge (Waagen) etc. sind in der Verord. d. k. k. Handelsministeriums vom 19. December 1872, R.-G.-Bl. Nr. 171, enthalten.

**) Zufolge Verordn. des k. k. Handels-Minist. v. 28. März 1881, R.-G.-Bl. Nr. 30, muss die Nachaichung vor Ablauf von 2 Jahren stattfinden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0529-0 DFG

Art. XVI. Die verschiedenen im Art. XIII. angeführten Kategorien von Gewichten haben sich durch ihre Form leicht kennbar zu unterscheiden.

Art. XVII. Im öffentlichen Verkehre dürfen nur gehörig gestempelte Alkoholometer . . . verwendet werden.

Kundmachung des k. k. Handelsministeriums vom 26. November 1892,

R.-G.-Bl. Nr. 209,

womit nachträgliche Bestimmungen zu der Aichordnung vom 19. December 1872, (R.-G.-Bl. Nr. 171), veröffentlicht werden.

In Ausführung des Gesetzes vom 23. Juli 1871 (R.-G.-Bl. Nr. 16 ex 1872), womit eine neue Mass- und Gewichtsordnung festgestellt wurde, wird nachstehender, von der k. k. Normal-Aichungs-Commission erlassener Nachtrag zur Aichordnung vom 19. December 1872 (R.-G.-Bl. Nr. 171), zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

XXII. Nachtrag zur Aichordnung vom 19. December 1872.

Zu §. 21. Präcisionsgewichte betreffend.

Zur Aichung und Stempelung werden auch solche aus Blechblättchen mit aufgebogenem Rande hergestellte Präcisionsgewichte der Unterabtheilungen des Gramm zugelassen, welche für 50 und 5 Centigramm die Form eines regelmässigen Fünfeckes, für 10 und 1 Centigramm die Form eines gleichschenkeligen Dreieckes erhalten.

Verordnung des k. k. Ministeriums d. Innern v. 2. Febr. 1893,

R.-G.-Bl. Nr. 18,*)

betreffend die Einführung neuer Präcisionsgewichte von Unterabtheilungen Eines Grammes in öffentlichen Apotheken und Hausapotheken.

Zum Zwecke der Hintanhaltung von Irrungen bei Abwägungen stark wirkender Arzneien in den öffentlichen Apotheken und Hausapotheken findet das Ministerium d. Innern auf Grund Gutachtens des k. k. Obersten Sanitätsrathes anzuordnen, dass die mit der Verordnung des k. k. Handelsministeriums vom 26. November 1892 (R.-G.-Bl. Nr. 209), zur Aichung zugelassenen Präcisionsgewichte der Unterabtheilungen Eines Grammes längstens bis 31. December 1893 in allen öffentlichen Apotheken und Haus-Apotheken beschafft und die bisher in Verwendung stehenden Gewichte abweichender Form ausser Gebrauch gesetzt werden.

Die Gewichtssätze von 1, 2 und 5 Centigramm müssen aus weissem, jene von 10, 20 und 58 Centigramm aus gelbem oder röthlichgelbem Metall hergestellt sein.

*) Mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. Februar 1893, Z. 4318, wurden alle politischen Landesbehörden beauftragt, zu veranlassen, dass alle Apotheker sowie alle Aerzte bezw. Wundärzte, welche Hausapotheken führen, auf diese im Reichsgesetzblatte kundgemachte Verordnung besonders aufmerksam gemacht werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0530-1 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. December 1876, Z. 17450,

betreffend die beim Dispensiren von Arzneien zu verwendenden Waagen und Gewichte.

Aus Anlass eines speciellen Falles findet sich das Ministerium des Innern bestimmt, die k. k. Statthalterei zu ersuchen, sämmtliche Apotheker des Verwaltungsgebietes in Kenntniss zu setzen, dass beim Dispensiren der Arzneien im Interesse des eigentlichen Medicinalgeschäftes, zur Sicherung der Receptur der ausschliessliche Gebrauch von Präcisions-Waagen und Gewichten vorgeschrieben wurde und es daher, um Unzukömmlichkeiten fern zu halten, nicht statthaft sei, dass in dem Dispensir-Locale der Apotheken nebst den Präcisions-Waagen und Präcisions-Gewichten auch gewöhnliche Krämerwagen und Gewichte zum Gebrauche vorhanden sind.

Apotheker, die beim Handverkauf Präcisions-Waagen und Gewichte nicht benützen wollen, haben Vorsorge zu treffen, dass die Abwägung der im Handverkaufe abzugebenden Arzneien ausserhalb dem Dispensir-Locale, etwa in der Materialkammer, vorgenommen werde.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern im Einverständnisse mit dem Handelsministerium vom 31. December 1875,

R.-G.-Bl. Nr. 6,

betreffend die Anwendung des metrischen (Grammen-) Gewichtes bei der Verschreibung ärztlicher Recepte.

Nach Artikel V des Gesetzes vom 23. Juli 1871 (R.-G.-Bl. Nr. 16 ex 1872), womit eine neue Mass- und Gewichtsordnung festgestellt wurde, sind vom 1. Jänner 1876 an im öffentlichen Verkehr ausschliesslich nur metrische Masse und Gewichte anzuwenden.

Demnach dürfen von jenem Tage angefangen auch in den Apotheken bei der Bereitung und Abgabe von Arzneien nur Gewichte des metrischen Systems in Anwendung kommen und nach dem bisherigen Medicinalgewichte verschriebene Recepte nicht mehr mit Zuhilfenahme der alten Gewichte bereitet und abgegeben werden.

Die Apotheker müssen demnach, falls Recepte zur Dispensirung gelangen, in welchen die Arzneigaben nach dem alten Medicinalgewichte verschrieben sind, diese nach der beiliegenden Tabelle in das neue Gewicht umsetzen und darnach die Bereitung vornehmen.

Die Umsetzungstabelle enthält jedoch weder einen mathematisch genauen, noch jederzeit den zunächst kommenden Ausdruck für die relativen Werthe beider Gewichte. Die Berücksichtigung des Empfindlichkeitsgrades der für den Gebrauch in den Apotheken vorgeschriebenen Präcisionswaagen und der Genauigkeit der Gewichte, insbesondere die Rücksicht auf die leichte und sichere Handhabung der kleineren Gewichte erheischen, dass der in Bruchtheilen eines Grammes ausgedrückte Werth des alten Medicinalgewichtes je nach der sicheren und leichteren Abwägung, kleiner oder grösser angesetzt werde, als die Rechnung ergibt.

Daher wird der Arzt, wenn er auf eine genaue Dosirung einen besonderen Werth legt, dieselbe nur durch die Verschreibung im metrischen Gewichte erreichen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0531-7 DFG

Deshalb und um überhaupt mögliche Verwechslungen und Irrungen fernzuhalten, empfiehlt es sich von selbst, dass die Aerzte beim Schreiben ihrer Recepte nicht mehr das alte Medicinalgewicht, sondern das neue metrische (Grammen-) Gewicht in Anwendung bringen und hiebei sich jener Vorschreibungsform bedienen, welche durch die Verordnung des Ministerium des Innern vom 16. December 1874 (R.-G.-Bl. Nr. 152),*) bei Verschreibung von Arzneien nach dem metrischen Gewichte auf Rechnung des Staatsschatzes oder eines vom Staate verwalteten Fondes vorgeschrieben wurde.

Dieser nach sind alle in einem Recepte vorkommenden metrischen Gewichtsmengen in Grammen, das heisst mittelst des Grammes als Gewichtseinheit auszudrücken und mit arabischen Ziffern im dekadischen Systeme zu bezeichnen. Die vollen Gramme sind von etwa vorkommenden Bruchtheilen durch einen augenfälligen Decimalpunkt oder Decimalstrich zu unterscheiden und die Bruchtheile durch zwei Decimalstellen selbst dann anzuzeigen, wenn die zweite Decimalstelle Null ist.

Hienach sind in einem Recepte beispielsweise zu verschreiben:

ein halbes Kilogramm	=	Gramm	500·00
ein Hectogramm	=	„	100·00
fünf Decagramme	=	„	50·00
fünf Decigramme	=	„	0·50
fünf Centigramme	=	„	0·05
zwei und ein halbes Gramm	=	„	2·50

u. s. w.

Umsetzungstabelle.

Das Gewicht von	ist umzusetzen in				Zahl der zum Auswägen erforderlichen Gewichtsstücke
1/3 Gran	0·02		(2	Centigramm)	1
1/2 „	0·04		(4	„)	2
1 „	0·07		(7	„)	2
2 „	0·15		(15	„)	2
3 „	0·20		(20	„)	1
4 „	0·30		(30	„)	2
5 „	0·35		(35	„)	3
6 „	0·40		(40	„)	2
7 „	0·50		(50	„)	1
8 „	0.55		(55	„)	2
9 „	0·60		(60	„)	2
10 „	0·70		(70	„)	2
12 „	0·90		(90	„)	3
14 „	1·00	(1 Gramm	—	„)	1
15 „	1·05	(1 „	5	„)	2
16 „	1·10	(1 „	10	„)	2
18 „	1·25	(1 „	25	„)	3
20 „ (1 Scrupel)	1·50	(1 „	50	„)	2
30 „ (1/2 Drachme)	2.20	(2 „	20	„)	2
40 „ (2 Scrupel)	3·00	(3 „	—	„)	2
60 „ (1 Drachme)	4·50	(4 „	50	„)	4
120 „ (2 Drachmen)	9·00	(9 „	—	„)	4
180 „ (3 „)	13·50	(13 „	50	„)	4
240 „ (1/2 Unce)	17·50	(17 „	50	„)	4
480 „ (1 Unce)	35 00	(35 „	—	„)	4

*) Die gegenwärtig massgebende Ordinationsnorm s. im V. Abschnitte, Capitel 3, b.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0532-3 DFG

Wird vorsichtshalber es für zweckmässig erachtet, *) die Gewichtsmengen im Recepte durch Worte auszudrücken, so möge dies nebst der vorstehenden Vorschreibweise in Klammern geschehen. Dabei ist es jedoch räthlich, die Ausdrücke „Decagramme“ und Decigramma“, weil sie zu leicht verwechselt werden können, ganz zu meiden, für ersteren geradezu die Grammenzahl anzugeben, für letzteren die Gewichtsmenge in Centigramm auszudrücken, also anstatt „fünf Decagramme“ lieber zu schreiben: „grm. 50·00 (grammata quinquaginta)“ und anstatt „fünf Decigramme“ zu setzen: „grm. 0·50 (Centigramata quinquaginta)“.

Erlass des k. k. Ministeriums d. Innern vom 22. Jänner 1891, Z. 24338 ex 1890,

mit welchem auf die Franke'schen Apotheken-Standgefässe für giftige und für indifferente Stoffe aufmerksam gemacht wird.

Der mit Apothekeneinrichtungen sich befassende, in Prag Mariengasse 928—II. (in Wien Stadiongasse 10) etablirte Magister der Pharmacie Carl Franke hat zur Verhütung von Verwechslungen Standgefässe von je nach ihrer Bestimmung zur Aufnahme giftiger oder indifferenter Stoffe verschiedener, für Auge und Tastsinn leicht unterscheidbarer Form anfertigen lassen und Muster derselben vorgelegt.

Für die Standgefässe der indifferenten Substanzen wurde die übliche Form von Standgefässen mit ovalem Querschnitte beibehalten, den Standgefässen zur Aufnahme giftiger Substanzen dagegen wurde eine runde Querschnittsform und ein glatter kreuzförmiger Stöpselgriff gegeben, welcher bei den Gefässen für jene Medicamente, welche in der Tabelle I. der Pharm. austr. ed. VII. aufgeführt sind, anders geformt ist, als bei jenen, welche in Tabelle II verzeichnet sind.

Bei ersteren ist ausserdem auf dem Gefässe und dem Stöpselgriffe die Aufschrift in weisser Schrift auf schwarzem Grunde, bei den Gefässen für die letztgenannte Kategorie von Medicamenten in rother Schrift auf weissem Grunde angebracht.

Obwohl sich das Ministerium des Innern derzeit nicht veranlasst findet, die Einführung derartiger verschieden geformter Gefässe in den Apotheken allgemein anzuordnen, erachtet es die Benützung derselben gleichwohl für empfehlenswerth und legt daher Werth darauf, dass die Apothekergremien und durch dieselben die Apotheker auf diese empfehlenswerthe Neuerung zur Beachtung bei vorkommenden Anschaffungen neuer Standgefässe aufmerksam gemacht werden.

Hiernach wolle es der k. k. Statthalterei gefällig sein, das Entsprechende zu veranlassen.

B) Hausapotheken und Nothapparate.

Allh. Patent vom 10. April 1773.

(Nachtrag zum Sanitäts-Hauptnormativ vom 2. Jänner 1770.)

„Zehntens. Wo aber weder im Orte selbst, weder in der Nachbarschaft auf eine Meile eine bürgerliche oder Landschafts-Apotheke gefunden wird, da ist sowohl dem Mediker, als dem Wundarzte erlaubt, eine Haus-

*) S. auch Ministerial-Verordnung vom 12. December 1889, R. G. Bl. Nr. 191, im V. Abschnitte.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0533-9 DFG

apotheke*) zu seinem Gebrauche zu haben und den Kranken auf gebürende Art Arzneien abzugeben."

Die in dieser Vorschrift mit einer Meile bemessene Mindestentfernung von einer öffentlichen Apotheke wurde in der mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 3. November 1808, Z. 16135, hinausgegebenen Instruction für Aerzte (§. 13, s. oben Seite 371) und Instruction für Wundärzte (§ 14, s. oben Seite 372), auf den Umkreis einer Stunde (d. i. 2000 Currentklafter = 3 79 Kilom.) eingeschränkt.

Erkenntnisse des k. k. Verwaltungsgerichtshofes.

Wundärzten, sowie Aerzten überhaupt ist das Halten einer Hausapotheke nur insoferne gestattet, als sich weder im Orte selbst, noch im Umkreise einer Stunde eine öffentliche Apotheke befindet. (E. v. 15. October 1880, Z. 1898, v. 3. November 1881, Z. 1644 u. v. 11. April 1889 Z. 1384, letzteres s. oben Seite 472.)

Bei Beurtheilung der Zulässigkeit oder Unzulässigkeit einer Hausapotheke ist nur die Entfernung des Ortes, wo dieselbe gehalten wird, massgebend. (E. v. 3. November 1881, Z. 1644.)

Da die gesetzlichen Normen bezüglich des Punktes einer Ortschaft, von welchem der Umkreis einer Stunde zu berechnen ist, keine Bestimmung enthalten, lässt sich nicht verkennen, dass den Verwaltungsbehörden bei Annahme der Punkte, von welchen und bis zu welchen gerechnet werden soll, ein die Berücksichtigung localer Verhältnisse gestattender Spielraum eingeräumt ist. (E. v. 15. October 1880, Z. 1898 u. E. v. 7. November 1894 Z. 4108.)

Die in verschiedenen privaten Gesetzsammlungen als angebliche Norm für die Zulässigkeit der Errichtung von Hausapotheken berufene Allh. Entschliessung vom 18. Mai 1841,[1]) ist lediglich eine Particularentscheidung, in welcher kein Grundsatz ausgesprochen ist und welcher die Kraft eines Gesetzes nicht beigemessen werden kann. (E. v. 15. Oct. 1880 Z. 1898.)

Der Umstand, dass eine Hausapotheke noch vor Errichtung der öffentlichen Apotheke bestand, gibt ihr bei geänderten Verhältnissen noch keine Existenzberechtigung. (E. v. 3. November 1881, Z. 1644.)

---

*) Da es nicht wohl möglich ist, die Apotheken auf dem offenen Lande so sehr zu vermehren, dass dieselben überall in derjenigen Nähe sich befinden sollten, welche die dringenden Umstände einer Krankheit zuweilen fordern, so sollen die Kreisärzte es dahin einzuleiten suchen, dass die Apotheker den Landwundärzten einigen Vorrath an den gemeinnützigsten Arzneien gegen Verrechnung überlassen, oder dass an jenen Orten, die von einer öffentlichen Apotheke zu weit entfernt sind, die Landwundärzte eine kleine, mit den nöthigsten Arzneien versehene Hausapotheke halten, welche wie die ordentlichen Apotheken der Untersuchung unterliegen. (§. 17 des Amtsunterrichtes für Kreisärzte, Hofkanzl. Decret v. 28. November 1785 Z. 2105.)

**) S. k. k. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 18. Mai 1841, bei Entscheidung der Frage, ob ein Wundarzt in der Nachbarschaft einer öffentlichen Apotheke eine Hausapotheke halten dürfe oder nicht, zu verordnen geruhet, dass in solchen Fällen bei dem Umstande, als die Standpunkte der Apotheke und chirurgischen Officin veränderlich sind, und als bei benachbarten Ortschaften, besonders wenn sie in eine bedeutende Länge ausgedehnt sind, bei Veränderung des Standpunktes beider Gewerbe sich leicht ihre Entfernung über eine halbe Meile erhöhen, oder unter eine halbe Meile vermindern kann, lediglich das Ausmass des gebräuchlichen Weges von der Grenze eines Ortes bis zur Grenze des anderen Ortes zu Grunde gelegt werde, und dass somit dieser Weg wenigstens die Länge einer halben Meile oder die Länge von 2000 Currentklafter betragen müsse, damit dem Wundarzte das Recht, eine Hausapotheke zu halten, zukomme. (Hofkanzlei-Decret vom 21. Mai 1841, Z. 16173, an die n. ö. Regierung.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0534-4 DFG

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. December 1882,

R.-G.-Bl, Nr. 182,

betreffend die Hausapotheken und Nothapparate der Aerzte und Wundärzte.

Nach Einvernehmung des Obersten Sanitätsrathes über die Grundsätze einer zeitgemässen Revision der für die Hausapotheken und Nothapparate der Aerzte und Wundärzte geltenden Bestimmungen findet das Ministerium des Innern folgendes anzuordnen:

A. In Betreff der Hausapotheken.

1. Die Berechtigung zur Haltung einer Hausapotheke bemisst sich nach den bisherigen hierauf bezüglichen gesetzlichen Vorschriften.

2. Jeder Arzt oder Wundarzt, der für sich die Berechtigung zur Haltung einer Hausapotheke beansprucht, hat hiezu die Ermächtigung bei der politischen Bezirksbehörde zu erwirken.*)

3. Die Hausapotheke hat die Bestimmung, dem auf dem Lande die Praxis ausübenden Arzte oder Wundarzte die Verabreichung von Medicamenten an die sich seiner Behandlung anvertrauenden Kranken ohne grossen Verzug zu ermöglichen. Der Besitz einer Hausapotheke berechtigt jedoch den Arzt nicht zum Verschleisse von Arzneien oder Arzneistoffen überhaupt, auch nicht zur Verabfolgung von Medicamenten aus derselben an Kranke, die im Standorte einer öffentlichen Apotheke von dem eine Hausapotheke haltenden Arzte behandelt werden.

4. Die Auswahl der Arzneimittel und die Menge derselben, welche in der Hausapotheke vorräthig gehalten werden, bleibt dem betreffenden Arzte oder Wundarzte überlassen, der übrigens für die Erhaltung der qualitätmässigen Beschaffenheit jedes in der Hausapotheke vorhandenen Arneistoffes verantwortlich ist. Die Arzneimittel des Nothapparates (B. Punkt 1 und 2) müssen jedoch in der Hausapotheke vorräthig sein.

5. Die Verabfolgung eines Medicamentes aus dem Arzneimittelvorrathe einer Hausapotheke darf nicht verweigert werden, wenn dieselbe von einem auswärtigen, zur ärztlichen Hilfeleistung herbeigerufenen Arzt verordnet, als dringend nothwendig bezeichnet wird und die Beschaffung des Medicamentes aus einer Apotheke nicht rechtzeitig zu bewirken wäre.

6. In jeder Hausapotheke müssen die zur correcten Dispensirung von Arzneien erforderlichen Behelfe, Waagen, Gewichte, Masse**) und sonstigen Geräthe im vorschriftsmässigen Zustande vorhanden, die Arzneivorräthe in einer jeden Missbrauch, jede Vermengung oder Verwechslung ausschliessenden Weise verwahrt sein.

7. Rücksichtlich des Bezuges der Arzneistoffe und Präparate für die Hausapotheken bleiben die bestehenden Vorschriften***) in Wirksamkeit.

---

*) Durch das Hofkanzlei-Decret vom 3. November 1808 (s. oben Seite 370) ist den Aerzten und Wundärzten beim Zutreffen der gesetzlichen Bedingungen ein Recht auf die Führung einer Hausapotheke eingeräumt, welches geltend zu machen diesen Sanitätspersonen allein, nicht aber auch anderen Interessenten (Gemeinden) zusteht. (Erkenntniss des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 8. April 1893, Z. 1264.)

**) S. das vorhergehende Capitel, Seite 520.

***) S. Minist.-Verordnung vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, Nr. 20, im V. Abschnitte, 3. Capitel, a.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0535-0 DFG

Nebst dem Bezugsbuche hat der zur Haltung einer Hausapotheke berechtigte Arzt oder Wundarzt auch ein Vormerkbuch zu führen, in welches unter Namhaftmachung der Kranken die an sie verabfolgten Arzneien in Receptform einzutragen sind.

Den ausgefolgten Arzneien ist stets auch das betreffende Recept beizugeben und der Taxpreis in gleicher Weise, wie es für Apotheken vorgeschrieben ist, beizusetzen.

8. Die Dispensirung der Arzneien aus der Hausapotheke darf nur durch den Arzt oder Wundarzt oder einen von ihm hiefür bestellten Pharmaceuten besorgt werden. Für die richtige Gebarung ist der Hausapotheken-Besitzer verantwortlich.

B. In Betreff der Nothapparate.

1. Damit bei plötzlich eingetretenen, lebensgefährdenden Zufällen und Erkrankungen der herbeigerufene Arzt zugleich auch die allerdringlichsten und unentbehrlichsten als bewährt befundenen, gewöhnlich nur in Apotheken vorhandenen Mittel für die erste Hilfeleistung zur sofortigen Verabreichung verfügbar habe, hat ein Nothapparat zu dienen, in welchem nachstehende Arzneimittel in der vorgeschriebenen Menge und Dosirung vorhanden sein müssen:

a) Acidum tannicum, Doses Nr. 10 a 1·00 Gramm (qua stypticum et antidotum).
b) Chloroformium 100·00 Gramm.
c) Cuprum sulfuricum in pulvere, Doses Nr, 10 a 1·00 Gramm (qua emeticum et antidotum).
d) Ferrum sesquichloratum solutum 100·00 Gramm.
e) Radix Ipecacuanhae in pulvere, Doses Nr. 10 a 1·00 Gramm (qua emeticum).
f) Morphium hydrochloricum (zur subcutanen Injection), Morphii hydrochlorici 0·100; Aquae destillatae 5·00 Gramm.
g) Tinctura opii simplex 20·00 Gramm.

2. Den politischen Landesbehörden bleibt es vorbehalten, nebst den vorstehenden Mitteln noch ein oder das andere zur Aufnahme in den Nothapparat zu bestimmen, wenn hiefür unter Berücksichtigung massgebender Verhältnisse sich ein Bedürfniss herausstellt.

3. Zur Haltung der in den Nothapparat aufgenommenen Arzneien ist jeder Arzt verpflichtet, der in einem Orte wohnt, in welchem sich keine öffentliche Apotheke befindet.

4. In dem Standorte einer öffentlichen Apotheke domicilirende Aerzte sind von der politischen Bezirksbehörde zur Haltung eines Nothapparates zu ermächtigen, wenn sie in Ausübung ihres Berufes ausserhalb ihres Wohnortes befindliche Kranke besuchen und die localen Communicationsverhältnisse derart sind, dass die Herbeischaffung der zur ersten Hilfeleistung erforderlichen Arzneimittel nicht rasch genug aus der Apotheke bewirkt werden kann.

5. Die Arzneimittel des Nothapparates sind in der zur Verabreichung bereits vorbereiteten Form aus einer der dem Arzte nächstgelegen öffentlichen Apotheken zu beziehen.

Der Arzt ist für die gute Instandhaltung, der Apotheker für die richtige Dosirung und Qualität der Arzneimittel des Nothapparates verantwortlich.

6. Die Gefässe und Kapseln, in welchen die Arzneimittel des Nothapparates verwahrt werden, müssen mit genauen Signaturen, mit der Firma der Apotheke, aus welcher die Arzneimittel verabfolgt wurden, und mit dem Datum der Expedition versehen sein.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0536-6 DFG

7. Die Aerzte sind verpflichtet, für die Complethaltung der Arzneimittel im Nothapparate zu sorgen und ein eigenes Vormerkbuch über den Bezug und die Verabfolgung der Arzneimittel des Nothapparates zu führen.

Die Hausapotheken sowohl, als die Nothapparate der Aerzte und Wundärzte unterstehen der staatlichen Beaufsichtigung und haben die Bezirksärzte zeitweilig sich von dem entsprechenden Zustande derselben, sowie über das vorschriftsmässige Gebaren mit denselben zu überzeugen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 31. Mai 1886, Z. 2918,

betreffend die Verwendung des alten Medicinalgewichtes in den Hausapotheken.

Aus den in Folge h. o. Erlasses vom 29. Mai 1885, Z. 7691, erstatteten Berichten der Länderstellen über die Verwendung des alten Medicinalgewichtes in Hausapotheken und insbesondere aus den betreffenden Relationen der Bezirksärzte ist zu entnehmen, dass selbst in Ländern, in welchen alle Hausapotheken angeblich mit dem metrischen Gewichte versehen sind, sich Aerzte finden, die bei der Verschreibung und Dispensation der Arzneien sich des alten Medicinalgewichtes bedienen und sich mit dem metrischen Gewichte nicht so vertraut gemacht haben, dass sie ohne Gefühl der Unsicherheit sich desselben bei Verschreibungen und Dispensation der Arzneien, namentlich der heftiger wirkenden, bedienen könnten.

Die ausnahmslose zwangsweise Einführung des metrischen Gewichtes in den Hausapotheken würde demnach zur Folge haben, dass solche Aerzte gezwungen würden, entweder auf die Ausübung der Praxis, also auf ihren Erwerb zu verzichten, oder sich bei den Verschreibungen und Dispensationen von Arzneien den Gefahren von Irrungen und Verwechslungen auszusetzen, welche in ihren Folgen nur zu leicht das Leben des Patienten gefährden.

Diese Erwägungen, sowie der weitere Umstand, dass die Receptur nach dem metrischen Gewichte die vorwiegende, die Dispensirung nach dem alten Medicinalgewichte die Ausnahme bildet, welche im Laufe der Zeit ganz verschwinden wird, lassen es dem Ministerium des Innern in Uebereinstimmung mit dem Gutachten des Obersten Sanitätsrathes derzeit nicht räthlich erscheinen, mit der ausnahmslosen zwangsweisen Einführung des metrischen Gewichtes bei der ärztlichen Receptur und bei der Dispensirung der Arzneien aus den Hausapotheken der Aerzte und Wundärzte vorzugehen.

Dagegen wird die k. k. . . . . angewiesen, das Geeignete zu veranlassen, dass das alte Medicinalgewicht in den Hausapotheken in all den Fällen, wo dasselbe nur aus Ersparungsrücksichten beibehalten wird, nicht geduldet und auf die Beschaffung des metrischen Medicinalgewichtes gedrungen und dass ebenso bei Errichtung neuer Hausapotheken, sowie bei stattfindendem Besitzwechsel die Anschaffung des metrischen Gewichtes ausdrücklich gefordert werde.

Die l. f. Bezirksärzte werden anzuweisen sein, in ihren jährlichen Relationen über die diesfalls gemachten Wahrnehmungen zu berichten, eventuell diejenigen Aerzte zu bezeichnen, welche sich des alten Medicinalgewichtes bedienen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0537-2 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 16. April 1894, Z. 26590 ex 1893,

betreffend die Abstellung von Unzukömmlichkeiten bei Führung von Hausapotheken.

Aus Apothekerkreisen ist die Klage laut geworden, dass die hinsichtlich der Führung von Hausapotheken bestehenden Vorschriften und Verordnungen häufig nicht eingehalten und dadurch die berechtigten Interessen der Apotheker geschädigt werden.

Insbesondere wird darüber Klage geführt, dass beim Bezuge der Arzneistoffe und Präparate nicht allenthalben die Bestimmungen des §. 20 der Ministerial-Verordnung vom 12. December 1889 (R.-G.-Bl. Nr. 191*) eingehalten werden, nach welchen Aerzte und Wundärzte, welche zur Führung einer Hausapotheke oder eines Nothapparates berechtigt oder verpflichtet sind, die zur Errichtung und Ergänzung ihrer Hausapotheken oder Nothapparate erforderlichen chemischen und pharmaceutischen Präparate sowie sonstige arzneiliche Zubereitungen ausschliesslich aus einer der nächstgelegenen Apotheken mittelst eines Fassungsbuches zu beziehen haben, eingehalten werden.

Ferner kommt es vor, dass die Erfolgung von Arzneien aus den Hausapotheken ohne die vorgeschriebene Beigabe der im Sinne der diesbezüglichen Medicinalvorschriften adjustirten Recepte und Signatur stattfindet, dass, obwohl nur der Arzt oder ein von demselben bestellter Pharmaceut berechtigt ist, Arzneien aus Hausapotheken auszufolgen, aus denselben selbst in Abwesenheit des Arztes von hiezu nicht berechtigten Personen seines Haushaltes Arzneien erfolgt werden, ferner dass Arzneien aus den Hausapotheken auch an andere Personen als an die sich der Behandlung des Arztes anvertrauenden Kranken oder an solche, welchen die Arzneien in dringenden Fällen durch andere Aerzte angewiesen wurden, erfolgt werden, wodurch Unzukömmlichkeiten und Unordnungen im Medicamentenverkehre verursacht werden, welche das Ansehen der Hausapotheken führenden Aerzte und das öffentliche Vertrauen in dieselben zu schädigen geeignet sind.

Auch ist dem Ministerium des Innern nicht unbekannt geblieben, dass viele Aerzte dadurch, dass sie Kranke hinsichtlich des Bezuges von Arzneimitteln, selbst solcher, welche dem Handverkaufe in Materialwaarenhandlungen nicht freigegeben sind, an derlei Geschäfte weisen, oder solche Artikel für ihre Hausapotheke aus solchen beziehen, zu den bestehenden Missbräuchen im Medicamentenverkehre selbst beitragen.

Das Ministerium des Innern legt Gewicht darauf, dass ebenso wie die öffentlichen Apotheken auch die Hausapotheken in vollständiger Ordnung und unter genauester Beobachtung der bestehenden sanitären Vorschriften geführt werden und jeder vorschriftswidrigen zumeist nur in schmutzigem Eigennutze wurzelnden Gebarung, entschieden entgegengetreten werde.

Die k. k. . . . . wird beauftragt, die politischen Unterbehörden anzuweisen in diesem Sinne für die ihnen nach den Bestimmungen des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68), zukommende Ueberwachung des Medicamentenverkehres Sorge zu tragen.

Ueber die Dispensation homöopathischer Arzneien seitens der Aerzte, über den Bezug von Arzneistoffen und Abgabe von Arzneien aus Hausapotheken s. den V. Abschnitt.

---

*) Die Verordnung s. im V. Abschnitte.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0538-7 DFG

Arzneimittelvorräthe der Veterinäre.

Den diplomirten Thierärzten und den zur pferdeärztlichen Praxis beim Civile berechtigten Curschmieden (s. Seite 424) ist das Halten eines Vorrathes von Arzneistoffen, sowie die Zubereitung und Abgabe von Arzneien, jedoch nur für den Bedarf der eigenen thier- bezw. pferdeärztlichen Praxis gestattet. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 16. Februar 1875, Z. 15999.)

Kloster-Apotheken.

In früherer Zeit hatten in vielen Klöstern Hausapotheken bestanden, aus denen nicht bloss an die im Kloster (Erziehungsanstalt etc.) befindlichen Personen, sondern auch an Arme und anderen Personen ausserhalb des Klosters Arzneien verabfolgt wurden. Die Schliessung derartiger Apotheken verfügten eine Reihe älterer Verordnungen.

Allh. Patent vom 10. April 1773,

Sanitäts-Hauptnormativ-Nachtrag.

Siebentens: Haben auch die Barmherzigen Brüder an jenen Orten, wo ihnen aus Unserer besonderen höchsten Gnade, Arzneien öffentlich zu verkaufen gestattet ist, allzeit einen von einer erbländischen Universität examinirten und approbirten Provisor zu halten.

Achtens: Ist allen übrigen Klöstern und Ordensgeistlichen schärfest, und unter einer Strafe von 100 Ducaten verboten, unter was immer für einem Vorwand Medicamente öffentlich oder heimlich, um Bezahlung oder unentgeltlich abzugeben. Unter eben dieser Strafe ist sowohl erdeuten Barmherzigen Brüdern, als allen anderen Geistlichen verboten, ausser ihren Klöstern eine innerliche oder äusserliche Praxis auszuüben.

Spitals-Apotheken.

In manchen Heilanstalten werden Arzneimittelvorräthe für den Fall des unmittelbaren Bedarfs gehalten. Einzelne dieser, in die Kategorie der Hausapotheken zu zählenden Anstalten werden, zumal dann, wenn sie unter der Leitung eines zur selbstständigen Führung einer öffentlichen Apotheke berechtigten Pharmaceuten stehen, als Spitals-Apotheken bezeichnet.

Die in den k. k. Krankenanstalten in Wien bestehenden Apotheken sind nach den gleichen Grundsätzen wie öffentliche Apotheken eingerichtet und wird der Dienst von Pharmaceuten in gleicher Weise wie in öffentlichen Apotheken versehen, wenn auch die Arzneien nur für die Spitalsabtheilungen geliefert werden. Mit Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. Juli 1896, R.-G.-Bl. Nr. 113 wurde die Verwendung in den Apotheken der Wiener k. k. Krankenanstalten, sowie in jenen Spitalsapotheken, deren Einrichtung und Betrieb von der politischen Landesbehörde jener von öffentlichen Apotheken als gleichwertig anerkannt ist, dem Dienste in den öffentlichen Apotheken gleichgestellt.

Die gegenwärtig noch bestehenden Apotheken der Barmherzigen Brüder sind öffentliche und werden nach den für diese bestehenden Vorschriften geführt. Die in einzelnen Frauen-Klöstern strenger Ordensregeln noch gehaltenen, als Hausapotheken bezeichneten Arzneimittelvorräthe dienen nur für den Bedarf der Insassen der betreffenden Klöster und werden von eigens für diesen Zweck unterrichteten Nonnen, welche nach vollstreckter Lehrzeit die Tyrocinalprüfung ebenso wie die Apothekerlehrlinge abgelegt haben, die von den Hausärzten verschriebenen Arzneien dispensirt.

C. Visitationen der öffentlichen und der Haus-Apotheken.

Reichs-Sanitätsgesetz §. 2, a) und e), §. 8, a) (s. Seite 471).

Allh. Patent vom 2. Jänner 1770,

Sanitäts-Haupt-Normativ, Erster Theil.

I. §. 4. . . . . In den Hauptstädten soll der Protomedicus mit zwei Anderen, die die Sanitätscommission benennen wird, auf dem Lande aber der bestellte Land- und Stadt-Physicus mit Zuziehung einer Polizei-, Kreis- oder

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0539-6 DFG

Magistratsperson alle Jahr einmal unversehens eine General-Untersuchung aller in ihrem Bezirke befindlichen Apotheken und zw. ohne Entgelt ausser des unten bestimmten Beitrages vornehmen, bei solcher nicht das mindeste Gebrechen aus Freundschaft oder anderen Bewegnissen übersehen, sondern nach Gewissen und Vorschrift dieser Verordnung zu Werke gehen, nach dieser dergestalt vollzogenen Untersuchung aber den Befund an die vorgesetzte Sanitätscommission oder dem Kreisvorsteher umständlich und unparteiisch berichten, welcher hierüber an die betreffende Landesobrigkeit im erforderlichen Falle das Weitere zu befördern hat.

Allh. Patent vom 10. April 1773,

Sanitäts-Haupt-Normativ-Nachtrag.

Fünftens: Sind alle öffentlichen Apotheken in einer Hauptstadt, wo eine Universität ist, von dem Director der medicinischen Facultät, dem Decan, dem Professor der Chemie und Botanik und von den zwei ältesten bürgerlichen Apothekern, in grösseren Städten hingegen, wo keine Universität ist, von dem Landes-Protomedicus mit Zuziehung des ersten Stadtphysicus und eines bürgerlichen Apothekers und endlich auf dem Lande lediglich durch den Landesprotomedicus mit Zuziehung des nächstliegenden Landphysikers jährlich wenigstens einmal genau und von ungefähr zu visitiren sind u. zw., dass alle einfachen und zusammengesetzten Arzneien, das Laboratorium, der Wasserkeller, der Kräuterboden etc. ohne alle Rücksicht eifrigst durchgesuchet und, da etwas verdorbenes oder unechtes gefunden wird, selbes auf der Stelle vertilgt und der Apotheker für das erstemal auf das schärfste ermahnt werde.

Zum zweitenmal aber ist dergleichen sträfliche Nachlässigkeit bei gehöriger Landesstelle anzuzeigen und dem Apotheker eine seiner Nachlässigkeit angemessene Geldstrafe für die Armencassa aufzuerlegen.

Wird nach zwei vorhergegangenen Ahndungen ein Apotheker zum drittenmale strafbar, nachlässig und liederlich befunden, so ist nach gemachter Anzeige durch die gehörige Landesstelle, dessen Apotheke in einem Ort, wo mehrere sind, allsogleich entweder auf einige Monate oder nach Befund der Sache für allezeit zu sperren, wo hingegen nur eine Apotheke ist, wird selbe in diesem Fall binnen einem halben Jahr an einen anderen von einer erbländischen Universität examinirten und approbirten Apotheker zu verkaufen sein.

Wo übrigens aber und sofern ein Land so weitschichtig sein sollte, dass der Landes-Protomedicus die Visitirung der Apotheken nicht selbst unternehmen könnte, so hat selber jene Landphysiker, welche solches am bequemsten bewerkstelligen können, dazu zu benennen, und von selben alljährlich darüber genauen Bericht abzufordern und es sonach der Landesstelle gehörig einzuberichten.*)

Hofkanzlei-Decret vom 19. September 1813, Z. 14493.

Normalbestimmungen über die Untersuchung der Apotheken und den Wirkungskreis der Physiker.

Seine Majestät haben in Rücksicht der Apotheken-Visitation, dann der Diätenbezüge und Emolumente für die visitirenden Protomediker und Kreisärzte folgende Allh. Entschliessung zu fassen geruht.

*) Die Ergebnisse der Visitationen der öffentlichen und der Hausapotheken bilden einen besonderen Abschnitt des jährlich vorzulegenden Ergänzungsberichtes. (Erl. d. k. k. Ministeriums d. Innern v. 3. Juni 1889, Z. 9062, s. oben Seite 88.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0540-7 DFG

Die Untersuchung der Apotheken zu Wien und Prag hat auch in Hinkunft nach der bisher bestandenen Art zu geschehen und in den übrigen Hauptstädten hat der Protomedicus die Untersuchung der Apotheken zu besorgen; auf dem Lande hingegen muss der Kreis-*) und Districtsarzt die im Kreise und Districte befindlichen Apotheken untersuchen.

Zu ausserordentlichen Untersuchungen und Superrevisionen, wenn solche erforderlich. sind, wird von der Landesstelle der Protomedicus und Kreisarzt abgeordnet

(Die weiteren Bestimmungen betreffen die Gebüren für diese Amtshandlung, S. II. Bd.)

Hinsichtlich des Vorganges bei den Apothekenvisitationen und der Gegenstände, auf welche bei dieser Amtshandlung ein besonderes Augenmerk zu richten ist, bestimmt die Instruction für das Kreis-Sanitätspersonale:

Hofkanzlei-Decret vom 22. September 1804, Z. 17152,

§. 8. Eine vorzüglich genaue Aufsicht soll der Kreisphysicus über die Apotheken des Kreises führen, und er wird jene Apotheken, welche der Protomedicus nicht selbst untersucht, sondern derselben Untersuchung ihm überträgt, im Jahre wenigstens einmal (bei sich zeigenden oder sehr zu vermuthenden Gebrechen aber auch öfters im Jahre) unvermuthet auf das Genaueste untersuchen und über der Befund gewissenhaften Bericht an das Kreisamt erstatten.

§. 9. Bei diesen Untersuchungen ist vorzüglich darauf zu sehen: ob der Besitzer oder Provisor der Apotheke ordentlich geprüft sei, ob die daselbst angestellten Subjecte das Tyrocinium ordentlich vollendet haben; ob die Apotheke mit dem im Dispensatorio vorgeschriebenen und nach demselben verfertigten Arzneivorrath versehen sei; ob dieser von guter vorschriftsmässiger Qualität und in gehöriger Quantität vorhanden sei; ob die Vorrathskammer, Keller, Boden u. s. w. zur guten Erhaltung und Aufbewahrung des Vorraths geeignet seien; ob in der Apotheke Ordnung, Reinlichkeit und Sicherheit vorleuchten und nicht gefährliche Irrthümer herrschen, oder ob nicht gefährliche und heftige Arzneien mit den häufigst zu gebrauchenden nebeneinander gereiht stehen; ob die Gefässe, in denen die Arzneien aufbewahrt werden, von gehöriger unschädlicher Beschaffenheit seien; ob der Apotheker sich nach den vorgeschriebenen Preisen halte und das Publicum schnell bediene.

§. 10. Findet sich schlechtes oder verdorbenes Material oder dgl. Präparate, so muss das Verdorbene allsogleich vertilgt werden; oder im Falle der Apotheker dagegen protestirt, so soll der zweifelhafte Vorrath mit des Kreisarztes und Apothekers Petschaft versiegelt und ein ebenfalls doppelt versiegeltes Muster davon an das Kreisamt und Gubernium zu weiterer Untersuchung eingesendet werden.

§. 12. Auf gleiche Weise müssen Kreisärzte jährlich wenigstens einmal und immer unentgeltlich die Hausapotheken der Landwundärzte auf das Genaueste untersuchen und dabei strenge darauf sehen:

a) ob diese nicht Präparate oder zusammengesetzte Arzneien haben, welche sie sich selbst verfertigen; deswegen muss sich der Landwundarzt bei der Untersuchung seiner Hausapotheke immer über die zubereiteten und zusammengesetzten Arzneimittel (Praeparata et Composita) mit einem von dem Apotheker, von welchem er selbe kaufte, gefertigten Verzeichnisse dieser Arzneien ausweisen, in welchem sowohl der Name, als das Gewicht jeder erkauften Arznei, wie auch die Zeit des Kaufes bestimmt sein muss;

b) ob unter den einfachen Arzneimitteln, da Kräuter, Blumen, Wurzeln und Samen zu sammeln den Wundärzten selbst erlaubt ist, sich nicht unechte finden, wodurch mancherlei Unheil verursacht werden könnte.

*) Gegenwärtig das der polit. Behörde I. Instanz zugewiesene Sanitätsorgan.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0541-3 DFG

Analoge Bestimmungen über die Apothekenvisitation enthält die mit dem Hofecredet vom 23. October 1806, erlassene Instruction für die Protomediker.

Ueber die Bedingungen, welche bei einem den gesetzlichen Vorschriften entsprechenden Betrieb der Apotheken erfüllt sein müssen, worüber sich die Amtsärzte bei den Visitationen die Ueberzeugung zu verschaffen haben, enthalten die Instruction für Apotheker, die Gremialordnungen endlich die bezüglich der Heilmittel und des Verkehrs mit denselben bestehenden Anordnungen (s. im V. Abschnitte) weitere Directiven. Specielle Vorschriften hierüber s. in der Instruction für Bezirksärzte in Tirol und Vorarlberg, §. 4 und 5, oben Seite 27 und 28.

Den Sanitätsbeamten obliegt bei den Visitationen öffentlicher Apotheken ferner auch die Ueberwachung, ob hinsichtlich der Aufnahme und Ausbildung der Lehrlinge vorschriftsgemäss vorgegangen wird. (Erl. des k. k. Minist. d. Inn. v. 7. Juli 1882, Z. 8810, s. oben auf Seite 493, Fussnote).

Die Visitation hat sich auch auf den vorschriftsmässigen Zustand der Waagen und Gewichte zu erstrecken.

Die Arzneimittelvorräthe der dipl. Thierärte unterstehen auch der Ueberwachung der ldf. Bezirksthierärzte. (§. 6 der Verordn. des k. k. Ministeriums des Innern vom 21. Juni 1882, R.-G.-Bl. Nr. 91, s. oben Seite 37).

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 14. December 1890, Z. 10678, wurde den politischen Landesbehörden der von der Landesregierung in Krain vorgelegte

Entwurf einer Instruction für die Apothekenvisitationen

zur Berichterstattung über die in dieser Hinsicht gesammelten Erfahrungen und zur Einholung der Gutachten der Landessanitätsräthe mitgetheilt. Dieser Entwurf lautet:

§. 1. Die Apotheken im Herzogthume Krain werden alljährlich einmal, in der Landeshauptstadt durch den Landessanitätsreferenten, auf dem Lande von den l. f. Bezirksärzten (§. 13, a und 8, a des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68) untersucht.

§. 2. Die Untersuchung in der Landeshauptstadt geschieht durch den Landessanitätsreferenten unter Zuziehung des Stadtphysikers, eines Verstandsmitgliedes des Apothekergremiums und eines Magistratsbeamten welcher das Protokoll zu führen hat.

§. 3. Die Untersuchung der Apotheken auf dem Lande geschieht durch den l. f. Bezirksarzt, unter Zuziehung eines zweiten Arztes, wo ein solcher vorhanden ist, und eines Vertreters des Gemeindeausschusses (Bürgermeisteramtes).

§. 4. Ausserdem hat der Landessanitätsreferent die Pflicht, gelegentlich seiner Dienstreisen die Apotheken am Lande ebenfalls zu visitiren u. zw. unter Zuziehung des l. f. Bezirksarztes, wenn die Apotheke im Amtssitze dieses, oder eines anderen Arztes, wenn selbe in einem entfernten Orte ist, und unter Zuziehung eines Mitgliedes des Gemeindeausschusses.

Solche Superrevisionen sollen in jeder Apotheke mindestens jedes 3. Jahr stattfinden.

§. 5. Die Visitationen haben sich 1. auf das Apothekerpersonale, 2. auf die Geschäfts- und Vorrathslocalitäten und deren Einrichtung, 3. auf die Arzneistoffe und Präparate, 4. auf die Geschäftsführung zu erstrecken.

§. 6. Die Prüfung der Stoffe und Präparate hat sowohl 1. bezüglich ihrer Quantität im Gegenhalte zur Frequenz der betreffenden Apotheke, 2. bezüglich ihrer Qualität, insbesondere was die leichtverfälschbaren oder die einem schnellen Verderben ausgesetzten betrifft, mit grösster Umsicht und Genauigkeit zu geschehen.

Mindestens 8—10 Gegenstände, mit deren Wahl bei späteren Visitationen in der Regel gewechselt werden soll, sind hiebei unter Anwendung von Reagentien zu prüfen. Der untersuchende Arzt hat ferners bei der Visitation in das Waarenbuch, das Elaborationsbuch und das Recepttagebuch Einsicht zu nehmen, sowie die Revision bereits taxirter Recepte vorzunehmen.

§. 8. Schlechte oder verdorbene Arzneien unterliegen, soferne sie von dem Commissionsausspruche absolut als unbrauchbar sich darstellen, der alsbaldigen Vertilgung.

Im Falle eines Einspruches des Apothekers sind dieselben in zwei versiegelte Pare zu theilen, deren eines in der Apotheke bleibt, das andere zur chemischen oder pharmakognostischen Untersuchung von Seite der Landesregierung an eine geeignet erscheinende Stelle gewiesen wird.

§. 8. Der Visitationsbefund ist in ein Protokoll, in welchem auch die auf die Untersuchung verwendete Zeit ersichtlich gemacht werden soll, aufzunehmen und wird derselbe von dem Apotheker und den Commissionsmitgliedern gefertigt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0542-8 DFG

§. 9. Die Visitationsprotokolle werden der Landesregierung zur Bescheidung übergeben.

§. 10. Das erste im Sinne dieser Instruction geführte Protokoll dient den nachfolgenden Visitationen derselben Apotheke als Grundlage.

§. 11. Sind in dem Protocolle Mängel entdeckt, so hat nach Einlangen des Regierungsbescheides an den Apotheker die Untersuchungscommission in angemessener Zeit Nachvisitationen zu veranlassen.

§. 12. Die Hausapotheken hat der l. f. Bezirksarzt ebenfalls einmal zu visitiren, und der Landessanitätsreferent gelegentlich seiner Dienstreisen zu superrevidiren.

§. 13. Bei den Hausapotheken hat die Visitation auf den Arzneivorrath, auf die Lage und Beschaffenheit der zu dessen Aufbewahrung dienenden Localitäten, auf die Auswahl und Beschaffenheit der erforderlichen Apothekergeräthe und auf die Geschäftsführung sich zu erstrecken. Ausserdem ist auch auf den nothwendigen Vorrath antiseptischer Verbandstoffe, Desinfectionsmittel und den Zustand der Nothapparate das Augenmerk zu richten, und ist von den Fassungsbücheln jederzeit Einsicht zu nehmen.

§. 14. Der Visitationsbefund ist in ein Protokoll aufzunehmen, von dem Apothekenführer und dem Untersuchenden zu fertigen und der Landesregierung zur Bescheidung vorzulegen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0543-4 DFG

V. Heilmittel.

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0544-0
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0545-6
DFG

1. Die officinellen Heilmittel. Pharmakopöe.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889,

R.-G.-Bl. Nr. 107,

betreffend die siebente Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe. *)

Aus Anlass des Erscheinens einer neuen Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe unter dem Titel „Pharmacopoea austriaca. Editio septima. Viennae C. R. Aulae et Imperii Typographia 1889“ wird verordnet:

Vom 1. Jänner 1890 an ist nach den Vorschriften dieser neuen Pharmakopöe in allen öffentlichen und Hausapotheken zu dispensiren.

Sämmtliche Apotheker haben daher die erforderlichen Vorbereitungen zu treffen und sich mit einem Exemplar dieser neuen Ausgabe der Pharmakopöe zu versehen.

Desgleichen muss in jeder Hausapotheke eines Arztes oder Wundarztes ein Exemplar der Pharmakopöe vorhanden sein.

Alle Sanitätsbeamten, die Praxis ausübenden Aerzte, Wundärzte und Thierärzte, sowie die Apotheker haben sich mit dem Inhalte derselben genau bekannt zu machen und sich darnach zu benehmen.

Diese Anordnung ist von den politischen Behörden in geeigneter Weise noch besonders zur Kenntniss des ärztlichen Personales und der Apotheker zu bringen.

Die dem Texte der Pharmakopöe in lateinischer Sprache vorangestellten Normae et regulae generales enthalten nachstehende Bestimmungen, welche hiemit zur allgemeinen Darnachachtung verlautbart werden.

Allgemeine Bestimmungen und Regeln.

§. 1. Die in die Pharmakopöe aufgenommenen Heilmittel müssen in den Apotheken in solcher Beschaffenheit vorräthig gehalten und verabfolgt werden,

*) Mit Erlass des k. k. Justizministeriums vom 15. Juli 1889, Z. 13237, (Verordn. Bl. des Just. Min. Jahrg. 1889, Seite 150), wurden alle Justizbehörden auf diese Verordnung des Ministeriums d. Innern und insbesondere auf den §. 4 derselben, welcher von jenen Arzneien handelt, deren Verabfolgung im Sinne des §. 345 u. ff. des Strafgesetzes an besondere Voraussetzungen gebunden ist, mit dem ausdrücklichen Bemerken aufmerksam gemacht, dass die Bezeichnung dieser Artikel nicht mehr, wie in den früheren Ausgaben der Pharmakopöe mit einem Kreuzzeichen, sondern durch einen auffälligen Druck der Ueberschriften, welcher mittelst grösseren schiefstehenden Lettern bewirkt wird, kenntlich gemacht ist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0546-2
DFG

dass sie den Vorschriften der Pharmakopöe*) vollkommen entsprechen. Mit Rücksicht auf den beschränkteren Absatz in den Apotheken auf dem Lande werden die politischen Landesbehörden ermächtigt, jene Artikel der Pharmakopöe, welche auch in den Landapotheken jederzeit vorräthig sein müssen, in einem Verzeichnisse zusammenzufassen und dasselbe zu veröffentlichen.**)

§. 2. Die Präparate, für deren Darstellung in der Pharmakopöe eine Vorschrift gegeben ist, müssen genau nach dieser Vorschrift zubereitet und verabfolgt werden.

§. 3. In die Pharmakopöe nicht aufgenommene, von Aerzten jedoch zeitweilig verschriebene und deshalb in den Apotheken vorräthig gehaltene Heilmittel müssen gleichfalls von bester Beschaffenheit, unverfälscht und frei von jeder Verunreinigung sein. Diese nicht officinellen Heilmittel sind mit derselben Sorgfalt aufzubewahren und zu verabfolgen, wie die in der Pharmakopöe enthaltenen, ihnen an Wirksamkeit ähnlichen Heilmittel.

Heilmittel dieser Art und Arzneibereitungen, welche zu Heilzwecken neu in Verkehr gebracht werden, und deren Wirksamkeit noch unsicher, sowie durch

---

*) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. December 1882, Z. 19272, wurde angeordnet, den Apothekern in Erinnerung zu bringen, dass sie sowohl nach der Apotheker-Instruction wie nach den allgemeinen Vorschriften zur Pharmakopöe verpflichtet sind, die vorschriftsmässige Beschaffenheit aller Arzneikörper, mögen dieselben in der Pharmakopöe enthalten sein oder nicht, zu prüfen, und dass sie für jede unzulässige Verunreinigung verantwortlich sind, dass auch bei der Bestimmung der Taxpreise auf die durch die Reinigung und Untersuchung der einzelnen Arzneistoffe verursachten Verluste und Kosten Bedacht genommen ist, sonach auch in dieser Richtung jede Entschuldigung, womit die Unterlassung der Untersuchung der aus dem Handel bezogenen Arzneistoffe beschönigt werden wollte, von vorne weg haltlos wird.

S. auch die Erlässe des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. Februar 1892, Z. 27167 ex 1891 (s. unten Capitel 3, a), und vom 2. October 1895, Z. 29082, betreffend die Hintanhaltung von Verwechslungen bei Abgabe von Arzneien. Letzterer lautet:

Aus Anlass einer tödtlichen Vergiftung zweier Personen nach dem Einnehmen von Pillen zur Abtreibung des Bandwurms, welche in einer Apotheke anstatt mit dem verordneten Granatrinden-Extracte mit dem höchst giftigen, Strychnin und Brucin enthaltenden Brechnussextract bereitet waren, weil dem Apotheker, wahrscheinlich in Folge einer Verwechslung, von der Bezugsstelle, aus welcher das Präparat stammte, Brechnuss-Extract anstatt Granatrindenextract geliefert worden war, wird die k. k. . . . . beauftragt, den im dortigen Verwaltungsgebiete ansässigen Apothekern und Hausapotheken führenden Aerzten diesen Vorfall unter Hinweis auf die eventuellen strafrechtlichen Folgen von Arzneiverwechslungen mit der eindringlichen Erinnerung zur Kenntniss zu bringen, dass die Apotheker nach den bestehenden Verordnungen für die Identität und Qualität der in ihren Apotheken vorräthig gehaltenen Droguen und pharmaceutischen Präparate verantwortlich sind.

Insbesondere sind die Apotheker aufmerksam zu machen, dass sie sich in dieser Beziehung nicht auf die Fabriken oder die Droguenhandlungen verlassen dürfen, aus welchen sie chemische oder pharmaceutische Präparate beziehen, und dass sie sich von der Identität und Beschaffenheit derselben jedesmal durch gründliche Prüfung zu überzeugen haben.

Um allfälligen Verwechslungen bei Arzneilieferungen möglichst vorzubeugen, ist darauf zu dringen, dass sowohl in chemischen und pharmaceutischen Fabriken als in Droguenhandlungen, öffentlichen und Hausapotheken die Bezeichnung (Signatur) der zur Aufbewahrung stark wirkender Mittel bestimmten Stand- und Abgabsgefässe in dauerhafter Schrift, eventuell eingebrannt, auf der Gefässwand selbst angebracht sei und dass diese Gefässe ausserdem durch eine besondere Form kenntlich gemacht seien. Der Gebrauch von Papieretiquetten für derartige stark wirkende Mittel enthaltende Gefässe ist unstatthaft und strenge zu untersagen.

Dieser Erlass ist auch den Aerztekammern und den Apothekergremien mit der Einladung zur Kenntniss zu bringen, zum Zwecke der genauen Beobachtung dieser Vorsichten innerhalb ihres Wirkungskreises mitzuwirken.

**) S. Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. December 1890, Z. 22826 ex 1889, unten auf Seite 539.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0547-7 DFG

die klinische Erfahrung noch nicht erprobt ist, dürfen nur auf Grund der Verschreibung eines zur Praxis berechtigten Arztes verabfolgt werden.*)

§. 4. In der der Pharmakopöe beigegebenen Tabelle IV. sind jene Heilmittel, welche nur auf Verschreibung eines berechtigten Arztes, Wundarztes oder Thierarztes verabfolgt werden dürfen, verzeichnet.

Diese bisher mit einem † bezeichneten Heilmittel sind im Texte der Pharmakopöe durch einen auffälligen Druck ersichtlich gemacht.

§. 5. Die in der Tabelle III. zur Pharmakopöe verzeichneten Heilmittel dürfen nur über ärztliche Verschreibung und nur dann in einer grösseren, als der in der Tabelle angeführten Maximaldosis hintangegeben werden, wenn vom Arzte der verschriebenen Gewichtsmenge ein Ausrufungszeichen (!) beigefügt ist.

§. 6. Wenn bei der ärztlichen Verschreibung eines Heilmittels, welches in den Apotheken sowohl im rohen, als auch im gereinigten oder rectificirten Zustande vorräthig gehalten wird, auf diesen Umstand nicht Bedacht genommen wurde, so ist stets die gereinigte oder rectificirte Sorte des Heilmittels zu verabfolgen.

Ebenso ist stets die milder wirkende und verdünntere Form eines Heilmittels, von welchem mehrere Concentrations- oder Stärkegrade unterschieden werden, zu verabfolgen, wenn der Concentrationsgrad in der ärztlichen Verschreibung nicht näher bezeichnet ist.

§. 7. Die in der Tabelle I. verzeichneten Heilmittel sind in einem versperrbaren Kasten, die in der Tabelle II. verzeichneten — abgesondert von anderen Heilmitteln aufzubewahren.**)

§. 8. Der Reagentien-Apparat muss stets vollständig vorhanden und in gutem Zustande erhalten sein.

§. 9. Zur Bestimmung der Temperaturgrade ist das Thermometer mit der 100theiligen Scala nach Celsius zu verwenden.

§. 10. Die in der Pharmakopöe vorgeschriebenen specifischen Gewichte sind bei der Temperatur von 15° C. zu ermitteln.

§. 11. Zum Zwecke der chirurgischen Hilfeleistung und der Wundbehandlung nach antiseptischer Methode müssen in jeder Apotheke nachstehende Artikel vorräthig gehalten werden:

Catgut, Calicot-Binden, Carbolisirte Seide, Carbolgaze (Mull), Jodoformgaze, Hydrophyles Gaze, Bruns'sche Watta, Guttapercha-Papier, Billroth's Battist, Carbolisirte Drainröhren.

§. 12. Da viele von den in die neue Ausgabe der Pharmakopöe aufgenommenen Präparaten sich wesentlich von den in der früheren Ausgabe enthaltenen unterscheiden, wird den die Praxis ausübenden Aerzten, Wundärzten und Thierärzten zur Pflicht gemacht, jenen Heilmitteln, deren Stärke oder Zusammensetzung eine Aenderung erfahren hat, ihre besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Die wichtigsten Aenderungen sind in der Vorrede zur Pharmakopöe erwähnt.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. Juli 1889, Z. ad 10134,

betreffend die neue (VII.) Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe.

In der Anlage wird der k. k. . . . . ein Exemplar der hierortigen Verordnung vom 1. Juli d. J., Z. 10134 übermittelt, welche die demnächst zur

*) Vergl. den folgenden Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. Juli 1889, Z. ad 10134.

**) Diese Tabellen s. unten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0548-3 DFG

Ausgabe gelangende, am 1. Jänner 1890 in Wirksamkeit tretende siebente Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe zum Gegenstande hat und demnächst im Reichsgesetzblatte verlautbart werden wird.

Diese Verordnung, welche die dem Texte der Pharmakopöe als „normae et regulae generales" vorangestellten Vorschriften zur allgemeinen Darnachachtung publicirt, ist ungesäumt zu verlautbaren und sind die politischen Behörden anzuweisen, diese Verordnung sofort allen Aerzten, Wundärzten, Thierärzten und Apothekern ihres Verwaltungsgebietes vollinhaltlich mitzutheilen, und dieselben insbesondere auf die Bestimmungen der §§. 3, 4 und 12 dieser Vorschriften, sowie auf den Umstand aufmerksam zu machen, dass jene Artikel, welche in den Apotheken nur auf Verschreibung von Aerzten, Wundärzten und Thierärzten abgegeben werden dürfen, in der neuen Ausgabe der Pharmakopöe nicht mehr, wie es in den früheren Auflagen derselben der Fall war, mit einem Kreuze bezeichnet, sondern dass dieselben durch einen auffälligen Druck der Ueberschriften, welcher mittelst grösserer schiefstehender Lettern bewirkt wird, kenntlich gemacht sind.

Die Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Apotheker sind ausserdem darauf aufmerksam zu machen, dass viele von den aus früheren Ausgaben der Pharmakopöe in die neue Ausgabe aufgenommenen Präparaten hinsichtlich ihrer Zusammensetzung wesentliche Abänderungen erfahren haben. Die wichtigsten dieser Abänderungen sind in der Vorrede zur neuen Ausgabe der Pharmakopöe, deren Inhalt in Nr. 26 des „Oesterreichischen Sanitätswesen" in deutscher Uebersetzung veröffentlicht wurde, auf welche daher zu verweisen ist, angeführt.

In Betreff der Bestimmung des §. 1 wird hinsichtlich der Bestimmung jener Artikel der Pharmakopöe, die auch in den Landapotheken vorräthig sein müssen, um einen möglichst gleichartigen Vorgang in den verschiedenen Königreichen und Ländern zu vermitteln, angeordnet, dass die betreffenden, nach sorgfältiger Durchführung der diesbezüglich zu pflegenden Erhebungen, nach Einholung der Aeusserungen der Apothekergremien (wo solche bestehen) und der ärztlichen Corporationen, sowie des Fachgutachtens des Landessanitätsrathes zu verfassenden Verzeichnisse der auch in den Landapotheken vorräthig zu haltenden Arzneimittel im Geleite der eigenen Wohlmeinung dem Ministerium des Innern zur vorgängigen Genehmigung u. zw. längstens bis Ende October l. J. vorzulegen sind.*)

Bezüglich des §. 3 wird darauf hingewiesen, dass mit dem im Schlussabsatze desselben enthaltenen Verbote, Heilmittel und Arzneibereitungen, welche in neuerer Zeit in den Arzneiverkehr gesetzt werden, klinisch aber noch nicht vollständig erprobt sind, ohne ärztliche Verschreibung zu verabfolgen, insbesondere auch alle neuen sogenannten Antipyretica (Fiebermittel) als: das Antifebrin, Antipyrin, Kairin, Phenacetin, Pyridin, Resorcin, Thallin etc., ferner die Hypnotica (Schlafmittel) als: Paraldehyd, Sulfonal etc. getroffen werden.

Das Ministerium des Innern behält sich vor, hinsichtlich der Abänderung der diese Arzneimittel betreffenden Verkehrsbeschränkungen fallweise die erforderlichen Weisungen zu erlassen.

Da diese Substanzen nur zu Heilzwecken verwendet werden, so dürfen dieselben in Gemässheit der §§. 3 und 5 der Minist. Verordg. vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152)**) selbstverständlich auch von Handelsgeschäften

*) S. den folgenden Ministerial-Erlass.
**) S. unten im Capitel 3, d.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0549-1 DFG

zwar im Grosshandel zwischen Producenten, Fabrikanten, Handelsleuten und Apothekern, nicht aber im Kleinverschleisse an Parteien hintangegeben werden.

Es sind daher die im Sinne des §. 15, Abs. 14 der Gewerbeordnung zum Verschleisse von zu arzneilichen Zwecken verarbeiteten Stoffen und Präparaten berechtigten Gewerbetreibenden ausdrücklich von diesem Verbote in die Kenntniss zu setzen.

Schliesslich wird bemerkt, dass auch der Landessanitätsrath, die Apothekergremien und ärztlichen Corporationen von den d. ä. Verfügungen, betreffend die neue Ausgabe der Pharmakopöe in die Kenntniss zu setzen sind.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. December 1890, Z. 22826 ex 1889,

betreffend die Einschränkung des für die öffentlichen Apotheken vorgeschriebenen Arzneimittelsvorrathes.

Mit Beziehung auf den h. o. Erlass vom 2. Juli 1889, Z. ad 10134, findet das Ministerium des Innern nach Einholung des Gutachtens des Obersten Sanitätsrathes zu eröffnen, dass von einer Einschränkung des durch die Pharmakopöe und Arzeneitaxverordnung vorgeschriebenen Arzneivorrathes im Sinne der Schlussbestimmung des §. 1 der mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, R.-G.-Bl. Nr. 107, verlautbarten „Allgemeinen Bestimmungen und Regeln zur 7. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe" hinsichtlich der gesammten Apotheken des dortigen Verwaltungsgebietes

(Zusatz für Innsbruck:

in Vorarlberg und dem der Statthalterei unmittelbar unterstehenden Landestheile von Tirol, dann der Apotheken zu Trient, Roveredo, Ala, Arco, Riva, Malé, Fondo, Cles, Mezzolombardo, Lavis, Cavalese, Predazzo, Primiero, Levico, Strigno, Borgo, Roncegno, Pergine, Mori, Tione und Condino in den dem Hofrathe in Trient unterstehenden Landestheile)

Abstand genommen wird.

Es wird jedoch der k. k. . . . . überlassen, Apotheken des flachen Landes mit geringem Medicamentenumsatze in berücksichtigungswürdigen Fällen über besonderes, im Wege der politischen Behörde I. Instanz unter Anschluss eines motivirten Gutachtens des mit der Visitation der Apotheken betrauten Amtsarztes vorgelegtes Einschreiten der betreffenden Apothekenbesitzer von der Führung des einen oder des anderen minderwichtigen, lediglich als Geschmackscorrigens oder als Constituens dienlichen, durch ein äquivalentes anderes officinelles Mittel vollkommen ersetzbaren Artikels bis auf Widerruf zu entheben.

Ueber die gedachten Enthebungen ist sowohl bei der politischen Behörde I. Instanz, als auch bei der Landesbehörde ein Verzeichniss zu führen und ist eine Uebersicht der ertheilten Nachsichten im Anschlusse an den mit dem h. o. Erlasse vom 3. Juni 1889, Z. 9062*) (Oesterr. Sanitätswesen Nr. 26) angeordneten und künftighin als Theilbericht zum Jahressanitätsberichte lit. R sofort nach Ablauf eines jeden Jahres abgesondert einzusendenden Bericht über die Ergebnisse der Apothekenvisitationen im abgelaufenen Jahre vorzulegen.

*) S. Seite 88.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0550-3 DFG

(**Zusatz für Innsbruck:**

Die k. k. . . . . wird weiters ermächtigt, hinsichtlich der oben nicht angeführten Apotheken in dem dem Hofrathe in Trient unterstehenden Landestheile eine Beschränkung des unbedingt erforderlichen Arzneivorrathes nach Massgabe des mit dem Berichte vom 31. October 1889, Z. 24591, vorgelegten, von der k. k. Bezirkshauptmannschaft Trient zusammengestellten, im Anschlusse zurückfolgenden Verzeichnisses eintreten zu lassen.

Zusatz für Lemberg:

Dem von der k. k. . . . . gestellten Antrage, den Landapothekern Galiziens die Beschaffung der für die volumetrische Analyse vorgeschriebenen Utensilien, ferner des Mikroskopes und der analytischen Waage zu erlassen, kann keine Folge gegeben werden, da diese Gegenstände zu der den Apothekern obliegenden Prüfung der Arzneistoffe auf ihre Identität und Reinheit unentbehrlich sind.

Zusatz für Triest:

Dem von der k. k. . . . . befürworteten Ansuchen des Görzer Apothekergremiums, es möge den einzelnen Apothekern die Beschaffung der vorgeschriebenen Reagenzapparate, Mikroskope, analytischen Waagen und Platintiegel erlassen und gestattet werden, dass aus dem Gremialfonde für die gemeinsame Benützung der Congremialen mehrere Reagenzkästen angeschafft und die im Besitze des Gremiums befindlichen Mikroskope, analytischen Waagen und Platintiegel für den allgemeinen und gemeinsamen Gebrauch zugelassen werden, kann keine Folge gegeben werden, da diese Gegenstände zu der den Apothekern obliegenden Prüfung der Arzneistoffe auf ihre Identität und Reinheit unentbehrlich sind.)

Hievon wird die k. k. . . . . unter Rückfolge der Beilagen des Berichtes vom . . . . . zur weiteren Veranlassung in die Kenntniss gesetzt.

Vorrede zur VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopoe.

Seit der Bearbeitung der gegenwärtig noch in Geltung stehenden sechsten Ausgabe der österr. Pharmakopöe sind nahezu 20 Jahre verflossen. Dieselbe musste wiederholt nachgedruckt und auch durch Zusätze ergänzt werden. Als sich im Jahre 1887 abermals die Nothwendigkeit herausstellte, einen Abdruck der sechsten Ausgabe zu veranlassen, sprach sich der hierüber einvernommene Oberste Sanitätsrath für eine Revision der alten Ausgabe und für eine den Fortschritten der einschlägigen Wissenschaften Rechnung tragende Neubearbeitung der Pharmakopöe aus. Infolge dessen ordnete das Ministerium des Innern die Herausgabe einer neuen Auflage der österr. Pharmakopöe an, in welcher den wissenschaftlichen Anforderungen der Gegenwart im Allgemeinen und den Fortschritten auf dem Gebiete der Heilwissenschaften und der Pharmacie insbesondere, sowie den dadurch beeinflussten praktischen Bedürfnissen des Arzneiverkehrs in den Apotheken die gebürende Beachtung zugewendet werden sollte.

Zur Durchführung der erforderlichen Vorarbeiten für die neue Ausgabe wurde ein aus Vertretern der einschlägigen fachwissenschaftlichen Disciplinen und des Apothekerstandes gebildetes Redactionscomité bestellt, dessen nächste Aufgabe darin bestand, sich über die principiellen Grundsätze und Gesichtspunkte zu einigen, nach welchen bei der Revision der bisherigen Pharmakopöe und bei der Bearbeitung einer neuen Ausgabe vorzugehen wäre.

Der vom Redactionscomité ausgearbeitete, die Principien und allgemeinen Gesichtspunkte enthaltende Entwurf wurde nach Begutachtung durch den Obersten Sanitätsrath nebst einem Verzeichnisse jener Arzneikörper, welche in

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0551-8 DFG

die neue Pharmakopöe aufzunehmen, bezw. aus der früheren Ausgabe derselben auszuscheiden wären, vom Ministerium des Innern den politischen Landesbehörden mit dem Auftrage übermittelt, die Landessanitätsräthe, Vertreter des ärztlichen und des Apotheker-Standes darüber zu vernehmen, ob der Inhalt des Entwurfes bezüglich der in den Apotheken vorräthig zu haltenden Arzneimittel dem Bedürfnisse entspreche oder einer Aenderung bedürfe.

Unter Berücksichtigung der hierüber erstatteten Gutachten stellte das Redactionscomité ein Verzeichniss jener Arzneikörper zusammen, welche in die neue Ausgabe der Pharmakopöe aufzunehmen wären. Dieses Verzeichniss wurde auch den Primariatsgremien der drei k. k. Wiener Krankenanstalten und den klinischen Professoren der Wiener Universität zur Ueberprüfung mitgetheilt, um Auskunft zu erlangen, ob die in den verschiedenen Zweigen der Medicin in Anwendung kommenden wichtigeren Arzneikörper in der neuen Pharmakopöe vertreten sind, und welche Bereitungsvorschriften aus der sechsten Ausgabe nicht mehr aufzunehmen wären.

Unter Berücksichtigung aller dieser Gutachten und Aeusserungen massgebender Persönlichkeiten aus den verschiedenen Theilen des Reiches wurde vom Redactionscomité der Entwurf endgiltig fertig gestellt und vom Obersten Sanitätsrathe gutgeheissen.

Der neuen Pharmakopöe sind nachstehende Principien zu Grunde gelegt:

Für die Auswahl der aufgenommenen Arzneikörper waren vor Allem wissenschaftliche Gesichtspunkte und die klinische Erfahrung massgebend. Es waren daher in die neue Ausgabe der Pharmakopöe jene Artikel, welche gegenwärtig keine oder nur mehr eine beschränkte Anwendung finden, im letzteren Falle durch andere rationellere Mittel ersetzt werden können, ferner Artikel, welche wegen ihrer wechselnden Beschaffenheit eine ungleiche Wirkung äussern, endlich Rohstoffe, welche nicht Bestandtheile von Heilmitteln sind, sondern nur hie und da zur Bereitung einzelner Präparate dienen, nicht aufzunehmen.

Aufgenommen wurden nebst den bereits in der gegenwärtigen Pharmakopöe enthaltenen und bewährt befundenen älteren Arzneiartikeln jene neueren, deren Wirksamkeit nicht blos durch die klinische Erfahrung, sondern auch durch die experimentelle Forschung erprobt ist, welche sowohl rücksichtlich ihrer Herkunft, sowie ihrer constanten Zusammensetzung sicher bestimmbar sind und daher auf ihre Beschaffenheit zuverlässig geprüft werden können.

In Anbetracht des Umstandes, dass die therapeutisch angewendeten chemischen Verbindungen in bester Beschaffenheit im Handel vorkommen und auf diesem Wege leicht beschafft werden können, dass ihre Herstellung in den Apotheken grössere Kosten verursacht und doch kaum in derselben guten Beschaffenheit erzielt wird, wurden die ohnehin nicht zahlreichen Vorschriften für Bereitung chemischer Präparate nicht aufgenommen.

Umsomehr erschien es angezeigt, alle Kennzeichen und Merkmale anzuführen, an denen die besonderen Eigenthümlichkeiten eines jeden Präparates zu erkennen sind. Deshalb wird bei Beschreibung jedes chemischen Präparates in der Reihenfolge vorgegangen, dass zunächst dessen charakteristischen und physikalischen Eigenschaften, dann die chemischen Reactionen für Identitäts-, Qualitäts- und Quantitäts-Proben angegeben, ferner die sogenannten specifischen Reactionen vorgeschrieben werden, durch welche die betreffende im Handel nicht selten einer Fälschung oder einer Verderbniss unterliegende Substanz sicher erkannt oder bestimmt werden kann.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0552-4 DFG

Mit gleicher Sorgfalt sind Aussehen und pharmakognostische Merkmale der aus dem Pflanzen- und aus dem Thierreiche stammenden Arzneikörper und die Beschaffenheit, in welcher dieselben in den Apotheken vorräthig sein müssen, behandelt. Wo es nothwendig schien, eine besondere Bemerkung über die Aufbewahrung beizufügen, ist dies geschehen.

Dem allenthalben von Aerzten und Apothekern geäusserten Wunsche nach grösserer Uebereinstimmung der in den Pharmakopöen enthaltenen Vorschriften über Herstellung, besonders der giftig wirkenden Heilmittel wurde Rechnung getragen und wurden die in den hervorragenderen, in neuester Zeit ausgegebenen Pharmakopöen enthaltenen Bereitungsvorschriften für Extracte und Tincturen aufgenommen, so wie die Methode des Percolations-Verfahrens, durch welches eine grössere Gleichförmigkeit und bessere Qualität der Präparate erzielt wird, angegeben.

Bei den Tincturen wurde das Verhältniss des Rohstoffes zum Lösungsmittel entsprechend den Forderungen fast aller neueren Pharmakopöen normirt, dass zehn Theile der Tinctur die aus einem Theile der angewendeten Substanz löslichen Bestandtheile enthalten.

(Die Tincturen, welche nach dieser Vorschrift bereitet werden müssen, sind: Tinctura Aconiti, Belladonnae folior., Cantharidum, Colchici, Digitalis, Ipecacuanhae, Lobeliae, Strychni, Opii simpl. et croc.)

Das Extract. cubebae und Filicis maris, zu deren Darstellung bisher Weingeist in Verwendung kam, wird nunmehr mit Aether dargestellt und so mit den ausländischen Pharmakopöen Uebereinstimmung erzielt.

(Nach dem Percolations-Verfahren sind herzustellen: Extractum Aconiti, Belladonnae fol., Calami, Colombo, Cannabis ind., Colocynthidum, Conii, Cubebae, Filicis maris, Hyosciami, Punicae granat., Scillae, Secal. corn., Strychni. Als Fluid-Extracte werden bereitet: Extractum Hydrastidis canadensis, Quebracho, Rhamni purshianae.)

Der Blausäuregehalt der Aqua amygdalarum amararum concentrata und der Aqua laurocerasi, welcher bisher auf 0·6‰ beschränkt war, wurde auf 1‰ erhöht, der Gehalt an arseniger Säure in der Solutio arsenicalis Fowleri hingegen auf 1% herabgesetzt.

Um die Wirksamkeit des Magnesium hydrooxydatum als Antidotum bei Arsenvergiftungen mehr zu sichern, wurde beschlossen, an Stelle des bisher in der Pharmakopöe als „Magnesium hydrooxyd. in aqua“ bezeichneten Präparates die Vorschrift für das ex tempore zu bereitende Gegenmittel aufzunehmen und dasselbe unter der Bezeichnung „Antidotum arsenici albi“ in dem alphabetischen Inhaltsverzeichnisse ersichtlich zu machen.

Das Decoctum Zittmanni und Pulvis Doweri werden in Zukunft mit den Namen „Decoctum Sarsaparillae compositum“ und „Pulvis Ipecacuanhae opiatus“ bezeichnet. Es ging nicht an, dem Decoctum Zittmanni fürderhin in der Pharmakopöe einen Platz einzuräumen, nachdem die Anwendung des leinenen Säckchens, welches neben anderen Stoffen Zinnober und Calomel enthält, den Grundsätzen der Chemie nicht entspricht, keinen therapeutischen Werth hat, ein anderer Unterschied aber zwischen dem Decoctum Zittmanni und dem Decoctum Sarsaparillae nicht besteht.

Sogenannte Galenische Präparate und das Collyrium adstringens luteum wurden, weil von manchen Aerzten angewendet und beim Volke beliebt, aufgenommen, trotzdem manche Augenärzte das letztere wegen seiner irrationellen Zusammensetzung ausgemerzt wissen wollten. Damit aber die aus unzweck-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0553-0 DFG

mässiger Anwendung desselben sich ergebenden Schädigungen hintangehalten werden, wurde die Menge seiner wirksamen Bestandtheile um die Hälfte herabgesetzt.

(Abänderungen in der Zusammensetzung haben in der siebenten Ausgabe folgende Präparate erfahren: Acetum Scillae, Electuarium lenitivum, Emplastrum adhaesivum, Cantharidum, Cerussae, Hydrargyri, Decoctum Sarsaparillae composit. loco Decoct. Zittmanni, Syrupus ferri jodati, Syrupus Papaveris albi (Diacodii), Tinctura Jodi, Trochisci Ipecacuanhae et Santonini, Unguentum Hydrargyri.)

Die bereits in der sechsten Ausgabe angewendete Nomenclatur wird auch in dieser neuen Ausgabe beibehalten mit der Abänderung, dass die aus dem Pflanzenreiche entnommenen Körper in derselben Reihenfolge wie in Lehrbüchern und anderen Pharmakopöen geordnet erscheinen und dem Namen der Pflanze, welche den Arzneikörper liefert, die Bezeichnung des arzneilich verwendeten Theiles: cortex, folia, flores, fructus, radix, semen etc. vorgesetzt wird.

Die in der sechsten Ausgabe den Hauptnamen beigefügten Synonima, welche jetzt grösstentheils obsolet sind und deren sich die Aerzte bei ihren Verschreibungen nur mehr sehr selten bedienen, wurden nicht mehr aufgenommen, sondern in ein besonderes Verzeichniss verwiesen und an ihre Stelle, was bei dem sich steigernden internationalen Verkehr wichtiger ist, die gebräuchlicheren und in ausländische Pharmakopöen aufgenommenen Benennungen gesetzt.

Der Reagentien-Apparat musste sowohl bezüglich der für analytische Zwecke dienenden chemischen Verbindungen, als auch bezüglich der zu den Untersuchungen zu verwendenden Utensilien und Instrumente wesentlich vermehrt werden, damit die Arzneistoffe mit diesen Hilfsmitteln nach den Vorschriften der Pharmakopöe untersucht werden können.

Den Anhang der Pharmakopöe bilden Tabellen, welche die Maximal-Dosen, die Heilmittel, welche von anderen abzusondern, in einem versperrbaren Kasten aufzubewahren, etc. etc. sind, nachweisen.

Verzeichniss der Heilmittel der Pharmakopöe. Ed. VII.

Acetum, Acet. aromaticum, Acet. scillae, Acidum aceticum concentratum und dilutum, Acid. arsenicosum, Acid. benzoicum, Acid. boricum, Acid. carbolicum, Acid. carbol. liquefactum, Acid. chromicum, Acid. citricum, Acid. hydrochloricum concentratum und dilutum, Acid. lacticum, Acid. nitricum concentratum und dilutum, Acid. nitrico-nitrosum, Acid. phosphoricum, Acid. pyrogallicum, Acid. salicylicum, Acid. sulfuricum concentratum und dilutum, Acid. tannicum, Acid. tartaricum, Aether, Aether aceticus, Aloë, Alumen, Alumen ustum, Aluminium aceticum solutum, Aluminium sulfuricum, Ammonia, Ammoniacum, Ammonium aceticum solutum, Ammonium bromatum, Ammonium carbonicum, Amonium chloratum, Amygdalae amarae, Amygdalae dulces, Amylium nitrosum, Amylum Marantae, Amylum Tritici, Antidotum Arsenici albi, Antifebrinum, Antipyrinum, Apomorphinum hydrochloricum, Aquae destillatae, Aqua Amygdalarum amararum concentrata und diluta, Aqua aromatica spirituosa, Aq. Aurantii florum, Aq. Calcis, Aq. carbolisata, Aq. carminativa, Aq. Chamomillae, Aq. Chlori, Aq. Cinnamomi simplex und spirituosa, Aq. destillata, Aq. Foeniculi, Aq. Goulardi, Aq. Laurocerasi, Aq. Melissae, Aq. Menthae piperitae, Aq. plumbica, Aq. Rosae, Aq. Rubi Idaei, Aq. Salviae, Araroba depurata, Argentum nitricum crystallisatum und fusum, Argentum nitricum cum Kalio nitrico, Asa foetida, Atropinum sulfuricum Axungia Porci, Axungia Porci benzoata;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0554-6 DFG

Balsamum Copaivae, Bals. Peruvianum, Bals. Tolutanum, Benzoë, Bismuthum subnitricum, Bolus alba, Bulbus Scillae;

Calcium carbonicum nativum, Calc. carbon. praecipitatum, Calc. carbon. purum, Calcium hypochlorosum, Calcium oxydatum, Calcium oxysulfuratum, Calcium phosphoricum, Calcium sulfuricum ustum, Camphora, Cantharides, Carbo ligni depuratus, Carrageen, Caryophylli, Castoreum, Catechu, Caules Dulcamarae, Cera alba, Cera flava, Ceratum Cetacei, Ceratum fuscum, Cetaceum, Chininum bisulfuricum, Chinin. ferro-citricum, Chinin. hydrochloricum, Chinin. sulfuricum, Chinin. tannicum, Chloralum hydratum, Chloroformium, Cocainum hydrochloricum, Coffeinum, Collodium, Collodium elasticum, Collyrium adstringens luteum, Colophonium, Cortex Cascarillae, Cort. Chinae, Cort. Cinnamoni, Cort. Condurango, Cort. Frangulae, Cort. fructus Aurantii, Cort. fructus Citri, Cort. Granati, Cort. Quebracho, Cort. Quercus, Cort. Rhamni Purshiani, Cort. Salicis, Crocus, Cuprum sulfuricum;

Decocta, Dec. Sarsaparillae compositum fortius und mitius;

Elaeosacchara, Electuarium aromaticum, Elect. lenitivum, Elemi, Emplastrum adhaesivum, Empl. Anglicanum, Empl. Cantharidum, Empl. Canthar. perpetuum, Empl. Cerussae, Empl. Conii, Empl. Diachylon compositum und simplex, Empl. Hydrargyri, Empl. Meliloti, Empl. Minii, Empl. oxycroceum, Empl. saponatum, Emulsiones, Emuls. amygdalina, Emuls. oleosa, Euphorbium, Extracta, Extr. Aconiti radicis, Extr. Aloës, Extr. Belladonnae foliorum, Extr. Calami aromatici, Extr. Calumbae, Extr. Cannabis Indicae, Extr. Centaurii minoris, Extr. Chinae, Extr. Colocynthidis, Extr. Conii herbae, Extr. Cubebae, Extr. Filicis maris, Extr. Gentinae, Extr. Graminis, Extractum Granati, Extr. Hydrastidis fluidum, Extr. Hyosciami foliorum, Extr. Liquiritiae, Extr. Malatis ferri, Extr. Opii, Extr. Quassiae, Extr. Quebracho fluidum, Extr. Ratanhiae, Extr. Rhamni Purshiani fluidum, Extr. Rhei, Extr. Scillae, Extr. Secalis cornuti, Extr. Strychni, Extr. Taraxaci, Extr. Trifolii fibrini;

Ferrum carbonicum saccharatum, Ferr. citricum ammoniatum, Ferr. hydrooxydatum dialysatum liquidum, Ferr. lacticum, Ferr. et Natrium pyrophosphoricum, Ferr. pulveratum, Ferr. reductum, Ferr. sesquichloratum crystallisatum, Ferr. sesquichlor. solutum, Ferr. sulfuricum, Flores Arnicae, Flor. Chamomillae Romanae, Flor. Chamom. vulgaris, Flor. Cinae, Flor. Koso, Flor. Lavandulae, Flor. Malvae, Flor. Rhoeados, Flor. Rosae, Flor. Sambuci, Flor. Tiliae, Flor. Verbasci, Folia Althaeae, Fol. Aurantii, Fol. Belladonnae, Fol. Coca, Fol. Digitalis, Fol. Hyosciami, Fol. Malvae, Fol. Melissae, Fol. Menthae crispae, Fol. Menthae piperitae, Fol. Rosmarini, Fol. Salviae, Fol. Sennae, Fol. Stramonii, Fol. Taraxaci, Fol. Theae, Fol. Trifolii fibrini, Fol. Uvae ursi, Fructus Anisi stellati, Fruct. Anisi vulgaris, Fruct. Cardamomi, Fruct. Carvi, Fruct. Cassiae Fistulae, Fruct. Colocynthidis, Fruct. Coriandri, Fruct. Cubebae, Fruct. Foeniculi, Fruct. Juniperi, Fruct. Lauri, Fruct. Papaveris, Fruct. Tamarindi, Fruct. Vanillae, Fungus igniarius;

Galbanum, Gallae, Gelatina animalis, Gelatina Liquiritiae pellucida, Glandulae Lupuli, Globuli martiales, Glycerinum, Guarana, Gummi Acaciae;

Herba Absinthii, Herb. Cannabis Indicae, Herb. Capilli Veneris, Herb. Centaurii minoris, Herb. Chenopodii, Herb. Conii, Herb. Galeopsidis, Herb. Herniariae, Herb. Lobeliae, Herb. Meliloti, Herb. Millefolii, Herb. Origani, Herb. Sabinae, Herb. Serpylli, Herb. Spilanthis, Herb. Violae tricoloris, Hirudines, Hydrargyrum, Hydrarg. bichloratum ammoniatum, Hydrarg. bichlor. corrosivum, Hydrarg. bijodatum rubrum,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0555-1 DFG

Hydrarg. chloratum mite praecipitatione paratum und sublimatione paratum, Hydrarg. jodatum flavum, Hydrarg. oxydatum flavum, Hydrarg. tannicum oxydulatum, Hydromel infantum;

Ichthyocolla, Infusa, Infusum Sennae cum Manna;

Jodoformium, Jodum;

Kalium aceticum solutum, Kal. bromatum, Kal. carbonicum crudum, purum und solutum, Kal. chloricum, Kal. hydrooxydatum, Kal. hydrotartaricum, Kal. hypermanganicum, Kal. jodatum, Kal. Natrio-tartaricum, Kal. nitricum, Kal. sulfuratum, Kal. sulfuratum pro balneo, Kamala, Kreosotum;

Lactucarium, Lanolinum, Lichen Islandicus, Lignum Guajaci, Lign. Haematoxyli, Lign. Juniperi, Lign. Quassiae, Lign. Santali rubrum, Linimentum ammoniatum, Linim. saponato-camphoratum, Liquor acidus Halleri, Liq. Ammoniae anisatus, Lithium carbonicum, Lycopodium;

Macis, Magnesium carbonicum, Magn. citricum, Magn. citr. effervescens, Magn. oxydatum, Magn. sulfuricum crystallisatum [Magn. sulf. siccum (dilapsum)], Maltum, Manna, Massa pilularum Ruffi, Mastiche, Mel crudum, Mel depuratum, Mel rosatum, Mentholum, Mixtura gummosa, Mixt. oleoso-balsamica, Morphinum hydrochloricum, Mucilago Cydoniae, Mucil. Gummi Acaciae, Myrrha;

Naphtalinum, β-Naphtolum, Natrium boracicum, Natr. bromatum, Natr. carbonicum [Natr. carbon. dilapsum (siccum)], Natr. hydrocarbonicum, Natr. jodatum, Natr. phosphoricum, Natr. salicylicum, Natr. silicicum, Natr. sulfuricum crystallisatum [Natr. sulf. dilapsum (siccum)];

Oleum Amygdalarum, Ol. Anisi, Ol. Aurantii corticis, Ol. Aurant. florum, Ol. Bergamottae, Ol. Cacao, Ol. cadinum, Ol. camphoratum, Ol. Carvi, Ol. Caryophyllorum, Ol. Cinnamomi, Ol. Citri, Ol. Crotonis, Ol. Foeniculi, Ol. Hyosciami foliorum coctum, Ol. Jecoris Aselli, Ol. Juniperi, Ol. Lauri, Ol. Lavandulae, Ol. Lini, Ol. Macidis, Ol. Menthae piperitae, Ol. Myristicae expressum, Ol. Olivae, Ol. Pini Pumilionis, Ol. Ricini, Ol. Rosae, Ol. Rosmarini, Ol. Santali, Ol. Sinapis aethereum, Ol. Terebinthinae, Ol, Tereb. rectificatum, Ol. Valerianae, Olibanum, Opium, Oxymel Scillae, Oxymel simplex;

Paleae haemostaticae, Pasta gummosa, Pasta Liquiritiae flava, Pastilli e Natrio hydrocarbonico, Pepsinum, Physostigminum salicylicum, Pilocarpinum hydrochloricum, Pilulae laxantes, Pix liquida, Placentae seminum Lini, Plumbum aceticum, Plumb. acet. basicum solutum, Plumb. carbonicum, Plumb. hyperoxydatum rubrum, Plumb. oxydatum, Potio Magnesii citrici effervescens, Pulpa Cassiae Fistulae, Pulp. Prunorum, Pulp. Tamarindorum depurata, Pulvis aërophorus, Pulv. aëroph. Seidlitzensis, Pulv. dentifricius albus und niger, Pulv. gummosus, Pulv. Ipecacuanhae opiatus, Pulv. Liquiritiae compositus;

Radix Aconiti, Rad. Althaeae, Rad. Angelicae, Rad. Arnicae, Rad. Bardanae*), Rad. Belladonnae, Rad. Calami aromatici, Rad. Calumbae, Rad. Filicis maris, Rad. Gentianae, Rad. Graminis, Rad. Hydrastidis, Rad. Ipe-

*) Anlässlich des Falles, dass in einer Materialwaarenhandlung ein Vorrath von Radix Bardanae, welcher nach dem Ergebnisse der pharmakognostischen Untersuchung etwa ein Drittheil Radix Belladonnae beigemengt war, vorgefunden wurde und der Verdacht vorlag, dass dieser durch die stattgehabte Vermengung höchst bedenkliche Arzneiartikel in verschiedenen Apotheken Absatz gefunden habe, fand sich das k. k. Ministerium des Innern bestimmt, alle Unterbehörden zu entsprechenden Vorkehrungen anzuweisen und die bestehenden Vorschriften über die Prüfung der Arzneikörper in Erinnerung zu bringen. (Erlass vom 13. December 1882, Z. 19272.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0556-7 DFG

cacuanhae, Rad. Iridis, Rad. Jalapae, Rad. Liquiritiae, Rad. Liquir. mundata, Rad. Ononidis, Rad. Pyrethri, Rad. Ratanhiae, Rad. Rhei, Rad. Salep, Rad. Sarsaparillae, Rad. Sassafras, Rad. Senegae, Rad. Taraxaci, Rad. Valerianae, Rad. Zedoariae, Rad. Zingiberis, Resina Dammar, Res. Guajaci, Res. Jalapae, Roob Juniperi, Roob Sambuci, Rotulae Menthae piperitae;

Saccharum, Sacch. Lactis, Santoninum, Sapo kalinus, Sapo medicinalis, Sapo Venetus, Secale cornutum, Semen Colchici, Sem. Cydoniae, Sem. Lini, Sem. Myristicae, Sem. Quercus, Sem. Sabadillae, Sem. Sinapis, Sem. Strophanthi, Sem. Strychni, Serum lactis, Solutio arsenicalis Fowleri, Species, Spec. Althaeae, Spec. amaricantes, Spec. aromaticae, Spec. arom. pro cataplasmate, Spec. emollientes, Spec. emoll. pro cataplasmate, Spec. laxantes St. Germain, Spec. Lignorum, Spec. pectorales, Spiritus, Spir. Aetheris, Spir. Anisi, Spir. aromaticus, Spir. camphoratus, Spir. Carvi, Spir. Ferri sesquichlorati aethereus, Spir. Juniperi, Spir. Lavandulae, Spir. Menthae piperitae, Spir. Rosmarini, Spir. saponatus, Spir. Saponis kalini, Spir. Sinapis, Spir. Vini concentratus und dilutus, Spir. Vini Cognac, Stibium Kalio-tartaricum, Stib. sulfuratum aurantiacum, Stib. sulf. nigrum, Strychninum nitricum, Styrax liquidus, Succus Liquiritiae, Sulfur depuratum, Sulf. praecipitatum, Sulf. sublimatum, Syrupi, Syr. Althaeae, Syr. amygdalinus, Syr. Aurantii corticis, Syr. Capilli Veneris, Syr. Cinnamomi, Syr. Citri, Syr. Ferri jodati, Syr. Ipecacuanhae, Syr. Menthae, Syr. Mororum, Syr. Papaveris, Syr. Rhei, Syr. Ribium, Syr. Rubi Idaei, Syr. Senegae, Syr. Sennae cum Manna, Syr. simplex;

Talcum, Terebinthina, Tereb. Veneta, Thymolum, Tincturae, Tinct. Absinthii composita, Tinct. Aconiti radicis, Tinct. amara, Tinct. Arnicae, Tinct. Aurantii corticis, Tinct. Belladonnae foliorum, Tinct. Benzoës, Tinct. Calami aromatici, Tinct. Cantharidum, Tinct. Cascarillae, Tinct. Castorei, Tinct. Catechu, Tinct. Chamomillae, Tinct. Chinae composita, Tinct. Cinnamomi, Tinct. Colchici seminis, Tinct. Digitalis, Tinct. Gallarum, Tinct. Guajaci, Tinct. Ipecacuanhae, Tinct. Jodi, Tinct. Lobeliae, Tinct. Malatis Ferri, Tinct. Myrrhae, Tinct. Opii crocata und simplex, Tinct. Ratanhiae, Tinct. Rhei aquosa, Tinct. Rhei vinosa Darelli, Tinct. Spilanthis composita, Tinct. Strophanthi, Tinct. Strychni, Tinct. Valerianae, Tinct. Vanillae, Trochisci, Troch. Ipecacuanhae, Troch. Santonini;

Unguenta, Ung. aromaticum, Ung. Cerussae, Ung. Diachylon, Ung. emolliens, Ung. Glycerini, Ung. Hydrargyri, Ung. Juniperi, Ung. Plumbi acetici, Ung. rosatum, Ung. Sabadillae, Ung. simplex, Ung. sulfuratum, Ung. Zinci oxydati;

Vaselinum, Veratrinum, Vinum Chinae, Vin. Colchici seminis, Vin. Stibii Kalio-tartarici;

Zincum chloratum, Zinc. oxydatum, Zinc. sulfuricum.

Als Anhang sind der Pharmakopöe Tabellen beigefügt, welche jene Arzneimittel bezeichnen, hinsichtlich deren Aufbewahrung und Abgabe besondere Vorschriften bestehen.

Tabelle I.

Arzneimittel, welche von den übrigen gesondert, in einem versperrten Schranke zu halten sind.

Acidum arsenicosum, Atropinum sulfuricum;

Hydrargyrum bichloratum ammoniatum, Hydrargyrum bichloratum corrosivum, Hydrargyrum bijodatum rubrum, Hydrargyrum oxydatum flavum;

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0557-3 DFG

Physostigminum salicylicum.
Solutio arsenicalis Fowleri, Strychninum nitricum;
Veratrinum.

Tabelle II.

Arzneistoffe, welche von den übrigen abgesondert zu halten sind.*)

Acidum aceticum concentratum, Acid. carbolicum crystallisatum, Acid. carbolicum liquefactum, Acid. chromicum, Acid. hydrochloricum concentratum, Acid. nitrico-nitrosum, Acid. nitricum concentratum, Acid. sulfuricum concentratum, Ammonia, Amylium nitrosum, Apomorphinum hydrochloricum, Aqua Amygdalarum amararum concentrata, Aqua Laurocerasi, Argentum nitricum crystallisatum, Argentum nitricum fusum;

Cantharides, Chloralum hydratum, Chloroformium, Cocainum hydrochloricum, Coffeinum;

Euphorbium, Extractum Aconiti radicis, Extr. Belladonnae foliorum, Extr. Cannabis Indicae, Extr. Colocynthidis, Extr. Conii herbae, Extr. Hyoscyami foliorum, Extr. Opii, Extr. Scillae, Extr. Secalis cornuti, Extr. Strychni;

Folia Belladonnae, Fol. Digitalis, Fol. Hyoscyami, Fol. Stramonii, Fructus Colocynthidis;

Herba Cannabis Indicae, Herb. Conii, Herb. Lobeliae, Herb. Sabinae, Hydrargyrum chloratum mite praecipitatione paratum, Hydrarg. chlor. mite subl. par., Hydrarg. jodatum flavum, Hydrarg. tannicum;

Jodoformium, Jodum;

Kalium hydrooxydatum, Kreosotum;

Lactucarium, Liquor acidus Halleri;

Morphinum hydrochloricum;

Oleum Crotonis, Oleum Sinapis aethereum, Opium;

Pilocarpinum hydrochloricum, Plumbum aceticum, Pulvis Ipecacuanhae opiatus;

Radix Aconiti, Rad. Belladonnae, Rad. Ipecacuanhae, Rad. Jalapae, Resina Jalapae;

Santoninum, Secale cornutum, Semen Colchici, Sem. Sabadillae, Sem. Strophanthi, Sem. Strychni, Stibium Kalio-tartaricum;

Tinctura Aconiti radicis, Tinct. Belladonnae foliorum, Tinct. Cantharidum, Tinct. Colchici seminis, Tinct. Digitalis, Tinct. Ipecacuanhae, Tinct. Jodi, Tinct. Lobeliae, Tinct. Opii crocata, Tinct. Opii simplex, Tinct. Strophanthi, Tinct. Strychni;

Vinum Colchici seminis, Vinum Stibii Kalio-tartarici;

Zincum chloratum.

Tabelle III, welche die Maximaldosen enthält, s. unten unter den Vorschriften über Arznei-Dispensation.

In der Tabelle IV. sind die Arzneimittel verzeichnet, welche nur über ärztliche Verschreibung verabfolgt werden dürfen. Diese Arzneimittel wurden im vorstehenden Verzeichnisse der in die Pharmakopöe aufgenommenen Arzneikörper durch gesperrten Druck ersichtlich gemacht.

Weiterhin schreibt die Pharmakopöe die Hilfsmittel vor, welche zum Zwecke der Prüfung der Identität, der Beschaffenheit und des Gehaltes der Arzneikörper in jeder Apotheke vorräthig sein müssen.

---

*) Nicht officinelle Arzneiartikel von gleich heftiger Wirksamkeit müssen unter Beobachtung derselben Vorsichten aufbewahrt werden, wie die in Tabelle I. und II. verzeichneten officinellen Artikel. (Erlass des k. k. Ministerium des Innern vom 24. Jänner 1896 Z. 37002 ex 1895, an die Statthalterei in Böhmen.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0558-9 DFG

A. Reagentien.

(Gefordert wird: tadellose Reinheit und Aufbewahrung in mit Glasstopfen verschlossenen Gläsern).

Acidum aceticum, Acid. hydrochloricum, Acid. nitricum, Acid. oxalicum, Acid. picrinicum, Acid. sulfuricum concentratum und dilutum, Acid. sulfurosum, Acid. tannicum, Acid. tartaricum, Aether, Aether petrolei, Ammonia, Ammonium carbonicum (3 Wasser und 1 Ammonia), Ammonium chloratum (1 : 9), Ammonium oxalicum (1 : 9), Ammonium sulfuratum, Anilinum sulfuricum, Aqua Calcis, Aq. Chlori, Aqua hydrosulfurata, Argentum nitricum (1 : 9);

Baryum carbonicum, Baryum chloratum, Baryum nitricum (1 : 9), Benzinum, Benzolum, Bromum;

Calcium sulfuricum (gesättigte wässerige Lösung), Carboneum sulfuratum, Chloroformium, Cuprum laminatum;

Ferri lamina, Ferr. sesquichloratum (1 : 9), Ferr. sulfuratum, Ferr. sulfuricum;

Glycerinum;

Hydrargyrum bichloratum (1 : 19);

Kalium aceticum, Kal. bichromicum, Kal. chloricum, Kal chromicum, Kal. ferricyanatum, Kal. ferrocyanatum, Kal. hydrooxydatum (1 : 9), Kal. hypermanganicum (1 : 100), Kal. jodatum, Kal. nitrosum, Kal. sulfocyanatum;

Magnesium sulfuricum (1 : 9), Manganum hyperoxydatum nativum;

Natrium carbonicum (1 : 9), Natr. hydrooxydatum, Natr. phosphoricum (1 : 9);

Phenolphtaleinum (1. Th. u. 100 Th. Weingeist), Plumbum aceticum;

Solutio Indigocarmini (1 : 100), Solut. Laccae musci, Spiritus Vini absolutus, Stannum foliatum;

Zincum granulatum.

Rothes, blaues und gelbes Reagenspapier.

Volumetrische Lösungen:

Solutio acidimetrica decinormalis (1 Cubikcentimeter = 0·004 *g*. NaOH);

Solutio alkalimetrica decinormalis (1 Cubikcentimeter = 0·0063 *g* $H_2C_2O_4 + 2\,H_2O$);

Solutio Argenti nitrici decinormalis (1 Cubikcentimeter = 0·017 *g* $AgNO_3$).

Solutio Cupri sulfurici volumetrica (1 Cubikcentimeter = 0·0023 *g* $CuSO_4 + 5\,H_2O$);

Solutio Kalii hypermanganici volumetrica (1 Cubikcentimeter = 0·00316 *g* $KMnO_4$)

B. Geräthe.

Proberöhrchen, mindestens 24.

Kleinere Glaskolben, je 100—200 Cubikcentimeter fassend.

Kleine Retorten.

Mehrere Bechergläser verschiedener Grösse.

Uhrgläser und einige Glasschalen.

Filtrirtrichter aus Glas.

Trichterröhrchen.

Glasröhren zur Verbindung von Apparaten.

Mehrere Glasstäbe.

Kleine Porzellanschalen.

Porzellantiegel mit Deckel.

Ein Platinblech.

Platindraht.

Platintiegel mit schälchenförmigem Deckel.

Tiegelzange.

Träger für Glühtiegel.

Glaslampe.

Bunsen'scher Brenner oder in Ermanglung von Leuchtgas eine Berzelius Lampe.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0559-7 DFG

Geräthe zur Ausführung der volumetrischen Untersuchungen, insbesondere:

Masskolben, welche die genaue Abmessung von 1, $^1/_2$ und $^1/_4$ Liter ermöglichen.

Mindestens zwei in Cubikcentimeter und Zehntelcubikcentimeter getheilte sogenannte Buretten.

Verschiedene Pipetten, welche das Volumen von 5, 10, 20, 25, 50 u. 100 Cubikcentimeter genau angeben.

Marsh'scher Apparat.

Apparate zur Entwicklung von Schwefelwasserstoff, schwefeliger Säure, Chlor u. s. w.

Zwei Thermometer, von denen das eine Temperaturen von — 15° bis + 120°, das andere Temperaturen von 120—300° anzeigt.

Capillarröhren und elastische Ringe für Bestimmungen des Schmelzpunktes.

Aräometer zur Bestimmung des specifischen Gewichtes flüssiger Körper, welche leichter oder schwerer sind als Wasser.

Alkoholometer.

Piknometer.

Mikroskop mit 3—400facher Vergrösserung.

Analytische Waage, welche bei einer Belastung von 50 *g* auf jeder Waagschale, noch das Uebergewicht von 1 Milligramm anzeigt.

Weitere Beilagen zu Pharmakopöe sind:

Tabelle V, über die bei der Temperatur von 15° C. zu ermittelnden specifischen Gewichte jener flüssigen Präparate, welche in die Pharmakopöe von 1889 und 1869 aufgenommen sind:

Anhang. Tabelle Ia: Beziehungen des specifischen Gewichtes zur Menge der Gewichtspercente. Alkohol in mit Wasser verdünntem Weingeist. Nach Mendelejeff.

Tabelle Ib. Beziehungen des specifischen Gewichtes zu den Volumpercenten Alkohol in mit Wasser verdünntem Weingeist. Nach Mendelejeff.

Tabelle II. Beziehungen des specifischen Gewichtes zu der in 100 Theilen mit Wasser verdünnter Säure enthaltenen Menge Essigsäure. Nach Oudemans.

Tabelle III. Beziehungen des specifischen Gewichtes zu der in 100 Theilen der mit Wasser verdünnten Säure enthaltenen Menge von Chlorwasserstoff. Nach Kolb.

Tabelle IV. Beziehungen des specifischen Gewichtes zu der in 100 Theilen mit Wasser verdünnter Säure enthaltenen Menge von Salpetersäure. Nach Kolb.

Tabelle V. Beziehungen des specifischen Gewichtes der in Wasser gelösten Phosphorsäure zur Menge von Säure-Anhydrid und der diesem entsprechenden Menge Orthophosphorsäure, welche in 100 Theilen der Lösung enthalten ist. Nach Watts.

Tabelle VI. Beziehungen des specifischen Gewichtes zur Menge Schwefelsäure, welche in 100 Theilen mit Wasser verdünnter Säure enthalten ist. Nach Kolb.

Tabelle VII. Beziehungen des specifischen Gewichtes zu der in 100 Theilen wässeriger Ammoniaklösung enthaltenen Menge Ammoniak. Nach L. Carius.

Tabelle VIII. Verhältniss des specifischen Gewichtes zu der in 100 Theilen wässeriger Lösung enthaltenen Menge von Kaliumhydroxyd. Nach Gerlach.

Tabelle IX. Verhältniss des specifischen Gewichtes zu der in 100 Theilen wässeriger Lösung enthaltenen Menge von Natriumhydroxyd. Nach Gerlach.

Tabelle X, enthält die annähernde Menge der in Wasser löslichen chemischen Arzneipräparate, welche in 100 Theilen destillirten Wassers bei gewöhnlicher Temperatur gelöst erhalten wird.

Tabelle XI. Symbole und Atomgewichte der wichtigsten einfachen Stoffe. Nach L. Meyer und Seubert.

Tabelle XII. Moleculargewichte der in die Pharmakopöe aufgenommenen zusammengesetzten chemischen Verbindungen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0560-8 DFG

2. Abgabefreier Alkohol in Apotheken.

Gemäss dem Gesetze vom 20. Juni 1888, R.-G.-Bl. Nr. 95, unterliegt der innerhalb der Zolllinie erzeugte Alkohol einer Abgabe, welche als Productionsabgabe bei der Erzeugung oder als Consumabgabe bei dem Uebergange des Branntweins aus der amtlichen Controle in den freien Verkehr zu entrichten ist. Der zu Heil- und zu wissenschaftlichen Zwecken verwendete Alkohol ist jedoch unter den zum Schutze des Staatsschatzes erforderlichen Bedingungen und Vorsichten gemäss §. 6 des obigen Gesetzes von dieser Abgabe befreit. Die Bewilligung zur abgabefreien Verwendung ertheilt die k. k. Finanzbehörde I. Instanz. Hinsichtlich der hiefür massgebenden allgemeinen Directiven muss auf den Erlass des k. k. Finanzministeriums vom 10. August 1888, R.-G.-Bl. Nr. 133 verwiesen worden.

In Ergänzung und zur Erläuterung dieser allgemeinen Bestimmungen ergingen hinsichtlich des steuerfreien Alkohols in Apotheken die folgenden Anordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. October 1888, Z. 15696,

betreffend die Verwendung abgabefreien Alkohols in Apotheken.

Das Gesetz vom 20. Juni 1888, R.-G.-Bl. 95, betreffend die Besteuerung des Branntweins, sowie der Erlass des Finanzministeriums vom 10. August 1888, R.-G.-Bl. 133, mit welchem die Vollzugsvorschriften zu dem genannten Gesetze kundgemacht wurden, enthalten wichtige Bestimmungen, welche den Betrieb der Apotheken betreffen.

Durch die Bestimmung des §. 6 des Gesetzes, laut welcher derjenige Branntwein von der Consumabgabe — unbeschadet der Entrichtung einer Controlgebür — frei ist, welcher zu Heil- und wissenschaftlichen Zwecken verwendet wird, ist Vorsorge getroffen, dass die Bereitung von Arzeneien und Arzeneipräparaten, insoweit bei denselben Alkohol zur Verwendung kommt, durch die auf den Verbrauch von nicht denaturirtem Branntwein gelegte Consumabgabe nicht vertheuert werde.

Diese abgabefreie Verwendung von nicht denaturirtem Branntweine kann jedoch, wie das im Anhange zur Vollzugsvorschrift sub litt. D erlassene „Regulativ für den zur abgabefreien Verwendung bestimmten Branntwein“ bestimmt, nur über besonderes Ansuchen eines Apothekers, sowie unter bestimmten, im Absatze IV des Regulativs näher bezeichneten Voraussetzungen bewilligt werden und ist diese Bewilligung nach Punkt I., 2 des Regulativs (pag. 640) im Falle eines constatirten Missbrauches, unabhängig von den gefällsstrafgerichtlichen Folgen, sofort einzuziehen.

Die gedachten Voraussetzungen, unter denen ein Apotheker die Abgabefreiheit für den zu Arzneizwecken zu verwendenden Alkohol erlangen kann, beziehen sich insbesondere darauf, dass derselbe weder einen Handel mit gebrannten geistigen Flüssigkeiten, noch einen Kleinverschleiss oder Ausschank mit denselben betreibt, den abgabefreien Branntwein unter den vorgeschriebenen Modalitäten bezieht, denselben nicht zu anderen als Heil- und wissenschaftlichen Zwecken, insbesondere nicht zur Bereitung von Rum, Liqueur, Franzbranntwein, Cognac, Kölnerwasser, Essenzen verwendet, über Empfang und Verwendung von abgabefreiem Branntwein, falls er nicht die Pauschalirung des abgabefreien Verbrauchsquantums erwirkt hat —, die genaue, vorschriftsmässige Aufschreibung führt, und sich der vorgeschriebenen Controle seiner Gebarung mit Branntwein unterzieht.

Die Pauschalirung, welche den Apotheker von der detaillirten Verrechnung des abgabefreien Verbrauchsquantums an Spiritus enthebt und daher im In-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0561-4 DFG

teresse der ungestörten Gebarung und Manipulation in der Apotheke Seitens aller Apotheker, welche auf die Verwendung abgabefreien Alkohols reflectiren, angestrebt werden soll, kann nur jenen Apothekern bewilligt werden, welche den Alkoholverbrauch zu Heilzwecken in den letztverflossenen 2 Jahren mittelst des Laboratoriumbuches nachweisen.

Es ist daher ebenso im materiellen Interesse des Apothekers, wie überhaupt im Interesse einer rationellen Geschäftsgebarung in der Apotheke gelegen, dass sich jeder Apotkeker die genaue Buchführung über alle pharmaceutischen Manipulationen auf das Gewissenhafteste angelegen sein lasse.

In Betreff jener Laboratoriumsarbeiten, bei denen Alkohol in Verwendung kommt, sind selbstverständlich die im Destillationswege wiedergewonnenen Alkoholquantitäten, welche zur neuerlichen Verwendung geeignet sind, in Anschlag zu bringen, um das thatsächliche Quantum des zu Arzeneizwecken verwendeten, von auswärts bezogenen Weingeistes ermitteln zu können.

Die Nachweisungen der Apotheker über den zweijährigen Bedarf an Alkohol zu Arzneizwecken unterliegen vor der Erledigung des Ansuchens um pauschalmässige Bemessung des abgabefreien Verbrauchsquantums an derartigem Weingeiste für das nächste Jahr der Beurtheilung der zur Begutachtung der bezüglichen Gesuchsangaben beigezogenen Sachverständigen, u. zw. sowohl der Gremialvorstände, wo Apotheker-Gremien bestehen, als auch im Allgemeinen der die Apotheken überwachenden l. f. Sanitätsorgane.

Da das Zugeständniss der Pauschalirung des abgabefreien jährlichen Verbrauchsquantums von Weingeist zu Arzneizwecken eine den Apothekern im Interesse des unbehinderten Arzneiverkehrs gewährte Begünstigung ist, deren Aufrechterhaltung sonach ein öffentliches sanitäres Interesse berührt, so muss mit aller Entschiedenheit verlangt werden, dass sich jeder Apotheker auch in Absicht auf die Befolgung des Branntweinsteuergesetzes die ihm durch die Apothekerordnung auferlegte Verpflichtung gegenwärtig halte und sich einer reellen und soliden Gebarung befleisse.

Hievon wird die k. k. . . . . über Ersuchen des k. k. Finanzministeriums vom 27. August l. J. Nr. 30019, mit der Aufforderung in die Kenntniss gesetzt, von dem Inhalte dieses Erlasses den Apothekergremien zur entsprechenden Veranlassung und Darnachachtung, sowie den politischen Behörden mit der Weisung die Mittheilung zu machen, hievon sämmtliche Apotheker sowie die unterstehenden Amtsärzte mit der Aufforderung zu verständigen, sich mit den Bestimmungen des Branntweinsteuergesetzes und der Vollzugsverordnung zu demselben, insoweit dieselben die Apotheken betreffen, aufs genaueste vertraut zu machen und die Amtsärzte anzuweisen, dass sie dieselben bei Ausübung der ihnen zukommenden überwachenden Thätigkeit über die Apotheken, insbesondere anlässlich der Apothekenrevisionen im Auge behalten.

Erlass des k. k. Finanz-Ministeriums v. 15. October 1889, Z. 36230

(an sämmtliche k. k. Finanz-Landes-Behörden),

betreffend die Unzulässigkeit der Verwendung abgabefreien Alkohols zu kosmetischen Artikeln.

Im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern wird der k. k.... im Hinblicke auf die Bestimmungen des Regulativs für den zur abgabefreien Verwendung bestimmten Branntwein, Abschnitt IV. eröffnet, dass der seitens der Apotheken zu Heilzwecken abgabefrei bezogene, nicht denaturirte Brannt-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0562-0 DFG

wein zur Bereitung von Mundwässern, insoferne dieselben nicht vom Arzte receptmässig verschrieben sind, nicht verwendet werden darf, da Mundwässer in der Regel als kosmetische Mittel aufgefasst werden müssen.

Ueberhaupt ist die Verwendung dieses Branntweins zur Darstellung von kosmetischen, diätetischen, ferner von Zahnreinigungs- und Desinfections-Mitteln unbedingt nicht gestattet, da diese nicht als blosse Arznei-Mittel, sondern als auch ausserhalb der Apotheken verkäufliche Artikel zu betrachten sind.

Zur Herstellung von spirituösen Tincturen darf der von den Apothekern abgabefrei bezogene Branntwein nur dann benützt werden, wenn dieselben unzweifelhaft zum arzneilichen Gebrauche bestimmt sind.

Die k. k. . . . hat die Unterorgane im Sinne des Vorstehenden entsprechend zu belehren und dieselben anzuweisen, besonders darauf zu achten, dass der von den Apothekern abgabefrei bezogene Branntwein nicht einer Verwendung zugeführt werde, die mit Rücksicht auf die in diesem Erlasse gegebenen Weisungen als eine missbräuchliche angesehen werden müsste.

Insbesondere sind auch die von den Apothekern nach Pkt. 6 des Abschnitts IV. des Eingangs erwähnten Regulativs geführten Aufschreibungen, sowie die Laboratoriumsbücher im Zwecke der Hintanhaltung einer derartigen missbräuchlichen Verwendung des Branntweins seitens der Finanzorgane zu prüfen.

Erlass des k. k. Finanzministeriums vom 16. Jänner 1892,

R.-G.-Bl. 24,

betreffend die vollständige Absonderung der denaturirten Branntwein verwendenden Fabricationszweige von anderen Gewerben, welche ausser dem Bande der Consumabgabe stehend, Branntwein verarbeiten,

In theilweiser Abänderung der Bestimmung des Abschnittes III., lit. B, Z. 11 des Regulativs über den zur abgabefreien Verwendung bestimmten Branntwein (R.-G.-Bl. 133, 1888, Anlage D.) wird im Einvernehmen mit dem königlich ungarischen Finanzministerium angeordnet:

Gewerbetreibende, welche neben demjenigen Gewerbe, für welches sie denaturirten Branntwein verwenden, ein anderes Gewerbe betreiben, in welchem Branntwein, auf dem die Consumabgabe nicht haftet, verwendet wird, sind in jenen Fällen, wo in einem dieser Gewerbe, wie beispielsweise bei der Aethererzeugung, ein Destillirapparat in Verwendung kommt, verpflichtet, die verschiedenen Fabricationszweige derart getrennt von einander zu halten, dass dieselben nicht nur in völlig abgesonderten Localitäten betrieben werden, sondern auch diese Localitäten unter einander in keiner inneren Verbindung, als welche auch der Zugang aus einem gemeinsamen Hofraume anzusehen ist, sich befinden.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. Jänner 1893, Z. 1976,

betreffend die genaue Beobachtung der Bestimmungen des Branntweinsteuergesetzes hinsichtlich der Verwendung abgabefreien Alkohols seitens der Apotheker.

Laut Mittheilung des k. k. Finanz-Ministeriums vom 20. Jänner 1892, Z. 47.778, ist ein Apotheker wegen Missbrauches der ihm ertheilten Bewilligung der abgabefreien Verwendung von Branntwein zu Heilzwecken, begangen dadurch, dass derselbe entgegen den die Abgabefreiheit bedingenden Bestimmungen des Abschnittes IV. Z. 7 des Regulativs, Anlage D der Branntwein-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0563-6 DFG

steuer-Vollzugs-Vorschrift vom 10. August 1888, R.-G.-Bl. 133, bezw. entgegen der Bestimmung des §. 94 Abs. 1 des Branntweinsteuer-Gesetzes vom 20. Juni 1888, R.-G.-Bl. Nr. 95, einen Theil des nicht versteuerten Spiritus an einen Arzt zum Zwecke der Conservirung von Präparaten abgab, einen anderen Theil desselben zur Bereitung von Magenessenzen, Mundwässern und kosmetischen Mitteln verwendete, vom k. k. Gefällsgerichte zu einer Geldstrafe von 6008 fl. 60 kr., eventuell zum suppletorischen einfachen Arreste in der Dauer von zwei Jahren verurtheilt werden, welche Geldstrafe nur aus Allerhöchster Gnade bis auf den Betrag per 500 fl. nachgesehen wurde.

Hievon wird der k. k. . . . . mit der Aufforderung die Mittheilung gemacht, diesen Straffall dem unterstehenden Apotheker-Haupt-Gremium, sowie den polit. Bezirksbehörden mit der Weisung bekannt geben zu lassen, den Apothekern die genaue Beobachtung der Bestimmungen des Branntweinsteuergesetzes hinsichtlich der abgabefreien Verwendung des Branntweines einzuschärfen.

Erlass des k. k. Finanzministeriums vom 3. März 1893,

R.-G.-Bl. Nr. 31,

betreffend die jährliche Alkoholmenge, welche den Apothekern zur abgabefreien Verwendung zu Heilzwecken im Falle der Pauschalirung bewilligt werden darf, dann das Verbot der Bereitung gewisser Präparate aus nicht denaturirtem, abgabefreiem Branntwein.

Im Einvernehmen mit dem königl. ungarischen Finanzministerium wird auf Grund des §. 101 des Gesetzes vom 20. Juni 1888 (R.-G.-Bl. Nr. 95), betreffend die Branntweinbesteuerung Nachstehendes angeordnet:

I. Bei der Pauschalirung des Jahresbedarfes an abgabefreiem, nicht denaturirtem Branntwein zu Heilzwecken, dürfen künftighin unter den im Punkte 9 des Regulativs für den zur abgabefreien Verwendung bestimmten Branntwein (Anlage D zur Branntweinsteuer Vollzugsvorschrift, R.-G.-Bl. Nr. 133 anni 1888) angeführten Bedingungen höchstens bewilligt werden:

a) Apothekern in Standorten mit einer Einwohnerzahl bis 10.000 je 2 Hektoliter Alkohol,

b) Apothekern in Standorten mit einer Einwohnerzahl über 10.000 bis 50.000 je 4 Hektoliter Alkohol und

c) Apothekern in Standorten mit einer Einwohnerzahl über 50.000 je 6 Hektoliter Alkohol.

Für bedeutendere Curorte behält sich das Finanzministerium vor, von Fall zu Fall bei nachgewiesenem Bedarfe die Pauschalirung auch ohne Rücksicht auf die Einwohnerzahl des Standortes der Apotheke, jedoch nur bis zu einer Maximalmenge von 6 Hektoliter abgabefreien Alkohol zu bewilligen.

Die oben festgesetzten Alkoholmengen sind als Maximal-Mengen zu betrachten, innerhalb welcher die jährlichen Alkoholmengen zur abgabefreien Verwendung für Heilzwecke nach Massgabe des durch die Laboratorium-Bücher nachgewiesenen Jahresbedarfes pauschalweise zu bemessen sind.

Auch im Falle der Pauschalirung des Jahresbedarfes an abgabefreiem, Alkohol sind die Apotheker verpflichtet, den Finanzorganen jederzeit die Einsichtnahme in die Laboratorium-Bücher zu gestatten.

Ist der Jahresbedarf eines Apothekers an abgabefreiem, nicht denaturirtem Branntwein für Heilzwecke grösser als die für den betreffenden Ort im Vor-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0564-1 DFG

stehenden festgesetzte Maximalmenge und stellt sich der Apotheker, um die Pauschalirung zu erlangen, nicht etwa freiwillig mit der seinem Standorte entsprechenden Maximalmenge Alkohol zufrieden, so darf die Bewilligung zur abgabefreien Verwendung einer das betreffende Maximum übersteigenden Alkoholmenge nur, unter Ausschluss der Pauschalirung gegen genaue Beobachtung der Punkte 1—8 des Abschnittes IV des obbezogenen Regulativs, also insbesondere nur gegen genaue Führung der im Punkte 6 dieses Regulativs vorgeschriebenen Aufschreibungen und unter der Bedingung zugestanden werden, dass der jährliche Bedarf glaubwürdig nachgewiesen wird.

II. Bei der abgabefreien Verwendung von nicht denaturirtem Branntwein in Apotheken ist zu unterscheiden:

a) zwischen pharmaceutischen Präparaten, d. i. solchen, deren Feilhalten und Verkauf ohne Rücksicht darauf, ob dieselben in der österreichischen Pharmakopöe enthalten sind oder nicht, nur in Apotheken gestattet ist und
b) solchen Präparaten, welche auch ausserhalb der Apotheken verkäuflich sind.

In Verfolg dieses Grundsatzes werden nachstehende, in der österr. Pharmakopöe angeführte zehn Artikel, ohne Rücksicht darauf, ob dieselben nach einem Recepte oder ohne Recept hergestellt werden, von der Bereitung aus abgabefrei bezogenem Branntwein ausgeschlossen u. zw.:

Spiritus Anisi, Spiritus Carvi, Spiritus Juniperi, Spiritus Menthae piperitae, Tinctura Absinthii composita, Tinctura Aurantii corticis, Tinctura Calami aromatici (tinctura Acori) Tinctura Chinae composita, Tinctura Cinnamomi, und Tinctura Vanillae.

Bezüglich der in der österr. Pharmakopöe nicht angeführten pharmaceutischen Präparate behält sich das Finanzministerium in zweifelhaften Fällen, im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern, die Entscheidung darüber vor, ob dieselben zum menschlichen Genusse dienen könnten, oder nicht. Vorläufig wird die Tinctura Chinae simplex von der Bereitung aus abgabefreiem nicht denaturirtem Branntwein ausdrücklich ausgeschlossen.

a) Bezüglich der pharmaceutischen Präparate gilt die im Abschnitte I, Z. 1, Absatz 2, des Regulativs über den zur abgabefreien Verwendung bestimmten Branntwein, sowie im Finanzministerialerlasse vom 27. Juli 1890 (R.-G.-Bl. Nr. 152) enthaltene Anordnung, dass der von den Apothekern zu Heilzwecken abgabefrei bezogene, nicht denaturirte Branntwein zur Herstellung solcher alkoholhaltiger Fabricate nicht verwendet werden darf, welche in reinem oder verdünntem Zustande zum menschlichen Genusse dienen können.

b) Was die übrigen, dem alleinigen Verkaufsrechte der Apotheker nicht vorbehaltenen Handverkaufsartikel betrifft, gilt als Regel, dass diese auch von Apothekern aus abgabefrei bezogenem, nicht denaturirtem Branntwein überhaupt nicht hergestellt werden dürfen.

Dahin gehören speciell alle diätetischen Mittel, wie „Magentropfen“ „Bittertincturen“ u. dgl. dann alle kosmetischen Mittel, wie Mundwässer und Zahnreinigungsmittel etc. insoferne dieselben nicht vom Arzte als Arznei receptmässig, d. i. unter Angabe der Quantität der einzelnen Bestandtheile, also nicht blos mit der üblichen Benennung wie z. B. „Anatherin Mundwasser, Popp'sches Mundwasser, Botot'sches Mundwasser“ u. dgl. verschrieben worden sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0565-7 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Jänner 1894, Z. 31643 ex 1893,

betreffend die Verwendung abgabefreien Alkohols bei der Bereitung von pharmaceutischen Präparaten der V. und VI. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe.

Das Finanz-Ministerium hat mit dem Erlasse vom 31. December 1893, Zl. 48017, den unterstehenden k. k. Finanz-Landesbehörden ein Verzeichniss jener pharmaceut. Präparate der V. und VI. Ausgabe der österr. Pharmakopöe, die in die gegenwärtig geltende Pharmakopöe (VII. Ausgabe) nicht mehr aufgenommen wurden und zu deren Bereitung nach den in den Pharmakopöen enthaltenen Bereitungs-Vorschriften Alkohol verwendet wurde, zum Amtsgebrauche mit dem Bemerken übermittelt, das diese nach den älteren Pharmakopöen officinell gewesenen Artikel in Gemässheit des Finanz-Ministerial-Erlasses vom 3. März 1893 (V.-Bl. Nr. 12), da sie nur in Apotheken feilgehalten und verkauft werden dürfen und da dieselben zu gewöhnlichem menschlichen Genusse ungeeignet sind, aus abgabefreiem Branntwein in Apotheken bereitet werden dürfen.

Hievon wird die k. k. . . . . unter Anschluss einer Abschrift des oberwähnten Verzeichnisses mit der Aufforderung in die Kenntniss gesetzt, den Inhalt des obgedachten Erlasses des Finanz-Ministeriums nebst dem Verzeichnisse den Apothekern des dortigen Verwaltungsgebietes behufs Darnachachtung mit dem Bemerken bekannt geben zu lassen, dass der in der früheren Pharmakopöe (V. Ausgabe) geführte Spiritus Menthae crispae (Krauseminzgeist) aus abgabefreiem Spiritus nicht bereitet werden darf.

Verzeichniss

jener pharmaceutischen Präparate der V. und VI. Ausgabe der österr. Pharmakopöe, die in die Pharmakopöe, VII. Ausgabe nicht mehr aufgenommen worden sind, und zu deren Bereitung Alkohol verwendet wurde.

I. Pharmakopöe VI. Ausgabe.

Digitalinum depuratum — Gereinigtes Digitalin,
Extractum Chelidonii — Schöllkraut-Extract,
„ Hellebori viridis — Extract der grünen Niesswurzel,
„ Punicae Granati — Granatrinden-Extract,
Fel Tauri depuratum — Gereinigte Ochsengalle,
Pasta dentifricia dura — feste Zahnpasta,
„ „ mollis — weiche „
Sapo sulfuratus — Schwefelseife,
Spiritus Cochleariae — Löffelkraut-Spiritus,
Tinctura Veratri albi — Niesswurzel-Tinctur.

II. Pharmakopöe V. Ausgabe.

Aqua antihysterica foetida — Asantwasser,
„ Castorei — Bibergeilwasser,
„ vulneraria acida Thedenii — Theden's Mundwasser,
„ „ spirituosa — geistiges Mundwasser,
Cuprum sulfuricum ammoniatum — Ammoniakalisches Kupfersulphat,
Explementum ad dentes — Zahnkitt,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0566-3 DFG

Extractum Calendulae — Ringelblumen-Extract,
„ Cinae — Wurmsamen- „
„ Elaterii — Eselskürbis- „
„ Guajaci ligni — Guajakholz- „
„ Juglandis foliorum — Extract der Wallnussblätter,
„ „ nucum — Wallnuss-Extract,
„ Lactucae virosae — Giftlattich- „
„ Millefolii — Schafgarbenkraut- „
„ Punicae Granati — Granatwurzel- „
„ Salviae — Salbei- „
„ Sarsaparillae — Sarsaparilla- „
„ Valerianae — Baldrian- „
Massa pilularum Ruffi — Ruffi'sche Pillenmasse,
Pilulae Augustini — Augustiner-Pillen,
Plumbum tannicum — Gerbsaures Bleioxyd,
Spiritus Aetheris chlorati — Chloräthervweingeist,
„ „ nitrici — Salpeteraetherweingeist,
„ Angelicae compositus — zusammengesetzter Engelswurzelgeist,
„ Cochleariae — Löffelkrautgeist,
„ Formicarum — Ameisengeist,
„ Salis ammoniaci lavandulatus — Mit Lavendelöl versetzte Ammoniakflüssigkeit,
„ Serpylli — Thymiangeist,
Tinctura Aloës — Aloëtinctur,
„ Arnicae florum — Arnicablüthentinctur,
„ aromatica — aromatische Tinctur,
„ „ acida — saure aromat. Tinctur,
„ Asae foetidae — Stinkasanttinctur,
„ balsamica — balsamische Tinctur,
„ Capsici — Spanischpfeffertinctur,
„ Castorei — Bibergeiltinctur,
„ Catechu — Catechu-Tinctur,
„ Colocynthidum — Coloquinthen-Tinctur,
„ Croci — Safrantinctur,
„ Euphorbii — Wolfsmilchtinctur,
„ Ferri aectici aetherea — ätherische Eisentinctur,
„ Lignorum — Holztinctur,
„ Macidis — Macis-Tinctur,
„ Pulsatillae — Küchenschellentinctur,
„ Pyrethri — Bertramwurzeltinctur,
„ Stramonii — Stechapfeltinctur,
„ Thujae occidentalis — Lebensbaumtinctur,
Unguentum Digitalis — Fingerhutkraut-Salbe,
„ Macidis — Macis-Salbe.

3. Heilmittel-Verkehr.

a) Abgabe von Arzneien gegen ärztliche Verschreibungen. Arzneitaxe.

Ausser den Vorschriften, welche die Pharmakopöe über die Beschaffenheit und Abgabe von Arzneistoffen enthält, sind in dieser Beziehung auch die in der Instruction für Apotheker (s. oben Seite 494) sowie in den Apotheker-Gremial-Ordnungen (s. oben Seite 499) besonders erwähnten Bestimmungen massgebend.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0567-9 DFG

Weitere Vorschriften über Arzneiabgabe enthalten die unten folgenden Ministerial-Verordnungen, welche anlässlich der Hinausgabe der Arzneitaxe erlassen wurden.

Die hinsichtlich des sogenannten Handverkaufes in öffentlichen Apotheken ergangenen Anordnungen sind im Capitel 3, d zusammengestellt.

Die Preisansätze der einzelnen Arzneistoffe, nach welchen die Arzneimittel bei deren Verabfolgung aus den öffentlichen Apotheken sowie aus den Hausapotheken der Aerzte und Wundärzte zu berechnen sind, werden alljährlich für das kommende Jahr festgesetzt und in der jeweiligen Arzneitaxe kundgemacht.

Für die Berechnung dieser Preisansätze sind gemäss dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, (s. unten Seite 560) die nachstehenden Bestimmungen massgebend.

Grundsätze für die Berechnung der Preisansätze der Arzneitaxe.

1. Zur Bestimmung der Taxpreise auf Grund der Preislisten der Materialwaarenhändler haben folgende Gewichtsmengen als Grundlage zur Berechnung zu dienen:

2000 Gramme
1000 „
500 „
100 „
50 „
10 „
1 „

Als Gewichtsansätze sind jedoch in der Arzneitaxe selbst nur folgende Mengen aufzuführen:

1000 Gramme
100 „
10 „
1 „
0·10 „
0·01 „

2. Für die auf dem Wege des Handels zu beziehenden Arzneiwaaren (für das Rohmaterial zur Anfertigung von Arzneikörpern) ist ein Normalpreis der Anschaffung zu ermitteln. Dies geschieht in der Art, dass aus den in den Preiscourants der Materialwaarenhändler angeführten Verkaufspreisen der einzelnen Artikel ein Mittelpreis berechnet wird, welcher dann als Normalpreis zu gelten hat. Hiezu sind die Preislisten von wenigstens vier (Wiener) Droguisten-Firmen zu benützen.

3. Wenn von einem und demselben Artikel mehrere Sorten im Handel vorkommen, ist zur Preisbestimmung jene Sorte zu wählen, welche den Anforderungen der Pharmakopöe entspricht. Sind jedoch in der Pharmakopöe von einer Drogue zwei oder mehrere Sorten beschrieben und als zum arzneilichen Gebrauche geeignet bezeichnet, so sind, wenn die Preise der einzelnen Sorten verschieden sind, die Preise jeder Sorte unter genauer Bezeichnung derselben zu bestimmen.

4. Zum ermittelten Normalpreise der Materialwaaren werden zunächst die Procente zugeschlagen, und zwar bei Artikeln mit nur einem Gewichtsansatze in der Taxe 50%, bei Artikeln, welche zwei oder nach Umständen auch drei Ansätze in der Taxe haben, beim nächst höheren Ansatze 25%, beim grössten Ansatze jedoch nur 15%.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0568-4 DFG

Die Bestimmung der Menge, bis zu welcher der Zuschlag von 50% gestattet wird, ist der mit der Berechnung der Taxansätze betrauten Commission vorbehalten, doch hat hiebei im Allgemeinen jene Menge als Anhaltspunkt zu dienen, bis zu welcher der betreffende Arzneikörper auf Einem Recepte verschrieben zu werden pflegt.

Der 15% Zuschlag hat in jedem Falle dann Platz zu greifen, wenn die ganze als Ausgangspunkt zur Preisbestimmung angenommene Gewichtsmenge als Gewichtsansatz in der Taxe eingestellt ist.

5. Bei allen Rohartikeln und chemischen Producten, welche in dem Zustande, in welchem dieselben im Handel vorkommen, nicht unmittelbar arzneilich verwendet werden können, sind nach dem Procentzuschlage jene Beträge zuzurechnen, welche für die gehörige Instandsetzung zur arzneilichen Verabfolgung durch Verkleinerung, Reinigung, Mundirung, Trocknung, Umkrystallisirung u. dergl. nach den unter 7 angeführten Bestimmungen für Arbeiten im Laboratorium aufzurechnen kommen.

Bei denjenigen Arzneikörpern, deren Prüfung durch die Pharmakopöe vorgeschrieben ist, sind überdies auch die Prüfungskosten im Sinne der Punkte 7 und 14 zu ermitteln und anzurechnen.

6. Bei denjenigen Arzneiartikeln, welche vermöge ihrer Beschaffenheit Glas- oder Thongefässe zur Verpackung erfordern, dürfen, wenn die Emballage nicht bereits beim Materialpreis ausdrücklich mit inbegriffen ist, zu den bisherigen Aufrechnungen (für Procente, Untersuchung und Arbeit) noch gerechnet werden:

Für	ein	Glas	oder	einen	Tiegel		bis	inclusive	100	Gramm	5	kr.
„	„	„	„	„	„	über 100	„	„	500	„	10	„
„	„	„	„	„	„	„ 500	„	„	1000	„	15	„
„	„	„	„	„	„	„ 1000	„	„	2000	„	20	„

7. Für die Arbeiten im Laboratorium, welche entweder zum Zwecke der Untersuchung und Instandsetzung der Rohmaterialien oder zur Darstellung der pharmaceutischen Präparate ausgeführt werden, wird für die Arbeitsstunde eines Pharmaceuten 40 kr., für die eines Dieners (Laboranten) 16 kr. festgesetzt.

8. Zum Behufe der Berechnung des Taxpreises bei allen Arzneimitteln ist es nothwendig, nach gewissenhafter Erwägung diejenige Gewichtsmenge jedes Arzneiartikels zu bestimmen, welche nach vorgenommener Untersuchung und Arbeit und mit Berücksichtigung der bei der Abgabe sich ergebenden Schwendung als Endproduct zu bezeichnen ist und demgemäss den Ausgangspunkt für die Berechnung bildet.

9. Bei der Preisbestimmung jener Arzneiartikel, deren Bereitungsvorschrift in der Pharmakopöe enthalten ist, gelten die bisher angeführten Punkte, wobei noch insbesondere darauf zu sehen ist, dass bei denjenigen Präparaten, welche je nach Verschiedenheit der Gewichtsmenge auch mit verschiedenen Preisen in der Taxe angeführt sind, bei der Berechnung der kleineren Dosen 50%, bei der Berechnung der grösseren Dosen jedoch bloss 25%, respective 15% Zuschlag zum Normalpreise der Rohwaare in Rechnung zu bringen ist. Zur Herabminderung des Preises des zweiten, respective dritten (grösseren) Gewichtsansatzes ist ferner in jenen Fällen, wo in der Bereitungsformel der Pharmakopöe nur eine geringe Menge des betreffenden pharmaceutischen Präparates aufgenommen ist, das Zwei- oder Mehrfache dieser Gewichtsansätze als Ausgangspunkt der Berechnung zu benützen, wobei dann selbstverständlich auch die Zuschläge für die Arbeiten des Assistenten und Laboranten, für das Brennmaterial

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0569-3 DFG

und die Abnützung der Utensilien entsprechend herabgemindert werden, indem diese Zuschläge für die grössere Gewichtsmenge nicht verdoppelt oder verdreifacht werden dürfen, sondern nach dem factischen Erfordernisse zu berechnen sind.

Dies gilt besonders bei jenen Artikeln, welche selbst wieder einen Bestandtheil anderer pharmaceutischer Präparate bilden und daher auch in grösserer Menge dargestellt werden.

10. Für die zur Bereitung der im Punkt 9 angeführten Arzneikörper nothwendige Kohlenmenge ist der ihr entsprechende Ankaufspreis — um 10% zum Ersatze der Schwendung erhöht — in Anrechnung zu bringen.

11. Für die zur Bereitung dieser Arzneikörper (Punkt 9) verwendeten Utensilien ist, wenn diese mehrere Male benützt werden können, ein billiger Betrag als Entschädigung für die Abnützung, wenn sie jedoch nur einmal verwendet werden können, der volle Anschaffungspreis als Ersatz, aber jedenfalls ohne Zuschlag von Procenten, anzurechnen.

12. Ein bei der Berechnung der Taxpreise sich ergebender Bruchtheil eines Kreuzers ist bei Gewichtsansätzen bis zu einem Gramm inclusive als ganzer Kreuzer in Anrechnung zu bringen, bei Quantitäten von mehr als einem Gramme hat in der Regel dieser Bruchtheil zu entfallen, wenn er unter 0·5 beträgt, und ist als ein ganzer Kreuzer zu berechnen, wenn er 0·5 oder darüber beträgt.

13. Für die zur Abgabe von Arzneien erforderlichen Gefässe (Gläser, Tiegel, Schachtel, Schuber) ist eine eigene, möglichst vollständige, die Qualität und Grösse derselben berücksichtigende Preistabelle zu entwerfen, und zwar auf Grund der der Commission vorliegenden Preislisten der betreffenden Firmen, wobei der zum Ersatze für Bruch und anderweitigen Verlust um 25% erhöhte Ankaufspreis als Taxpreis festzusetzen ist.

14. Für die in der Pharmakopöe vorgeschriebenen Reagentien mit Rücksicht auf deren Verwendung zu pharmaceutischen Untersuchungen, ist der Preis derselben nach der Arzneitaxe zu berechnen.

15. Für Thierheilmittel ist eine abgesonderte Taxe zu entwerfen. In derselben sind zu dem ausgemittelten Anschaffungs-Normalpreise der Rohwaare bei der kleineren Gewichtsmenge 25%, bei der grösseren Gewichtsmenge jedoch nur 15% zuzuschlagen.

Wird für Thierheilzwecke von Arzneiwaaren, welche in den Preislisten der Materialwaarenhändler je nach deren Qualität mit verschiedenen Preisen aufgeführt sind, die mindere, billigere Sorte als zweckentsprechend befunden, so ist dieselbe auch in der Taxe als solche mit dem Beisatze: „secunda, cruda, communis“ zu bezeichnen.

Im Uebrigen finden bei den Thierheilmitteln die vorstehenden Punkte 1 bis 3 und 5 bis 12 sinngemässe Anwendung.

16. Die Preise der officinellen Verbandartikel sind in einem eigenen Verzeichnisse in die Arzneitaxe aufzunehmen.

Dieselben sind als Handelsartikel aufzufassen und hat die Preisbestimmung derselben durch Zurechnung eines 20% Zuschlages zum Durchschnittspreise der betreffenden Preislisten in- und ausländischer Verbandstoff-Fabriken zu geschehen.

Hiebei sind die näheren Angaben über Qualität, Ausmass und Procentgehalt genau zu verzeichnen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0570-4 DFG

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. December 1889,

R.-G.-Bl. Nr. 191,

betreffend die Arznei-Taxe für das Jahr 1890.

Am 1. Jänner 1890 tritt die unter dem Titel: „Arznei-Taxe für das Jahr 1890 zur VII. Auflage der österreichischen Pharmakopöe" im Verlage der k. k. Hof- und Staatsdruckerei erschienene Arznei-Taxe in Kraft.

Die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 28. November 1885, R.-G.-Bl. Nr. 167, betreffend die Arznei-Taxe, wird mit 1. Jänner 1890 ausser Wirksamkeit gesetzt und haben an deren Stelle die nachstehenden Bestimmungen zu treten.

§. 1. Alle Apotheker ohne Ausnahme, dann die zur Führung einer Hausapotheke befugten Aerzte und Wundärzte, beziehungsweise Thierärzte haben sich genau an die am 1. Jänner 1890 in Kraft tretende Arznei-Taxe zu halten und sich mit einem Druckexemplare derselben zu versehen.

§. 2. Den Apothekern, sowie den Aerzten und Wundärzten haben die der VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe vorangestellten „Allgemeinen Bestimmungen und Regeln," welche mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, R.-G.-Bl. Nr. 107, verlautbart worden sind, sowie die nachstehenden besonderen Bestimmungen zur genauen Darnachachtung zu dienen.

§. 3. Diejenigen Arznei-Artikel, in Beziehung auf deren Verabfolgung besondere beschränkende Anordnungen bestehen, und welche — insofern sie zu den officinellen gehören — in dieser Arznei-Taxe gleichwie in der Pharmakopöe durch auffällige (fette) Schriftzeichen ersichtlich gemacht und überdies in der Tabelle IV der Pharmakopöe zusammengestellt sind, dürfen von den Apothekern nur gegen ordentliche Verschreibung eines hiezu berechtigten Arztes, Wundarztes oder Thierarztes hintangegeben werden.

Ausgenommen hievon sind in Gemässheit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. August 1884, R.-G.-Bl. Nr. 131,*) die Carbolsäure, der Zink- und Kupfervitriol, insoferne diese Stoffe nicht als Heil-, sondern lediglich als Desinfectionsmittel verwendet werden, in welchem Falle jedoch diese Verwendung durch die auf der Signatur des Gefässes deutlich ersichtlich zu machende Bezeichnung „Zur Desinfection" vorgezeichnet werden muss, dann das Chloroform in einer „Zum äusserlichen Gebrauche" bestimmten Mischung, in welcher die Menge des Chloroforms 20 Procent der Gesammtmischung nicht übersteigen darf.

§. 4. Bei Bereitung und Abgabe der Arzneien sind die Weisungen der ärztlichen Verschreibung (des Receptes) in allen Punkten genau zu befolgen.

Recepte, in denen die in der Tabelle III der VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1889 verzeichneten Maximaldosen von Arzneimitteln überschritten sind, dürfen nur dann in der ordinirten Weise dispensirt werden, wenn vom Arzte der Gewichtsmenge das Ausrufungszeichen (!) beigefügt ist.

Ausserdem wird angeordnet, dass die Gewichtsmengen der in einem Recepte verordneten Arzneimittel hinsichtlich der in der Maximaldosen-Tabelle enthaltenen Arzneimittel vom Arzte nicht bloss mit Ziffern, sondern auch mit Worten genau bezeichnet werden sollen.

---

*) S. Capitel 3, d.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0571-0 DFG

§. 5.*) Das Recept muss in allen Theilen deutlich und leserlich geschrieben sein. Auf unleserlich geschriebene oder dem Apotheker nicht völlig verständliche Recepte darf keine Arznei ohne früher eingeholte Aufklärung seitens des ordinirenden Arztes verabfolgt werden.

Jedem Recepte ist der Name, sowie die Wohnung der Partei, für welche die verschriebene Arznei bestimmt ist, vom Arzte selbst, oder, wenn dies unterlassen sein sollte, vom Apotheker beizufügen.**)

§. 6.*) Die wiederholte Dispensation einer Arznei nach Einem Recepte ist nur für die auf demselben bezeichnete Partei zulässig.

Steht die missbräuchliche Verwendung einer Arznei mit Grund zu besorgen, so hat der ordinirende Arzt dem betreffenden Recepte die Clausel: „ne repetatur" beizufügen,***) und es ist dem Apotheker untersagt, nach mit dieser Clausel versehenen Recepten die Arznei wiederholt zu verabfolgen.

§. 7. Die Ausfolgung von Arzneien auf Recept-Copien und das Copiren von Recepten in den Apotheken ist untersagt, es sei denn, dass das letztere durch bestimmte Umstände, z. B. wegen der Dispensation einer Arznei auf Kosten öffentlicher Fonde, von Humanitätsanstalten, von Vereinen u. dgl. geboten ist, in welchem Falle jedoch die Veranlassung zur Anfertigung der Recept-Copie auf dieser ausdrücklich bemerkt und mit der Unterschrift des Apothekers bestätigt werden muss.

§. 8. Recepte mit dem Vermerke „cito" oder „statim" sind so rasch als möglich zu dispensiren.

§. 9. Recepte mit dem Beisatze „secundum meam praescriptionem" oder mit einer anderen Bemerkung, durch welche auf ein geheimes Einverständniss oder auf irgend eine Abmachung des Apothekers mit dem Arzte, die in allen Beziehungen des Arztes zum Apotheker unstatthaft ist, hingewiesen wird, dürfen in den Apotheken nicht dispensirt werden. Den Aerzten wird untersagt, derlei Ausdrücke oder Bemerkungen in ihren Recepten zu gebrauchen.

§. 10. Bei der Dispensation von Arzneien auf Rechnung öffentlicher Fonde, von Humanitätsanstalten, Krankencassen u. dgl., sowie für Unbemittelte, dann über besonderes Verlangen der Parteien, sind nur die in der Taxe billigst angeführten Behältnisse in Anwendung und Rechnung zu bringen.

Dasselbe hat stattzufinden, wenn wegen Mittellosigkeit des Arzneibedürftigen vom Arzte die Bemerkung: „Fiat expeditio simplex" dem Recepte beigefügt ist.

§. 11. Bei Arznei-Artikeln mit nur Einem Preisansatze ist dieser für jede verabreichte Menge massgebend, während bei Artikeln mit doppeltem oder dreifachem Preisansatze die festgesetzten ermässigten Preise bei Verabreichung der grösseren Gewichtsmenge Anwendung finden.

Wenn jedoch durch die Vervielfältigung des Taxpreises der kleineren Gewichtsmenge der für die grössere Menge angesetzte ermässigte Taxpreis überschritten wird, kommt letzterer Preis zur Anwendung.

§. 12.*) Ein Preisansatz beim Taxiren, welcher einen ganzen Kreuzer nicht erreicht, darf als ganzer Kreuzer berechnet werden, und ebenso darf,

---

*) Abgeändert mit der folgenden Ministerial-Verordnung vom 14. December 1892 (R.-G.-Bl. 222), s. Seite 564.

**) S. Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 19. Jänner 1890, Z. 1169, unten Seite 563.

***) Diese Bestimmung haben sich die Aerzte insbesondere dann gegenwärtig zu halte wenn sie Secale cornutum oder dessen Präparate verschreiben. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. October 1889, Z. 1985 ex 1888.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0572-5 DFG

wenn bei der Taxirung für einen Arznei-Artikel nebst einem oder mehreren Kreuzern noch ein Bruchtheil eines Kreuzers sich ergibt, dieser als ganzer Kreuzer angerechnet werden.

§. 13.*) Für Aqua communis in jeder Quantität darf mit Ausschluss des Falles, dass dieses Wasser zum Decocte oder Infusum verwendet wird, Ein Kreuzer angerechnet werden.

§. 14. Ist in dem Recepte die Gewichtsmenge eines indifferenten Bestandtheiles vom Arzte nicht näher angegeben, oder ist zur Herstellung der verwendeten Arzneiform ein im Recepte nicht angeführter indifferenter Zusatz nothwendig, so ist bei der Taxirung die verbrauchte Menge des indifferenten Bestandtheiles oder Zusatzes auf dem Recepte ersichtlich zu machen.

Bezüglich der Berechnung von tropfenweise verordneten Arzneimitteln hat Folgendes zu gelten:

Von fetten, sowie von schweren ätherischen Oelen, von Tincturen, verdünnten Mineralsäuren und wässerigen Flüssigkeiten überhaupt werden 20 Tropfen, von den übrigen ätherischen Oelen, von Essigäther, Aetherweingeist und Chloroform 25 Tropfen, von reinem Aether 50 Tropfen gleich einem Gramm gerechnet.

§. 15.*) Auf jedem Recepte, nach welchem in einer öffentlichen oder in einer Hausapotheke Arzneien bereitet und abgegeben werden, ist vor der Expedition der Taxbetrag in Ziffern deutlich aufzuschreiben, und auch nach den Materialien, der Arbeit und den Behältnissen (Gefässen, Schachteln u. dgl.) zu specificiren.

In den öffentlichen Apotheken hat Derjenige, welcher die Arznei taxirte, auf dem Recepte nebst dem Preise auch das Datum und die Firma der Apotheke ersichtlich zu machen und seine Namensfertigung beizusetzen, während Derjenige, welcher die Arznei expedirte, auf der Signatur jedesmal das Datum der Expedition und seine Namensfertigung beizufügen hat.

Dieselben Vormerkungen sind bei wiederholter Dispensation einer Arznei nach demselben Recepte auf dem letzteren, beziehungsweise auf der Signatur jedesmal anzubringen.

§. 16. Es ist erlaubt, Arzneien unter der Taxe hintanzugeben; in einem solchen Falle muss jedoch auf dem Recepte sowohl der taxmässige, als auch der freiwillig herabgesetzte Betrag mit Ziffern angemerkt werden.

Jedoch müssen auch die unter der Taxe hintangegebenen Arzneien von derselben tadellosen Beschaffenheit sein, welche in der Pharmakopöe vorgeschrieben ist und darf auch dem Gewichte nach nicht etwa weniger gegeben werden.

Auch im Handverkaufe dürfen die Preise von Arzneimitteln niemals höher, als nach den Ansätzen der Arznei-Taxe berechnet werden.

§. 17. Bei der Bemessung der Preisansätze jener Arzneimittel, welche in der Pharmakopöe nicht enthalten sind, haben die politischen Behörden in den zu ihrer Beurtheilung gelangenden Fällen nach denselben Grundsätzen vorzugehen, nach welchen die Taxbemessung für die in der Pharmakopöe enthaltenen Arzneimittel stattfindet, und deren Wortlaut**) der Arznei-Taxe für das Jahr 1890 beigefügt ist.

---

*) Abgeändert mit der folgenden Ministerial-Verordnung vom 14 December 1892 (R.-G.-Bl. 222) s. Seite 564.

**) S. Seite 557.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0573-1 DFG

§. 18. Blutegel sind nicht als arzneilicher Gegenstand zu betrachten. Die Apotheker sind jedoch verpflichtet, dieselben in gutem Zustande vorräthig zu halten.

Der Verkaufspreis derselben wird für die Apotheken mit 10 kr. festgesetzt. Dieser Preis unterliegt für die Rechnungsleger, welche auf Kosten öffentlicher Fonde Arzneien liefern, bei der Vergütung keinem Procentabzuge.

§. 19. Die Preise der in die Pharmakopöe aufgenommenen Verbandstoffe sind in einer besonderen Taxe im Anhange zur Arzneitaxe enthalten; dieselben unterliegen gleichfalls keinem Procentabzuge.

§. 20. Aerzte und Wundärzte, welche zur Führung einer Hausapotheke oder eines Nothapparates berechtigt oder verpflichtet sind (Verordnung des Ministeriums des Innern vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182) *), haben die zur Einrichtung und Ergänzung ihrer Hausapotheken oder Nothapparate erforderlichen chemischen und pharmaceutischen (einfachen und zusammengesetzten) Präparate, sowie sonstige arzneiliche Zubereitungen ausschliesslich aus einer der nächstgelegenen Apotheken**) zu beziehen und sich über diesen Bezug durch ein eigenes Fassungsbuch auszuweisen, in welchem der Name und das Gewicht der Arzneimittel, sowie die Zeit ihres Bezuges genau anzugeben und durch die Namensfertigung des Apothekers zu bestätigen ist.

Hiebei bleibt die Preisermässigung dem gegenseitigen Uebereinkommen überlassen.

§. 21. Für Thierheilmittel gilt die für dieselben besonders festgesetzte Taxe.

Für Recepturarbeiten und für Gefässe wird bei Thierheilmitteln die Anwendung derselben Taxe, wie bei den Arzneimitteln zum Gebrauche für den Menschen gestattet.

§. 22. Jede Uebertretung der vorstehenden Anordnungen wird, insofern hierauf nicht die Bestimmungen des allgemeinen Strafgesetzes Anwendung finden, mit Geldstrafen bis zu 100 Gulden oder mit Arrest bis zu 14 Tagen geahndet. (Ministerial-Verordnung vom 30. September 1857, R.-G.-Bl. Nr. 198.)

§. 23. Die ausser diesen Bestimmungen sonst noch bestehenden Vorschriften, betreffend den Bezug, die Führung und den Verkauf von Arzneiwaaren und Arzneien, bleiben in Kraft.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 19. Jänner 1890, Z. 1169,

betreffend die wahrgenommene unrichtige Deutung mehrerer Bestimmungen der Verordnung zur Arzneitaxe für das Jahr 1890.

Einzelnen Bestimmungen der unterm 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, verlautbarten Verordnung, betreffend die Arznei-Taxe für das Jahr

*) S. Seite 524.

**) In einem speciellen Falle hat das k. k. Ministerium des Innern über den Recurs eines Wundarztes, welcher die Heilmittel aus einer Apotheke der entfernten Landeshauptstadt bezogen hatte und von der politischen Landesbehörde in Bestätigung des Auftrages der politischen Bezirksbehörde verpflichtet worden war, seinen Arzneimittelvorrath aus einer der ihm nächstgelegenen Apotheken zu beziehen, entschieden, dass alle Aerzte und Wundärzte, welche zur Führung einer Hausapotheke oder eines Nothapparates berechtigt sind, die zur Einrichtung und Ergänzung ihrer Hausapotheken und Nothapparate erforderlichen Heilmittel ausschliesslich aus einer der nächstgelegenen Apotheken beziehen und sich über diesen Bezug dusch ein eigenes Fassungsbuch ausweisen müssen. (Erlass vom 24. December 1895, Z. 37674.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0574-7 DFG

1890, ist in Besprechungen einzelner öffentlicher Blätter eine Deutung gegeben worden, welche mit dem Geiste und Wortlaute derselben nicht vereinbar ist und dem letzteren von den zur Durchführung der Verordnung berufenen Organen unter keinen Umständen unterlegt werden darf.

Insbesondere wurde der Bestimmung des zweiten Absatzes des §. 5, nach welcher der Apotheker die zum Arzneibezuge auf Grund ärztlichen Receptes berechtigte Partei auf dem Recepte vorzumerken hat, wenn dies nicht, wie üblich, vom Arzte geschehen sein sollte, die Auffassung gegeben, dass der Apotheker Namen und Wohnort der betreffenden Partei, falls ihm dieselben nicht freiwillig mitgetheilt werden, auszuforschen hätte, was selbstverständlich ganz unstatthaft ist.

Der naheliegende Zweck der angeführten, lediglich den Apotheker und keineswegs das Publicum verpflichtenden Bestimmung, welche die zur Aufrechterhaltung der Ordnung in der Receptur als nothwendig bewährte Uebung nunmehr zur Norm macht, ist, Missgriffen seitens des Apothekenpersonales, Verwechslungen von Arzeneien und anderweitigen, den Grundsätzen des Medicinalwesens zuwiderlaufenden Unzukömmlichkeiten thunlichst vorzubeugen.

Insoferne dem gleich dem Arzte zur vollständigsten Verschwiegenheit in Bezug auf alle ihm etwa bekannt gewordenen Verhältnisse von Kranken verpflichteten Apotheker die Mitwirkung der arzeneibeziehenden Partei zur Sicherung des gedachten Zweckes nicht gewährt wird, muss derselbe selbstverständlich auf dieselbe verzichten, hingegen mit um so grösserer Umsicht, Aufmerksamkeit und Gewissenhaftigkeit den verantwortungsvollen Pflichten seines Berufes nachzukommen trachten.

Durch die bezogene Bestimmung der Arzneitaxverordnung, ebenso wie durch die Bestimmung des §. 6, nach welcher die für eine bestimmte Partei ärztlich verschriebene Arznei nur für diese bezugsberechtigte Partei wiederholt auszufolgen ist, dann durch die Bestimmung des §. 7, nach welcher Arzneien auf willkürlich und ohne zureichende Begründung angefertigte Recept-Copien nicht abgegeben werden dürfen, soll weiterhin den zahlreichen, mit ärztlichen Recepten getriebenen Missbräuchen ohne Beeinträchtigung der rechtmässigen Befriedigung des Arzneibedürfnisses des Publicums gesteuert und den aus diesen Missbräuchen hervorgehenden sanitätspolizeilichen Unzukömmlichkeiten und eventuellen Gesundheitsschädigungen vorgebeugt werden.

Da eine irrthümliche oder tendenziöse Auffassung der erwähnten Bestimmungen seitens der berufenen Fachkreise der Erreichung dieses Zweckes nur abträglich sein könnte, wird die k. k. . . . . angewiesen, die politischen Unterbehörden zum Zwecke der entsprechenden Verständigung der Apotheker und Apothekergremien sowie zur Darnachachtung seitens der l. f. Sanitätsorgane von dem Inhalte dieses Erlasses in die Kenntniss zu setzen.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 14. December 1892,

R.-G.-Bl. Nr. 222,

betreffend die Arznei-Taxe für das Jahr 1893.

Am 1. Jänner 1893 tritt die unter dem Titel „Arznei-Taxe für das Jahr 1893 zur österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1889“ im Verlage der k. k. Hof- und Staatsdruckerei erschienene, auf Grund der jüngsten Droguen-Preislisten festgesetzte Arznei-Taxe in Kraft.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0575-3 DFG

Alle Apotheker ohne Ausnahme, dann die zur Führung einer Hausapotheke befugten Aerzte, Wund- und Thierärzte haben vom 1. Jänner 1893 angefangen, sich an diese neue Arznei-Taxe zu halten und sich mit einem Druckexemplare derselben zu versehen.

Die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 12. December 1889 (R.-G.-Bl. Nr. 191), betreffend die österreichische Arznei-Taxe, bleibt in Wirksamkeit, mit Ausnahme der Bestimmungen der §§. 5, 6, 12, 13 und 15, welche zu lauten haben:

§. 5. Das Recept muss in allen Theilen deutlich und leserlich geschrieben sein. Auf unleserlich geschriebene oder dem Apotheker nicht völlig verständliche Recepte darf keine Arznei ohne früher eingeholte Aufklärung seitens des ordinirenden Arztes verabfolgt werden.

Auf jedem Recepte soll in der Regel Name und Wohnort der Partei, für welche die verschriebene Arznei bestimmt ist, ersichtlich sein, und sind diese Angaben, falls dies vom Arzte unterlassen worden sein sollte, in der Apotheke beizufügen. Verweigert die Partei die Mittheilung derselben, so ist das Recept in deren Einvernehmen mit einer geeigneten Bezeichnung zu versehen, durch welche einer Verwechslung bei Erfolgung der Arznei vorgebeugt werden kann.

§. 6. Die wiederholte Dispensation einer Arznei nach einem Recepte ist nur für die auf demselben bezeichnete Partei zulässig.

Steht die missbräuchliche Verwendung einer Arznei mit Grund zu besorgen, so hat der ordinirende Arzt dem betreffenden Recepte die Clausel: „ne repetatur“ beizufügen, und es ist dem Apotheker untersagt, nach mit dieser Clausel versehenen Recepten die Arznei wiederholt zu verabfolgen.

Recept-Blanquette mit vorgedrucktem „ne repetatur“ sind nicht zulässig.

§. 12. Der kleinste Preisansatz für die Bewerthung eines Artikels bei Taxirungen, auf welche die mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 17. März 1891 (R.-G.-Bl. Nr. 45) erlassene Ordinationsnorm, sowie die Bestimmung des §. 13 dieser Verordnung keine Anwendung findet, beträgt zwei Kreuzer, bei der Taxirung nach der Ordinationsnorm jedoch nur einen Kreuzer.

Ein Preisansatz beim Taxiren, welcher einen ganzen Kreuzer nicht erreicht, darf als ganzer Kreuzer berechnet werden, und ebenso darf, wenn bei der Taxirung für einen Arznei-Artikel nebst einem oder mehreren Kreuzern noch ein Bruchtheil eines Kreuzers sich ergibt, dieser als ganzer Kreuzer angerechnet werden.

§. 13. Für Aqua communis bis zur Menge von Einem Liter, sowie für jeden weiteren Liter darf mit Ausnahme des Falles, dass dieses Wasser zum Decocte oder Infusum verwendet wird, Ein Kreuzer angerechnet werden.

§. 15. Auf jedem Recepte, nach welchem in einer öffentlichen oder in einer Hausapotheke Arzneien bereitet und abgegeben werden, ist vor der Expedition der Taxbetrag in Ziffern deutlich aufzuschreiben, und bei der ersten Taxirung auch nach den Materialien, der Arbeit und den Behältnissen (Gefässen, Schachteln u. dgl.) zu specificiren.

In den öffentlichen Apotheken hat Derjenige, welcher die Arznei taxirte, auf dem Recepte nebst dem Preise auch das Datum und die Firma der Apotheke ersichtlich zu machen und seine Namensfertigung beizusetzen, während Derjenige, welcher die Arznei expedirte, auf der Signatur jedesmal das Datum der Expedition und seine Namensfertigung beizufügen hat.

Dieselben Vormerkungen — bei abweichender Taxirung auch der Taxbetrag — sind bei wiederholter Dispensation einer Arznei nach demselben Recepte auf dem letzteren, beziehungsweise auf der Signatur jedesmal anzubringen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0576-9 DFG

Maximal-Dosen.

(Tabelle III, zur VII. Ausgabe der Pharmakopöe.)

Höchste Arzneigaben für einen erwachsenen Menschen, welche der Arzt bei der Verschreibung für den innerlichen Gebrauch nicht überschreiten darf, ohne ein Ausrufungszeichen (!) beigesetzt zu haben.

	Maximale	
	Einzelgabe	Tagesgabe
	in Grammen	
Acidum arsenicosum	0·005	0·02
Acidum carbolicum	0·10	0·50
Apomorphinum hydrochloricum	0·01	0·05
Aqua Amygdalarum amararum concentrata	1·50	5·00
Aqua Laurocerasi	1·50	5·00
Argentum nitricum	0·03	0·20
Atropinum sulfuricum	0·001	0·003
Cantharides	0·05	0·20
Chloralum hydratum	3·00	6·00
Cocainum hydrochloricum	0·10	0·30
Coffeinum	0·20	0·60
Cuprum sulfuricum qua emeticum	0·40	—
Extractum Aconiti radicis	0·03	0·12
Extractum Belladonnae foliorum	0·05	0·20
Extractum Cannabis Indicae	0·10	0·30
Extractum Colocynthidis	0·05	0·20
Extractum Conii herbae	0·20	0·60
Extractum Hyoscyami foliorum	0·10	0·50
Extractum Opii	0·10	0·40
Extractum Scillae	0·20	1·00
Extractum Secalis cornuti	0·50	1·50
Extractum Strychni	0·05	0·15
Folia Belladonnae	0·20	0·60
Folia Digitalis	0·20	0·60
Folia Hyoscyami	0·30	1·00
Folia Stramonii	0·30	1·00
Fructus Colocynthidis	0·30	1·00
Herba Conii	0·30	2·00
Hydrargyrum bichloratum corrosivum	0·03	0·10
Hydrargyrum bijodatum rubrum	0·03	0·10
Hydrargyrum jodatum flavum	0·05	0·20
Hydrargyrum oxydatum flavum	0·03	0·10
Jodoformium	0·20	1·00
Jodum	0·03	0·10
Kreosotum	0·10	0·50
Lactucarium	0·30	1·00
Morphinum hydrochloricum	0·03	0·12
Oleum Crotonis	0·05	0·10
Opium	0·15	0·50
Physostigminum salicylicum	0·001	0·003
Pilocarpinum hydrochloricum	0·03	0·06
Plumbum aceticum	0·10	0·50
Radix Aconiti	0·10	0·50
Radix Belladonnae	0·07	0·30
Santoninum	0·10	0·30
Secale cornutum	1·00	5·00
Semen Stychni	0·12	0·50
Solutio arsenicalis Fowleri	0·50	2·00
Stibium Kalio-tartaricum	0·20	0·50
Strychninum nitricum	0·007	0·02
Tinctura Aconiti radicis	0·50	1·50
Tinctura Belladonnae foliorum	1·00	4·00
Tinctura Cantharidum	0·50	1·00
Tinctura Colchici seminis	1·50	5·00
Tinctura Digitalis	1·50	5·00
Tinctura Jodi	0·30	1·00
Tinctura Lobeliae	1·00	5·00
Tinctura Opii crocata / Tinctura Opii simplex	1·50	5·00
Tinctura Strophanthi	1·00	3·00
Tinctura Strychni	1·00	3·00
Veratrinum	0·005	0·02
Vinum Colchici seminis	1·50	5·00
Zincum sulfuricum qua emeticum	0·80	—

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0577-4 DFG

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 8. Dec. 1895,

R.-G.-Bl. Nr. 187,

betreffend die Arznei-Taxe für das Jahr 1896.

Am 1. Jänner 1896 tritt die unter dem Titel „Arznei-Taxe für das Jahr 1896 zur österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1889" im Verlage der k. k. Hof- und Staatsdruckerei erschienene, auf Grund der jüngsten Droguen-Preislisten festgesetzte Arznei-Taxe in Kraft.

Alle Apotheker ohne Ausnahme, dann die zur Führung einer Hausapotheke befugten Aerzte, Wund- und Thierärzte haben vom 1. Jänner 1896 angefangen, sich an diese neue Arznei-Taxe zu halten und sich mit einem Druckexemplare derselben zu versehen.

Die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 12. December 1889 (R.-G.-Bl. Nr. 191), betreffend die österreichische Arznei-Taxe, beziehungsweise die Abänderungen und Ergänzungen derselben enthaltende Verordnung des Ministeriums des Innern vom 14. December 1892 (R.-G.-Bl. Nr. 222), betreffend die Arznei-Taxe für das Jahr 1893, bleiben in Wirksamkeit.

Die in der Arznei-Taxe im Einvernehmen mit dem k. k. Handelsministerium ersichtlich gemachte Specification der officinellen Arzneimittel hat bei der Durchführung der Verordnungen der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152) und vom 17. Juni 1886 (R.-G.-Bl. Nr. 97) *), zur Richtschnur zu dienen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. Februar 1892, Z. 27.167—1891,

betreffend die genaue Beobachtung der Vorschriften über Verschreibung und Dispensation von Arzneien.

Anlässlich des Todesfalles, welcher sich in Folge der in einer Apotheke zu Rovigno stattgefundenen Verabreichung einer als Klysma verordneten Lösung einer übermässigen Dosis von Morphium nach einem vorschriftswidrig und irrthümlich verfassten ärztlichen Recepte ergeben hat, wurde der Antrag gestellt, dass auch in Betreff der Verschreibung und Verabreichung stark wirkender Arzneien zu Klysmen, Suppositorien, Augenwässern, subcutanen Injectionen u. dgl. Maximaldosen im Wege einer allgemeinen Verordnung festgesetzt werden mögen.

Bei diesem Antrage ist übersehen worden, dass in der im Anhange zur Oest. Pharmakopöe Ed. VII angeführten Maximaldosen-Tabelle III. bei Verschreibung stark wirkender Arzneien für den innerlichen Gebrauch allgemeine Anhaltspunkte gegeben sind, welche bei jedweder Einführung von Medicamenten in das Innere des Körpers wohl zu beachten sind, und selbst bei äusserlicher Application von solchen Arzneien nach Massgabe der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Aufnahmsfähigkeit der betreffenden Organe in Bezug auf die einverleibten Mittel von Seite des Arztes, dem diese Umstände genau bekannt sein müssen, zur Richtschnur genommen werden sollen.

Ueberdies bildet die gedachte Maximaldosen-Tabelle nicht die einzige Vorschrift in Betreff der Verschreibung und Dispensation stark wirkender Arzneimittel.

---

*) S. Seite 576, 577.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0578-0 DFG

Sowohl der Arzt als auch der Apotheker sind verpflichtet, die Bestimmungen der zur Pharmakopöe Ed. VII. bezw. zur Arzneitaxe erlassenen Verordnungen über die Verschreibung und Dispensation von Arzneien sich eigen zu machen und genau zu beobachten.

Nach §. 4 der Ministerial-Verordnung vom 12. December 1889 R.-G.-Bl. 191, bezw. vom 5. December 1891, R.-G.-Bl. 170, ist der Arzt verpflichtet, bei jeder Verschreibung der in der Maximaldosen-Tabelle enthaltenen Arzneimittel, sei die Anwendungsweise welche immer, den ziffermässigen Quantitätsansatz in Worten zu wiederholen und falls dieser Ansatz die Einzelgabe, bezw. Tages-Dosis der Maximaldosentabelle überschreitet, die beabsichtigte Ueberschreitung durch ein Ausrufungszeichen (!) zu bekräftigen. Der Apotheker aber darf kein Recept dispensiren, falls dasselbe nicht in dieser Weise verfasst ist, und hat darauf zu achten, dass auch undeutliche oder unleserliche Recepte nicht dispensirt werden.

In Anbetracht dieser bestimmten Vorschriften, sowie nach dem hierüber eingeholten Gutachten des Obersten Sanitätsrathes bedarf es keineswegs einer Aenderung oder Ergänzung der bestehenden Verordnungen, sondern lediglich der genauen und gewissenhaften Beobachtung derselben Seitens der Aerzte und Apotheker, um Unglücksfälle in Folge unvorsichtiger Verschreibung und Dispensation stark wirkender Arzneimittel zu vermeiden.

Die k. k. Statthalterei wird demnach aufgefordert, unter Hinweis auf den durch Ausserachtlassung der bezüglichen Vorschriften stattgefundenen bedauerlichen Vorfall allen Aerzten und Apothekern die genaueste Beobachtung der diesbezüglichen Vorschriften einzuschärfen.

(Maximaldosen-Tabelle auf Seite 566.)

b) Arzneien auf Rechnung öffentlicher Fonde.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. März 1891,

R.-G.-Bl. Nr. 45,

mit welcher eine Ordinations- und Dispensationsnorm bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln auf Rechnung des Staatsschatzes, eines vom Staate verwalteten Fondes, sowie hinsichtlich der öffentlichen Armen- und Humanitätspflege überhaupt verlautbart wird.

Unter Hinweisung auf die Bestimmungen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, R.-G.-Bl. 107, betreffend die siebente Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe, sowie auf jene der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, betreffend die auf dieser Pharmakopöe beruhende Arzneitaxe, werden im Nachstehenden die Bestimmungen erlassen, nach welchen sich die Aerzte und Apotheker bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln auf Rechnung des Staatsschatzes, eines vom Staate verwalteten Fondes, sowie hinsichtlich der öffentlichen Armen- und Humanitätspflege überhaupt zu richten haben.

§. 1. Aerzte und Apotheker, welche auf Kosten des Staates oder eines vom Staate verwalteten öffentlichen Fondes Arzneien oder Verbandmittel verschreiben, beziehungsweise dispensiren, haben sich mit den Ansätzen der in Geltung stehenden Arzneitaxe sowohl in Bezug auf die Arzneimittel als auch auf die Recepturarbeiten und die Taxe für Gefässe genau vertraut zu machen und, insoferne nicht hinsichtlich bestimmter Anstalten besondere Ausnahmsvor-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0579-8 DFG

schriften bestehen oder erlassen werden — genau an die folgenden Bestimmungen zu halten.

§. 2. Die Aerzte sind bei den bezüglichen Ordinationen in der Regel auf die in der zur Zeit geltenden Pharmakopöe und der jedesmaligen Arzneitaxe enthaltenen Arznei- und Verbandmittel beschränkt. Die nur ausnahmsweise gestattete Verschreibung nicht officineller Arzneimittel und Verbandstoffe ist auf dem Recepte oder auf dem mitzufertigenden Arzneiconto in Kürze zu begründen.

§. 3. Arzneimittel, für welche in der Pharmakopöe eine Bereitungsvorschrift nicht enthalten ist, müssen jedesmal magistraliter verschrieben werden.

§. 4. Es dürfen bei der Behandlung einer Krankheit nur die nothwendig erscheinenden Arznei- und Verbandmittel verschrieben werden, dabei muss die Verschreibung jederzeit die einfachste und billigste sein, sowohl in Bezug auf das Mittel, wie auf die Arzneiform. Von zwei oder mehr Arzneimitteln, welche in gleicher Weise der therapeutischen Intention entsprechen, darf stets nur das billigere verschrieben werden.

§. 5. In Wasser lösliche Salze wie Kalium bromatum, Kalium chloricum, Kalium jodatum, Natrium hydrocarbonicum u. s. w. sind, insoferne ärztlicherseits kein Bedenken dagegen obwaltet, nur das erstemal in Solution zu verschreiben; im Falle der Wiederholung der Arznei dagegen ist nur das in wässeriger Lösung zur Anwendung kommende Salz für sich allein (in Substanz) in der betreffenden Quantität zu verschreiben; die Auflösung desselben in Wasser aber vom Kranken selbst oder seiner Umgebung zu besorgen, wobei das von der ersten Ordination herrührende Gefäss als Mass für die zur Auflösung nöthige Wassermenge zu dienen hat.

§. 6. Mittel, welche schon in kleinen Dosen wirksam sind, müssen, wenn ihre Verschreibung in Solution nicht zulässig oder nicht zweckmässig ist, die Pulverform vielmehr als die zweckmässigste sich erweist, in, nach Specialdosen abgetheilten Pulvern verschrieben werden; dagegen ist bei Pulvern aus Mitteln, welche erst in grösseren Dosen wirken, bei der Verschreibung die Abtheilung in Specialdosen thunlichst zu vermeiden.

§. 7. Der Zusatz von Zucker bei abgetheilten Pulvern soll 0·5 pro dosi nicht überschreiten, Zucker für sich allein darf nicht aus der Apotheke verschrieben werden.

§. 8. Zur Deckung resp. zur Verbesserung des Geschmackes einer Arznei dürfen bei Pulvern farblose Oblaten, bei flüssigen Arzneien für eine Flüssigkeitsmenge bis zu 200·0 Gramm höchstens 20·0 Gramm eines Syrupes oder von Mel depuratum verschrieben werden.

Der Zusatz von Zucker in Substanz oder von Extractum Liquiritiae ist unstatthaft. Ebenso ist die Beigabe von Versüssungsmitteln zu stark bitteren Arzneimitteln, wie z. B. zu Chinin in solchen Dosen, bei welchen eine wesentliche Geschmacks-Verbesserung nicht zu erwarten ist, unzulässig.

§. 9. Wie einfache Lösungen, so sind auch Tränke, Aufgüsse und Abkochungen von solchen Mitteln, die in der Arzneitaxe nicht durch fette Schrift kenntlich gemacht sind, ferner auch Brei-Umschläge und Senfteige womöglich nicht in der Apotheke, sondern im Hause des Kranken von dessen Angehörigen, beziehungsweise vom Wartepersonale nach Weisung des Arztes bereiten zu lassen.

Die in Krankenanstalten in grösseren Mengen verwendeten Lösungen der gebräuchlichsten Desinfectionsmittel, mit Ausnahme solcher, welche in der Tabelle I der Pharmakopöe angeführt sind, sollen daselbst vom Wartepersonale unter ärztlicher Aufsicht bereitet werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0580-0 DFG

§. 10. Das Aufstreichen von Pflastern ist nur dann in der Apotheke vornehmen zu lassen, wenn es nicht durch den Kranken selbst, oder durch dessen Angehörige geschehen kann. In Krankenanstalten ist hiezu das Wartepersonale zu verwenden.

§. 11. Zu Umschlägen ist in der Regel nur Wasser zu benützen.

Zur Bereitung von Leinsamen-Breiumschlägen ist nur das Leinkuchenmehl, Farina placentae Lini, zu verschreiben.

§. 12. Der Gebrauch von Blutegeln hat sich auf das dringendste Bedürfniss zu beschränken.

§. 13. Wenn in einem Krankensaale einer Krankenanstalt zu derselben Ordinationszeit die gleichen Arzneien benöthigt werden, so sind dieselben unter Bezeichnung der Bettnummern mit Ziffern und der Anzahl der Stücke mit Buchstaben in eine Verschreibung zusammenzufassen.

§. 14. Bei wiederholter Verschreibung einer Arznei ist in der Regel ein neues Recept zu verfassen; findet der ordinirende Arzt die unveränderte Wiederholung einer Arzneiverschreibung anzuordnen, von welcher im Sinne des §. 7 der Verordnung des Minist. des Innern vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, in der Apotheke eine Copie angefertigt wurde, so kann die Verabfolgung derselben durch Beisetzung des Datums und der Unterschrift veranlasst werden.

§. 15. Das Recept muss in allen Theilen nach den bestehenden allgemeinen Vorschriften (Ministerialverordnung vom 12. December 1889, §. 4 und 5) derart deutlich und leserlich geschrieben und unterfertigt sein, dass über das Mittel, über seine Menge, sowie über die Person des ordinirenden Arztes kein Zweifel entstehen kann.

§. 16. Ebenso sind bei der Taxirung der fertiggestellten Arznei die Bestimmungen der §§. 14 und 15 der Minist.-Verordnung vom 12. December 1889 genau zu befolgen.

§. 17. Von Behältnissen (Gläsern, Tiegeln, Schachteln) dürfen nur (§. 10 der Minist.-Verordnung vom 12. December 1889) die in der Arzneitaxe billigst angesetzten verrechnet werden.

Für Arzneien, welche die Abgabe in Papiersäckchen gestatten, sind solche zu verwenden.

§. 18. Eine Aufrechnung von Gläsern und Tiegeln ist nicht zulässig, wenn das von einer früheren Ordination herrührende Gefäss gehörig gereinigt in die Apotheke zurückgebracht wird. Die Aerzte haben auf die Wiederbenützung der Gefässe Rücksicht zu nehmen und zu diesem Zwecke am Recepte den Beisatz „ad vitrum adlatum“ anzumerken.

§. 19. Aerzte, welche bei ihren Ordinationen von obigen Vorschriften abweichen, ohne die Abweichung stichhältig zu rechtfertigen, werden zum Ersatze der durch solche Verschreibungen verursachten Mehrauslagen verhalten.

Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf solche Aerzte Anwendung, welche über Auftrag oder mit Vorwissen der betreffenden Behörde als Vertreter eines angestellten oder bestallten Arztes fungiren.

Uebertretungen der Vorschriften der Ordinations- und Dispensations-Norm seitens des Apothekerpersonals werden im Sinne des §. 22 der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, geahndet.

§. 20. Nach den vorstehenden Bestimmungen, welche die thunlichste Schonung der zum Zwecke der öffentlichen Krankenpflege dienenden Mittel des Staates oder der vom Staate verwalteten Fonde bezwecken, haben sich die

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0581-5 DFG

Aerzte und Apotheker auch bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln im Dienste der öffentlichen Armenkrankenpflege, ferner in ihrer Verwendung bei den in der Verwaltung der Länder oder Gemeinden befindlichen Heilanstalten und Humanitätsinstituten, sowie bei der Arzneiverordnung und Verabfolgung für die versicherungspflichtigen Mitglieder der nach dem Krankenversicherungsgesetze vom 30. März 1888, R.-G.-Bl. Nr. 33, eingerichteten Krankencassen zu richten, insoferne dies Seitens der Landesausschüsse, Gemeinden oder der übrigen berufenen Verwaltungen dieser Institute beansprucht wird.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. März 1891, Z. 12995 ex 1890, wurde eine Abschrift dieser Verordnung allen politischen Landesbehörden mit dem Auftrage übermittelt, die politischen Unterbehörden und ihre Amtsärzte, ferner im Wege der ersteren alle Gemeinden, Aerzte und Apotheker zur genauen Darnachachtung, dann die Verwaltungen der im §. 20 genannten Krankenversicherungscassen auf diese Verordnung aufmerksam machen zu lassen und mit den Landesausschüssen wegen Anwendung ihrer Bestimmungen auf die der Verwaltung derselben unterstehenden Kranken- und Humanitätsinstitute das Einvernehmen zu pflegen. Weiter wurde angeordnet, die Landesausschüsse insbesondere darauf aufmerksam zu machen, dass sich durch die Anwendung der Bestimmungen dieser Ordinationsnorm auf die gedachten Heil- und Humanitätsanstalten manche Ersparungen und eine gleichförmige Administration erzielen lasse, und empfohlen, im Falle der Zustimmung des Landesausschusses, die selbstverständlich im Einvernehmen mit demselben festzustellenden Bestimmungen, betreffend die Anwendung der Ordinationsnorm auf die öffentlichen Heil- und Humanitätsinstitute, sowie auf die Armenverpflegung der Gemeinden des Verwaltungsgebietes im Landesgesetzblatte und in der Amtszeitung ordnungsmässig zu verlautbaren.

Die Vorschriften in Bezug auf Preisnachlässe und Rechnungslegung s. unten im 5. Capitel.

c. Verschreibung und Dispensation von Arzneien nach der homöopathischen Heilmethode.

Hofkanzlei-Decret vom 9. December 1846,

P.-G.-S., 74. Bd, Nr. 130,

betreffend Massregeln bei Anwendung des homöopathischen Heilverfahrens.

In Betreff der einzuführenden Massregeln bei Anwendung des homöopathischen Heilverfahrens haben Seine k. k. Majestät laut herabgelangter Allerhöchster Entschliessung vom 5. December 1846, Nachstehendes anzuordnen geruht:

„Die gegen unbefugte Ausübung der Arznei- und Wundarzneikunde, dann Curpfuschereien überhaupt bestehenden Vorschriften haben auch bei Voranstellung der homöopathischen Heilmethode ihre Anwendung zu finden.

Die für diese Heilmethode erforderlichen Stammtincturen und Präparate dürfen nur aus den Apotheken verschrieben werden; diese Arzeneien können aber sodann von den der homöopathischen Heilmethode ergebenen Aerzten und Wundärzten verdünnt und verrieben und ihren Patienten, jedoch unentgeltlich verabreicht werden; doch muss bei den Letzteren immer ein Arzneizettel, auf welchem die verabreichte Arzenei genau mit dem Grade ihrer Verdünnung oder Verreibung angegeben und diese Angabe mit der Namensunterschrift des Arztes oder Wundarztes bestätigt ist, hinterlegt werden.

Wenn bei Anwendung der homöopathischen Heilmethode der gegründete Verdacht eines ahndungswürdigen Benehmens des Arztes oder Wundarztes entstanden ist, so ist wegen Beurtheilung des Falles nicht nur die Facultät, son-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0582-1 DFG

dern es sind auch immer theoretisch und praktisch ausgezeichnetere Aerzte der homöopathischen Heilmethode zu vernehmen und es ist sodann mit Berücksichtigung aller Umstände nach der klaren Absicht, welche den Vorschriften zum Grunde liegt, zu entscheiden."

Von dieser Allerhöchsten Entschliessung wird die Landesstelle im Nachhange zu dem hierortigen Decrete vom 10. Februar 1837 *) zur weiteren angemessenen Verfügung in die Kenntniss gesetzt.

Erlass des k. k. Justizministeriums vom 9. August 1857,

R.-G.-Bl. Nr. 151,

über die Anwendbarkeit des §. 354 des Strafgesetzes vom 27. Mai 1852 auf den unberechtigten Verkauf zubereiteter homöopathischer Heilmittel.

Ueber den entstandenen Zweifel, ob die im §. 354 des allgemeinen Strafgesetzes vom 27. Mai 1852 enthaltenen Bestimmungen über den unberechtigten Verkauf innerer oder äusserlicher Heilmittel auch auf zubereitete homöopathische Arzneien anwendbar seien, wird von dem Justizministerium im Einverständnisse mit dem Ministerium des Innern folgende Erläuterung erlassen:

Auch der Verkauf zubereiteter homöopathischer Heilmittel ist ausser den öffentlichen Apotheken und den Hausapotheken der beglaubigten Heil- und Wundärzte auf dem Lande, ohne von der Behörde hiezu ertheilte besondere Bewilligung unter den im §. 354 des Strafgesetzes enthaltenen Strafbestimmungen verboten.

Das den Aerzten und Wundärzten, welche sich der homöopathischen Heilmethode bedienen, eingeräumte beschränkte Befugniss der unentgeltlichen Selbstdispensation nach dem Inhalte des Hofkanzleidecretes vom 9. December 1846, J.-G.-S. Nr. 1007, erleidet durch die gegenwärtige Verordnung keine Veränderung.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Mai 1887, **)

R.-G.-Bl. Nr. 67,

betreffend die Verabreichung von homöopathischen Arzneiverdünnungen an Kranke durch der homöopathischen Heilmethode ergebene Aerzte und Wundärzte.

Mit der Allerhöchsten Entschliessung vom 5. December 1846, Polit. Gesetzsammlung, Band LXXIV, Nr. 130 — wurde „den der homöopathischen

*) Die Allh. Entschl. v. 6. Februar 1837, welche das frühere allgemeine und strenge Verbot der Ausübung der homöopathischen Heilmethode ausser Kraft setzte, wurde mit diesem Hofkanzlei-Decrete kundgemacht.

**) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Mai 1887, Z. 3690, wurden die politischen Landesbehörden aufgefordert, die Behörden I. Instanz auf den Inhalt dieser Verordnung besonders aufmerksam zu machen und zur strieten Durchführung derselben anzuweisen, zu diesem Behufe sämmtliche Aerzte und Apotheker von derselben in Kenntniss zu setzen, sowie die als ausschliesslich homöopathische Aerzte zur Selbstdispensation homöopathischer Arzneiverdünnungen berechtigten Aerzte in ein besonderes Verzeichniss aufzunehmen und im Sanitätspersonal-Standesausweise ersichtlich zu machen. Die landesfürstlichen Bezirksärzte wurden angewiesen, sich anlässlich der Revision der Apotheken und Hausapotheken der Aerzte, zu welchen auch die homöopathischen Hausapotheken zu rechnen sind, von der genauen Beobachtung der Bestimmungen der gedachten Verordnung die Ueberzeugung zu verschaffen, und über die jeweilig gemachten besonderen Wahrnehmungen zu berichten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0583-7 DFG

Heilmethode ergebenen Aerzten und Wundärzten" gestattet, die nach dieser Heilmethode erforderlichen, und aus den Apotheken zu verschreibenden Stammtincturen und Präparate verdünnt und verrieben ihren Patienten unentgeltlich zu verabreichen.

Um den Missbräuchen zu begegnen, welche in Folge einer irrthümlichen Interpretation der angeführten gesetzlichen Bestimmung insbesondere dadurch sich ergeben, dass Aerzte und Wundärzte, auch wenn sie zur Arzneidispensation nicht berechtigt sind, unter dem Vorwande der Anwendung der homöopathischen Heilmethode Arzneien irgend welcher Art an Kranke verabreichen, wird auf Grund eines Gutachtens des Obersten Sanitätsrathes hiemit erklärt, dass die aus der eingangs citirten Allerhöchsten Entschliessung fliessende Berechtigung zur Selbstdispensation homöopathischer Arzneiverdünnungen nur jenen Aerzten und Wundärzten zukommt, welche der homöopathischen Heilmethode „ergeben" sind, d. h. welche sich bei Behandlung ihrer Kranken ausschliesslich der homöopathischen Heilmethode bedienen und sich hinsichtlich der Arneidispensation genau an die ursprünglichen strengen Grundsätze der potenzirten homöopathischen Verdünnung halten.

Die nach dem vorstehenden Grundsatze zur Dispensation homöopathischer Arzneiverdünnungen berechtigten Aerzte und Wundärzte sind bei den politischen Behörden mittelst besonderer Verzeichnisse in Evidenz zu führen. Sie sind verpflichtet, die für ihre homöopathischen Hausapotheken erforderlichen Stammtincturen und Präparate ausschliesslich nur aus inländischen Apotheken zu beziehen und bei der Verabreichung ihrer homöopathischen Arzneiverdünnungen an Kranke einen mit ihrer Namensunterschrift bestätigten Arzneizettel, auf welchem die verabreichte Arznei genau mit dem Grade ihrer Verdünnung oder Verreibung angegeben zu sein hat, zu hinterlegen.

Da aus den vorgelegten Berichten der politischen Behörden zu ersehen war, dass die homöopathische Heilmethode auch von Nichtärzten in unberechtiger Ausübung der Heilkunde vielfach angewendet wird, wurde auf Grund der Bestimmung des Hofkanzleidecretes vom 9. December 1846, wonach die gegen die unbefugte Ausübung der Arzneikunde, dann gegen die Curpfuscherei bestehenden Vorschriften auch bei Voranstellung der homöopathischen Heilmethode Anwendung zu finden haben, weiter angeordnet, gegen derlei Uebergriffe mit aller Entschiedenheit vorzugehen und bemerkt, dass nicht bloss die gewerbsmässige Curpfuscherei, welche der Bestrafung nach § 343 des Strafgesetzes unterliegt, sondern auch die unberechtigte Ausübung der Heilkunde, die seit den ältesten Zeiten durch wiederholte behördliche Verfügungen strenge verboten wurde und noch verboten ist, unter Anwendung der Ministerialverordnung vom 30. September 1857, R.-G.-Bl. Nr. 198, hintanzuhalten ist.

„In gleicher Weise wird auch dem unerlaubten Bezuge eingerichteter homöopathischer Hausapotheken seitens privater Personen, sei es aus dem Auslande, sei es aus inländischen Apotheken, sei es durch Vermittlung homöopathischer Aerzte durch sachgemässe Handhabung der einschlägigen Vorschriften entgegenzutreten sein. Was die Beschaffung von derlei homöopathischen Hausapotheken aus dem Auslande anbelangt, ist der Bezug zubereiteter Arzneiwaaren, sonach auch der homöopathischen Hausapotheken aus dem Auslande mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 16. Februar 1870, Z. 16785, allen Privatpersonen mit Ausnahme der Apotheker ohne besondere Bewilligung der politischen Landesbehörden verboten; den Apothekern hingegen ist es nicht gestattet, Arzeneien, welche in der Pharmakopöe oder Arzneitaxe mit einem Kreuze bezeichnet, in der Maximaldosentabelle enthalten oder von heftiger Wirkung sind, ohne besondere ärztliche Verschreibung an Parteien abzugeben. Es können daher auch von ihnen homöopathische Hausapotheken, in welchen stark wirkende Arzneistoffe (Urtincturen, gewisse Gifte etc.) einen wichtigen Bestandtheil ausmachen, nicht abgegeben werden, wobei der Grad der Verdünnung solcher Stoffe durchaus nicht in Betracht kommt. Die homöopathischen Aerzte sind gleichfalls zur Erfolgung oder Vermittelung homöopathischer Hausapotheken nicht berechtigt, weil das ihnen eingeräumte Dispensationsrecht sich lediglich auf die Verabfolgung von homöopathischen Arzneiverdünnungen an ihre Patienten bezieht."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0584-3 DFG

Ihre homöopathischen Hausapotheken unterliegen der amtsärztlichen Revision nach den hinsichtlich der Revision der Hausapotheken der Aerzte und Wundärzte überhaupt giltigen Bestimmungen.

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 12. October 1895, Z. 154615,

betreffend die bei dem Bezuge und bei Abgabe homöopathischer Arzneien zu beobachtenden Vorschriften.

Das h. k. k. Ministerium des Innern hat anlässlich der Beschwerden zweier homöopathischer Aerzte, betreffend die Berechtigung derselben zur Führung sowohl allopathischer als auch homöopathischer Arzneien in ihren Hausapotheken, Folgendes bekannt gegeben.

„Nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere der Hofkanzlei-Decrete vom 3. November 1808 und vom 24. April 1827*) sind die an einer inländischen Facultät promovirten Aerzte mit Vorwissen der politischen Behörde und nach erfolgter Legitimirung bei derselben durch Vorlage des Diplomes berechtigt, die ärztliche Praxis auszuüben, ohne dass in diesen Vorschriften das Recht der Praxis-Ausübung an die Bedingung des therapeutischen Vorgehens nach einer bestimmten, nicht durch ein ausdrückliches Verbot ausgeschlossenen Heil-Methode geknüpft wird.

Hingegen ist in Gemässheit der Bestimmungen der Allerhöchsten Entschliessung vom 5. December 1846 (Politische Gesetz-Sammlung Band LXXIV Nr. 130), beziehungsweise der Verordnung vom 27. Mai 1887, R.-G.-Bl. Nr. 67, nur den ausschliesslich der homöopathischen Heilmethode ergebenen Aerzten die Berechtigung zur Selbstdispensation homöopathischer Arznei-Verdünnungen — insoferne dieselben nicht ohnehin das Selbstdispensationsrecht in Folge der Berechtigung zur Haltung einer Hausapotheke besitzen — daher auch an solchen Orten zugestanden, an denen sie zur Haltung von Hausapotheken nicht berechtigt wären.

Jene Aerzte, welche ohnehin zur Haltung einer Hausapotheke und sonach zur Dispensation von im Heilmittelverkehre zulässigen Arzneimitteln unter Beobachtung der Bestimmungen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 26. December 1892, R.-G.-Bl. Nr. 182**), über Hausapotheken, berechtigt sind, sind nicht gehindert, Arzneien nach homöopathischer Methode aus ihren Hausapotheken zu dispensiren, für welche denselben die Auswahl der Arzneimittel nach Punkt 4 der bezogenen Ministerial-Verordnung freisteht.

Es haben daher die zur Haltung von Hausapotheken berechtigten Aerzte, sohin auch die Recurrenten, nach den bestehenden Vorschriften die zur Einrichtung und Ergänzung ihrer Hausapotheken erforderlichen chemischen und pharmaceutischen Präparate, sowie sonstige arzneiliche Zubereitungen, soweit sie aus einer der nächstgelegenen Apotheken erhältlich sind, aus diesen zu beziehen, sie haben nebst dem Fassungsbuche auch ein Vormerkbuch zu führen, in welches unter Namhaftmachung der Kranken die an sie verabfolgten Arzneien in Receptform einzutragen sind. Den ausgefolgten Arzneien ist stets auch das betreffende Recept beizugeben und ist der Taxpreis bei allopathischer Verschreibungsweise nach demselben Taxansatze, wie es für Apotheker vorgeschrieben ist, beizusetzen, bei homöopathischer Dispensationsweise ist jedoch — in Gemässheit der ausdrücklichen Bestimmungen des Hofkanzlei-Decretes vom 9. December 1846 nichts zu berechnen.

*) S. Seite 370 und 363.

**) S. Seite 524.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0585-8 DFG

Der politischen Behörde obliegt, die Einhaltung der sanitätspolizeilichen Vorschriften über Hausapotheken und Arznei-Dispensation genau und wirksam zu überwachen.

Fälle eines der Würde des ärztlichen Standes abträglichen Gebarens der Aerzte, insoferne dasselbe nicht unter die gesetzliche Cognition einer Behörde fällt, werden der Aerztekammer zur Kenntniss zu bringen sein."

Hievon werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann zur Darnachachtung in Kenntniss gesetzt.

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 12. October 1895, Z. 157590,

betreffend die Arznei-Dispensation homöopathischer Aerzte.

Das hohe k. k. Ministerium des Innern hat anlässlich einer Beschwerde in Angelegenheit des Dispensationsrechtes der homöopathischen Aerzte mit dem Erlasse vom 30. September 1895, Z. 21909, Nachstehendes eröffnet:

„Was die Vorräthighaltung von Salben, Pflastern, Arznei-Collodium in den Hausapotheken solcher homöopathischer Aerzte anbelangt, welche nicht kraft der Entfernung ihres Wohnsitzes vom Standorte der nächsten öffentlichen Apotheke die behördliche Bewilligung zur uneingeschränkten Führung einer Hausapotheke überhaupt erwirkt haben, ist dieselbe in Gemässheit der Bestimmungen des Hofkanzlei-Decretes vom 9. December 1846 unstatthaft, weil diese Arznei-Bereitungen als Stammpräparate, die zur homöopathischen Verdünnung dienen, nicht angesehen werden können.

Vielmehr hat der homöopathische Arzt bei Ausübung der ärztlichen Praxis in Fällen, in welchen die homöopathische Dispensation durch Verabreichung homöopathischer Verdünnungen nicht stattfindet, die erforderlichen Arzneien aus der Apotheke zu verschreiben.

Falls zur homöopathischen Verordnung bestimmte pharmaceutische Präparate oder Stammtincturen von diesem homöopathischen Arzte direct aus dem Auslande bezogen werden, ist dieser Bezug gleichfalls unstatthaft, weil Aerzte als Privatpersonen überhaupt nicht berechtigt sind, ohne besondere Statthalterei-Bewilligung Arzneien aus dem Auslande zu beziehen, und weil diese Präparate ausnahmslos nur aus inländischen Apotheken verschrieben oder durch diese besorgt werden dürfen, wie das gedachte Hofkanzleidecret ausdrücklich festsetzt und mit dem Ministerial-Erlasse vom 27. Mai 1887, Z. 3690, kundgemacht mit dem Statthalterei-Erlasse vom 12. Juni 1887, Z. 46660, näher ausgeführt wurde.

Was die Vorräthighaltung von Vaselin, Carbollösungen, Verbandstoffen anbelangt, können diese als äusserliche Hilfsmittel der Therapie nicht Bestandtheile einer homöopathischen Hausapotheke sein, jedoch insofern sie den Parteien vom Arzte nicht geschäftsmässig geliefert werden, als ärztliche Bedürfnisse bei Ausübung der ärztlichen, namentlich chirurgischen Thätigkeit, gleich den Gegenständen des Nothapparates, vorräthig gehalten werden."

Hievon werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann zur entsprechenden Darnachachtung in Kenntniss gesetzt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0586-4 DFG

d) Arzneiwaarenverkehr (Handverkauf) in Apotheken und anderen Handelsgeschäften.*)

1. Abgrenzung der Befugnisse zwischen Apotheken und anderen Handelsgeschäften.

Verordnung der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. September 1883,

R.-G.-Bl. Nr. 152,

betreffend die Abgrenzung der Berechtigungen der Apotheken gegenüber den Materialwaarenhandlungen und den einschlägigen anderen Gewerben.

Auf Grund des dritten Absatzes des § 54 des Gesetzes vom 15. März 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 39), betreffend die Abänderung und Ergänzung der Gewerbeordnung, wird behufs Abgrenzung der Berechtigungen der Apotheken gegenüber den Materialwaarenhandlungen und den einschlägigen anderen Gewerben Nachstehendes angeordnet:

§. 1. Die Zubereitung und der Verkauf von Arzneien jeder Art und Form nach ärztlichen Verschreibungen ist ausschliesslich den Apotheken vorbehalten.

Arzneizubereitungen, für welche die Bereitungsvorschrift**) zur Einsicht der Aerzte in der Apotheke nicht vorliegt, oder für welche aus der vorgelegten Bereitungsvorschrift die Substanz des Arzneimittels nicht mit Bestimmtheit in qualitativer und quantitativer Hinsicht erkenntlich ist, dürfen überhaupt nicht, also auch nicht in Apotheken feilgehalten oder verkauft werden.***)

§. 2. Das Feilhalten und der Verkauf von pharmaceutischen Präparaten ohne Unterschied, ob dieselben nach den im österreichischen Apothekerbuch (Pharmacopoea austriaca) enthaltenen Vorschriften, oder nach den Dispensatorien anderer Länder dargestellt sind, ist nur in Apotheken gestattet.

Ausgenommen von diesem Vorbehalte sind die diätetischen und kosmetischen Mittel, einschliesslich der Zahnreinigungsmittel, soferne dieselben sich nicht als Arzneimischungen qualificiren, ferner natürliche und den natürlichen künstlich nachgebildete Mineralwässer und Quellenproducte, sowie chirurgische Verbandstoffe jeder Art.****) Künstlich hergestellte Lösungen von Mineralsalzen in Wasser, welche sich nach ihrer äusseren Beschaffenheit als natürliche Mineralwässer darstellen, ohne solchen nachgebildet zu sein, dürfen jedoch nur in Apotheken feilgehalten und verkauft werden.

§. 3. Das Feilhalten und der Verkauf von Droguen und chemischen Präparaten, welche ausschliesslich nur zu Heilzwecken Verwendung finden, ist den Apotheken vorbehalten.

Artikel, welche nicht bloss in arzneilicher, sondern auch in technischer Verwendung stehen, sind dem allgemeinen Verkehre unter Voraussicht der Erfüllung der gesetzlichen Bedingungen freigegeben.

---

*) Die gewerblichen Vorschriften über Materialwaarenhandel u. s. w. s. im II Bd.

**) Ministerial-Erlass vom 23. Jänner 1884, Z. 18659, s. unten 590.

***) Allh. Patent vom 25. November 1775 (Th.-G.-S. 7 Bd. Seite 379): 6. „Soll Niemand, wer er auch sei, bei 20 Reichsthaler Strafe, ein Arcanum verkaufen. — Republ. mit Hofkanzlei-Decret vom 7. Juli 1778 und vom 27. Februar 1781.

Das Verbot des Verkaufs von Geheimmitteln hat auch von solchen zu gelten, welche angeblich gegen Thierkrankheiten und Viehseuchen wirksam sein sollen. (Erlass des k. k. Staats-Ministeriums vom 13. Mai 1862, Z. 8875.)

****) Ueber Herstellung und Vertrieb chirurgischer Verbandstoffe s. auch Erl. d. k. k. Minist. d. Innern vom 8. Mai 1896, Z. 15693, im II. Bd. Abschnitt über Gewerbe.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0587-0 DFG

§. 4. Rücksichtlich der nach §. 3 den Apotheken vorbehaltenen Artikel werden jedoch die politischen Landesbehörden ermächtigt, nach Massgabe der im Verwaltungsgebiete obwaltenden besonderen Bedürfnisse und Verhältnisse mit Genehmigung der Ministerien des Innern und des Handels in besonders kundgemachten Verzeichnissen jene Artikel namhaft zu machen, deren Feilhaltung und Verkauf auch in anderen Geschäften gestattet wird.

Dabei werden auch jene Vorsichtsmassregeln anzuordnen sein, welchen die freigegebenen Artikel aus Polizei- oder Sanitätsrücksichten im Kleinverkehre unterliegen.

Ausgeschlossen von der Aufnahme in diese Verzeichnisse sind alle Artikel, rücksichtlich deren Abgabe in Apotheken besondere Vorsichten oder Beschränkungen vorgeschrieben sind, oder rücksichtlich welcher ein Missbrauch oder eine Verwechslung mit heftiger wirkenden Stoffen mit Grund zu besorgen steht.

§. 5. Die in den §§. 2 und 3 verfügten Verkehrsbeschränkungen gelten für den Kleinverkehr. Auf den Grosshandel zwischen Producenten, Fabrikanten, Handelsleuten und Apothekern finden diese Bestimmungen keine Anwendung. Rücksichtlich des Verkehres mit Giften, gifthältigen Droguen und gesundheitsgefährlichen Präparaten bleiben die Bestimmungen der Verordnung vom 21. April 1876 (R.-G.-Bl. Nr. 60) vollinhaltlich in Wirksamkeit.

§. 6. Uebertretungen dieser Verordnung, welche nicht unter das allgemeine Strafgesetz und nicht unter die Strafbestimmungen der Gewerbeordnung fallen, sind nach Massgabe der Ministerialverordnung vom 30. September 1857 (R.-G.-Bl. Nr. 198), zu bestrafen.

§. 7. Mit dieser Verordnung, deren Wirksamkeit gleichzeitig mit jener des Gesetzes vom 15. März 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 39) beginnt, treten die bisherigen, die Verkaufsrechte der Apotheken gegenüber den Materialwaarenhandlungen und chemischen Fabriken abgrenzenden gesetzlichen Vorschriften ausser Wirksamkeit.

Verordnung der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. Juni 1886,

R.-G.-Bl. Nr. 97,

womit theilweise Abänderungen und Ergänzungen zur Ministerialverordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152), betreffend die Abgrenzung der Berechtigung der Apotheken gegenüber den Materialwaarenhandlungen und den einschlägigen anderen Gewerben verfügt werden. *)

In Ergänzung und theilweiser Abänderung der Ministerialverordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152), betreffend die Abgrenzung der Berechtigungen der Apotheken gegenüber den Materialwaarenhandlungen und den einschlägigen anderen Gewerben, finden sich die Ministerien des Innern und des Handels zu nachstehenden Verfügungen bestimmt:

§. 1. Um irrige Deutungen zu beheben, wird erklärt, dass die im §. 2, Abs. 2, der Ministerialverordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152), gemachten Ausnahmen vom Verkaufs-Vorbehalte in Apotheken, insoweit sich diese Ausnahmen auf diätetische und kosmetische Mittel, einschliesslich der Zahnreinigungsmittel, dann auf chirurgische Verbandstoffe beziehen, alle diätetischen und kosmetischen Mittel, sowie alle chirurgischen Verbandstoffe ohne Rücksicht auf ihre Benennung, daher alle Arten Fruchtsäfte, Geister, Essenzen,

*) Vergl. auch unten Seite 580.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0588-6 DFG

Pasten, Zeltchen, Pomaden, Klebepflaster u. s. w. umfassen und dass von diesen Gegenständen nur die nach den Bereitungsvorschriften der Pharmakopöe dargestellten dem Verkaufsrechte der Apotheker vorbehalten sind.

§. 2. In Ergänzung der Bestimmungen des §. 3 der erwähnten Ministerialverordnung wird bestimmt:

Ueber die Berechtigung zum Verkaufe der zu Heilzwecken dienenden Droguen oder chemischen Präparate, deren gleichzeitige technische Verwendung und damit der Verkaufsvorbehalt der Apotheker angezweifelt wird, oder strittig ist, entscheidet vorkommenden Falls nach Einholung fachtechnischer Gutachten das Ministerium des Innern im Einvernehmen mit dem Handelsministerium.

§. 3. Auf Grund der von den politischen Landesbehörden gestellten Anträge wird in Ausführung des §. 4 der Ministerialverordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152), das Feilhalten und der Verkauf der nachbenannten, nur zu Heilzwecken verwendeten Artikel unter den in den nachfolgenden Paragraphen aufgeführten Modalitäten und Bedingungen auch anderen Geschäften als Apotheken gestattet:

Absinthii herba,
Althaeae folia et radix,
Angelicae radix, *)
Arnicae rhizoma,
Asa foetida,
Aurantii folia,
Calami aromatici rhizoma, *)
Calendulae flores,
Capilli Veneris herba,
Cassiae fistulae fructus,
Centaurii minoris herba,
Chamomillae vulgaris flores,
Foeni graeci semen, *)
Gentianae radix, *)
Graminis rhizoma,
Hyssopi herba,
Inulae radix. *)
Imperatoriae rhizoma, *)
Iridis florentinae rhizoma,
Jaceae herba,
Lichen islandicus,
Liquiritiae radix, *)
Lycopodium,
Malvae flores et folia,
Manna,
Meliloti herba,
Melissae herba,
Menthae crispae folia,
Menthae piperitae folia,
Millefolii herba,
Oleum jecoris aselli,
Oleum lauri,
Ononidis spinosae radix,
Origani herba,
Papaveris Rhoeados flores,
Phellandrii aquatici semen,
Quassiae lignum,
Rhei radix, *)
Rosae flores,
Rosmarini folia,
Sambuci flores,
Scolopendrii herba,
Serpylli herba,
Spongia usta,
Tamarindi fructus,
Taraxaci radix
Tiliae flores,
Trifolii fibrini herba,
Valerianae radix, *)
Verbasci flores.

§. 4. Die auf Grund des §. 16, Z. 13, der Gewerbeordnung vom 20. December 1859 (R.-G.-Bl. Nr. 227), beziehungsweise des §. 15, Z. 14, des Gesetzes vom 15. März 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 39), concessionirten Gewerbsleute werden ermächtigt, ihren Geschäftsbetrieb auf das Feilhalten und den Verkauf der im §. 3 dieser Verordnung benannten Artikel auszudehnen.

§. 5. Inhabern von Materialwaarenhandlungen und an Orten, wo Materialwaarenhandlungen nicht bestehen, auch anderer Handelsgewerbe, kann von der

*) S. Minist.-Verordn. v. 8. December 1895, R.-G.-Bl. Nr. 188, unten Seite 580.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0589-4 DFG

vorgesetzten Gewerbsbehörde I. Instanz die Ermächtigung zum Feilhalten und zum Verkaufe der im §. 3 dieser Verordnung benannten Artikel ertheilt werden.

Bei Ertheilung der Ermächtigung sind die örtlichen Verhältnisse und Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Um die Ermächtigung zu erlangen, hat der Bewerber entweder durch ein von öffentlichen Lehranstalten, an welchen Waarenkunde gelehrt wird, ausgestelltes Zeugniss, oder in Ermanglung eines solchen, durch eine vor dem l. f. Bezirksarzte abgelegte Prüfung nachzuweisen, dass er die vorbezeichneten Artikel sicher zu erkennen und von einander zu unterscheiden im Stande ist.

§. 6. Die Verschleisser sind verpflichtet, die im §. 3 dieser Verordnung aufgeführten Arzneiartikel, sowohl in dem Verschleisslocale, wie auch in den Vorrathskammern abgesondert von anderen Verkaufsartikeln in geeigneten, den Staub und sonstige Verunreinigungen abhaltenden Behältern, die richtig und deutlich signirt sein müssen, in stets unverdorbenem und gutem Zustande am Lager zu halten.

Die dem Pflanzenreiche entnommenen Artikel dürfen nur in unverkleinertem oder in grob zerschnittenem Zustande, in welchem der betreffende Artikel durch den blossen Augenschein noch als solcher erkennbar ist, vorräthig gehalten und verkauft werden. Auf der Emballage ist der Name des verabfolgten Artikels deutlich ersichtlich zu machen.

§. 7. Die Verkaufsstellen sind von der Gewerbsbehörde in Evidenz zu halten und strengstens zu überwachen (§. 8. lit. a des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68). Insbesondere haben die Amtsärzte in denselben zeitweilige Revisionen vorzunehmen und hiebei auch darauf zu achten, ob der Verkäufer sich in den Schranken seiner Ermächtigung halte und die vorstehenden Vorschriften genau beobachte.

§. 8. In Würdigung der in Fiebergegenden des Küstenlandes und Dalmatiens herrschenden besonderen Verhältnisse werden die k. k. Statthaltereien in Triest und Zara ermächtigt, vertrauenswürdigen Geschäftsleuten zu gestatten, aus Apotheken bezogenes Chininsulfat, das in den Apotheken in Dosen von 0·5 und von 1·0 Gramm abgetheilt wurde, auf dem Lager zu halten und zu verkaufen.

Die Kapseln, in welchen diese Dosen verwahrt sein müssen, müssen von dem Apotheker versiegelt, mit deutlichen, die Dosis genau anzeigenden Signaturen versehen werden; auch ist auf dem Convolute die Firma des Apothekers, von welchem das dosirte Chininsulfat bezogen wurde, ersichtlich zu machen.

Der Geschäftsmann, der die Ermächtigung zur Verabfolgung des Chininsulfates erwirkt hat, ist verpflichtet, dasselbe in der vorbezeichneten Art ausschliesslich nur aus Apotheken zu beziehen und hat sich über diesen Bezug durch ein eigenes Fassungsbüchel auszuweisen, in welchem die Menge der bezogenen Dosen und die Zeit des Bezuges bestimmt ausgedrückt und durch die Fertigung des Apothekers bestätigt ist.

§. 9. Uebertretungen dieser Verordnung unterliegen den im §. 6 der Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152), ausgesprochenen Strafbestimmungen.

§. 10. Die auf Grund der §§. 5 und 8 dieser Verordnung ertheilten Ermächtigungen können auch ausser dem Falle des §. 9 von der Behörde, welche die Ermächtigung ertheilt hat, zurückgezogen werden, wenn sich gegen die Person, welcher die Ermächtigung ertheilt wurde, Bedenken ergeben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0590-8 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. April 1894, Z. 9478,

betreffend den Verkauf von Bittersalz etc. in Materialwaarenhandlungen.

Durch wiederholte Recursverhandlungen und Eingaben ist das Ministerium des Innern zur Kenntniss gelangt, dass in manchen Verwaltungsgebieten der freie Verkauf von Bittersalz, Glaubersalz, Magnesia, des kohlensauren und doppelkohlensauren Natron (Soda), der Weinsteinsäure in Materialwaarenhandlungen von den politischen Behörden in völliger Missdeutung der Verordnungen der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, und 17. Juni 1886, R.-G.-Bl. Nr. 97, nicht gestattet wird.

Da diese chemischen Erzeugnisse zu jenen auch in medicinischer Verwendung stehenden Artikeln gehören, welche auch zum technischen, ökonomischen oder diätetischen Gebrauche dienen, besteht gegen den freien Verkauf derselben im Sinne der Bestimmung des §. 3 der erstcitirten Verordnung kein Anstand und sind die politischen Behörden hievon mit dem Bemerken in die Kenntniss zu setzen, dass die diesfalls etwa bestehenden Beschränkungen ausser Wirksamkeit zu setzen sind.

Verordnung der Ministerien des Innern und des Handels vom 8. December 1895,

R.-G.-Bl. Nr. 188,*)

mit welcher ergänzende Bestimmungen zum §. 6 der Ministerial-Verordnung vom 17. Juni 1886 (R.-G.-Bl. Nr. 97), erlassen werden.

In Ergänzung der Bestimmungen des §. 6 al. 2 der Ministerial-Verordnung vom 17. Juni 1886 (R.-G.-Bl. Nr. 97), wird in Berücksichtigung der Bedürfnisse der Landbevölkerung bei Behandlung erkrankter Hausthiere gestattet, dass von den im §. 3 der obcitirten Ministerialverordnung angeführten Arzneimitteln, welche von geprüften Handelsleuten feilgehalten und verkauft werden dürfen, nachstehende Droguen: Angelicae radix, Calami aromatici rhizoma, Gentianae radix, Inulae radix, Imperatoriae rhizoma, Liquiritiae radix, Rhei radix, Valerianae radix und Foeni graeci semen auch in grob gepulvertem Zustande verkauft werden dürfen. Ausserdem wird die Drogue Taraxaci folia in das gedachte Verzeichniss eingereiht.

Diese Verordnung tritt mit dem Tage ihrer Verlautbarung in Kraft.

Gemäss der in der Arzneitaxe für das Jahr 1896 (s. S. 567) ersichtlich gemachten Specification dürfen die nachstehenden in der Arzneitaxe aufgeführten chemischen Präparate und Droguen auch ausserhalb der Apotheken abgegeben werden.

a) In Gewerben mit Concession zum Materialwaarenhandel oder mit besonderer Bewilligung.

Asa foetida pulv., Flores Chamomillae vulgaris, Flor. Malvae, Flor. Rhoeados sciss., Flor. Rosae, Flor. Sambuci, Flor. Tiliae sciss., Flor. Verbasci, Fol. Althaeae sciss., Fol. Aurantii, Fol. Malvae sciss., Fol. Melissae, Fol. Menthae crispae und piperitae sciss., Fol. Rosmarini sciss., Fol. Taraxaci sciss., Fol. Trifolii fibrini sciss., Fruct. Cassiae Fistulae sciss.,

*) Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. December 1895, Z. 20587, wurden die politischen Behörden auf diese Verordnung zur Verständigung der Handels- und Gewerbekammern mit dem Bemerken besonders aufmerksam gemacht, dass in der Arzneitaxe pro 1896 auf dieselbe Bezug genommen wird.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0591-4 DFG

Fruct. Tamarindi, Herba Absinthii sciss., Herb. Capilli Veneris sciss., Herb. Centaurii min. sciss., Herb. Meliloti sciss., Herb. Millefolii sciss., Herb. Origani sciss., Herb. Serpylli sciss., Herb. Violae tricoloris sciss., Lichen Islandicus sciss., Lign. Quassiae sciss., Lycopodium, Manna cannulata, Manna communis electa, Mentholum, Oleum Jecoris Aselli, Ol. Lauri, Radix Althaeae scissa, Rad. Angelicae sciss., Rad. Arnicae sciss., Rad. Calami aromatici sciss., Rad. Gentianae sciss., Rad. Graminis sciss., Rad. Liquiritiae sciss., Rad. Ononidis sciss., Rad. Rhei rud. tus., Rad. Taraxaci, Rad. Valerianae.

b) In Gewerben mit Concession zum Gifthandel.

Acidum arsenicosum pulv., Hydrargyrum bichloratum corros. pulv.

c) Unter den Beschränkungen der Verordnung über den Giftverkehr.

Acidum aceticum concentratum, Acid. carbolicum, Acid. chromicum, Acid. hydrochloric. concentr., Acid. nitrico-nitrosum, Acid. nitricum concentratum, Acid. sulfuricum concentratum, Aether, Ammonia, Argentum nitricum crystallis., Cuprum sulfuricum, Hydrargyrum, Jodum, Kalium chloricum, Kal. hydrooxydatum, Kreosotum, Plumbum aceticum, Plumb. acet. siccum pulver., Plumb. carbonicum pulv., Plumb. hyperoxyd. rubrum pulv., Plumb. oxydatum rubrum, Zincum chloratum, Zinc. sulfuricum.

d) Ohne Beschränkung.

Acetum, Acidum aceticum dilutum, Acid. boricum, Acid. citricum, Acid. lacticum, Acid. pyrogallicum, Acid. tannicum, Acid. tartaricum, Alumen, Aluminium sulfuricum, Ammonium carbonicum, Ammon. chloratum, Amygdalae amarae, Amygdal. dulces, Amylum Marantae, Amyl. Tritici, Aqua Aurantii Florum, Aqua destillata, Axungia porci, Balsamum Copaivae, Bals. Peruvianum, Bals. Tolutanum, Benzoë pulv., Bolus alba pulv., Calcium carbonicum nativum pulv., Calc. carbon. praecipitatum, Calc. carbon. purum, Calc. hypochlorosum, Calc. oxydatum pulv., Calc. sulfuricum ustum, Camphora, Carbo Ligni depur., Carrageen sciss., Caryophylli pulv., Catechu pulv., Cera alba und flava, Cetaceum, Collodium, Cortex Cinnamomi, Cort. Fructus Aurantii sciss., Cort. Fruct. Citri sciss., Cort. Quercus sciss. und pulv., Cort. Salicis sciss., Crocus, Elemi, Ferrum pulveratum, Ferr. sulfuricum, Ferr. sulfur. siccum pulv., Flores Lavandulae, Folia Salviae, Fol. Theae, Fructus Anisi vulgaris, Fruct. Cardamomi rudit. tus., Fruct. Carvi, Fruct. Coriandri, Fruct. Foeniculi, Fruct. Juniperi rudit. tus., Fruct. Lauri, Fruct. Vanillae, Fungus igniarius, Gallae rudit. tus., Gelatina animalis, Glycerinum, Gummi Acaciae, Ichthyocolla, Kalium carbonicum crudum und purum, Kal. hydrotartaricum pulv., Kal. hypermanganicum, Kal. Natrio-tartaricum, Kal. nitricum, Lanolinum, Lignum Guajaci, Lign. Haematoxyli sciss., Lign. Juniperi, Lign. Santali rubrum sciss., Macis, Magnesium carbonicum pulv., Magn. sulfuricum, Magn. sulf. siccum pulv., Maltum, Mastiche pulv., Myrrha pulv., Naphtalinum, Natrium boracicum pulv., Natr. carbonicum, Natr. carbon. siccum pulv., Natr. hydrocarbonicum pulv., Natr. silicicum, Natr. sulfuricum crystall. und siccum pulv., Oleum Amygdalarum, Ol. Anisi, Ol. Aurantii corticis und florum, Ol. Bergamottae, Ol. Cacao, Ol. cadinum, Ol. Carvi, Ol. Caryophyllorum, Ol. Cinnamomi, Ol. Citri, Ol. Foeniculi, Ol. Juniperi, Ol. Lavandulae, Ol. Lini, Ol. Macidis, Ol. Menthae piperitae, Ol. Olivae, Ol. Pini Pumilionis, Ol. Ricini, Ol. Rosae, Ol. Rosmarini, Ol. Terebinthinae, Ol. Tereb. rectific., Olibanum pulver., Paleae haemostaticae, Pix liquida, Placenta seminum Lini pulv., Radix Iridis pulv., Rad. Zingiberis, Resina Guajaci, Saccharum pulv., Sacch. Lactis pulv., Sapo kalinus, Sapo Venetus pulv., Semen Cydoniae, Sem. Lini, Sem. Myristicae pulv., Sem. Quercus tostum pulv., Sem. Sinapis pulv., Spiritus Vini concentratus und dilutus, Spir. Vini Cognac, Stibium sulfuratum nigrum pulv., Syrupus simplex, Talcum pulv., Terebinthina, Tereb. Veneta, Vaselinum, Vinum Malagense.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0592-0 DFG

Alle übrigen in der Arzneitaxe angeführten und für Arzneizwecke benützten chemischen Präparate und Droguen, officinellen Arzneizubereitungen, pharmaceutischen und pharmaceutisch-chemischen Präparate dürfen — abgesehen vom Grosshandelsverkehr zwischen Fabrikanten, Grosshandlungen und Apothekern — nur in Apotheken und nur unter Beobachtung der besonderen Bestimmungen abgegeben werden.

Diese Verkehrsbeschränkung betrifft bei den nachstehenden Heilmitteln nur die nach Vorschrift der Pharmakopöe hergestellten Präparate:

Acidum hydrochloricum dilut., Acid. nitricum dilut., Acid. sulfuricum dilutum, Alumen ustum pulv., Aqua Rosae, Emplastrum adhaesivum, Empl. Anglicanum, Magnesium oxydatum, Mel depuratum, Pulpa Prunorum, Pulvis dentifricius albus und niger, Rotulae Menthae piperitae, Serum Lactis, Spiritus Anisi, Spir. aromaticus, Spir. camphoratus, Spir. Carvi, Spir. Juniperi, Spir. Lavandulae, Spir. Rosmarini, Syrupus Ribium, Syr. Rubi Idaei, Tinctura Benzoës, Tinct. Chamomillae, Tinct. Myrrhae, Tinct. Vanillae, Zincum oxydatum.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. Mai 1894, Z. 9827,

betreffend die Ueberwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln in Materialwaarenhandlungen.

In der Nummer 18, Jahrgang 1894 des „österreichischen Sanitätswesen" gelangt der Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 12. April 1894, Z. 144327 ex 1893, betreffend die Ueberwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln in Materialwaarenhandlungen zur Veröffentlichung.

Da Unzukömmlichkeiten bezüglich des Verkaufes von Arzneimitteln und Giften, auf deren Abstellung der bezogene Erlass in zutreffender Weise zielt, auch in anderen Verwaltungsgebieten vorkommen dürften, wird die k. k. Statthalterei aufgefordert, im dortigen Verwaltungsgebiete in analoger Weise das Geeignete zur Abstellung der bezeichneten Missstände zu veranlassen und über die Ergebnisse dieser Amtshandlungen summarisch zu berichten.

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen v. 12. April 1894, Z. ad 144.327 ex 1893,

betreffend die Ueberwachung des Verkehres mit Arzneiartikeln in Materialwaarenhandlungen.

Eine seitens der k. k. inspicirenden Amtsärzte vorgenommene Revision zahlreicher Droguen- und Materialwaarenhandlungen in der Hauptstadt und in einigen grösseren Städten des Landes hat ergeben, dass die weitaus grössere Mehrzahl der Droguen- und Materialwaarenhändler die mit den Ministerial-Verordnungen vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, und 17. Juni 1886, R.-G.-Bl. Nr. 97, festgestellte Abgrenzung der Verkaufsrechte zwischen Apothekern und Droguisten nicht einhalten, dass vielmehr Uebergriffe seitens der letzteren geduldet werden, die mit mannigfachen Gefahren für das Publicum verbunden sind.

Gleichzeitig wurde aber auch die Wahrnehmung gemacht, dass die Behörden I. Instanz nur in höchst seltenen Fällen darauf bedacht waren, den Bestimmungen des §. 7 der genannten Verordnungen gemäss, für die entsprechende Evidenzhaltung und genaue Ueberwachung der obbezeichneten Handlungen vorzusorgen und den täglich sich steigernden Unzukömmlichkeiten in entsprechend energischer Weise zu begegnen.

Anderseits wurde sichergestellt, dass bei Niederlassungen von Droguisten, selbst in Fällen, in denen die Bestimmungen des §. 5 der bezogenen Ministerial-Verordnung in Anwendung zu kommen haben, die Sanitätsorgane über-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0593-6 DFG

gangen wurden und dass die politische Behörde 1. Instanz entweder die Anzeige der Errichtung einer Droguerie als freies Gewerbe einfach zur Kenntniss nahm oder gar die Bewilligung zum Verschleisse der im §. 3 der Ministerial-Verordnung vom 17. Juni 1886, R.-G.-Bl. Nr. 97, aufgenommenen Arzneimittel, ohne Anhörung des l. f. Amtsarztes, ertheilte. — So kann es geschehen, dass der l. f. Amtsarzt von dem Bestande einiger Droguerien in seinem Bezirke gar keine Kenntniss hat, sie demnach auch nicht überwachen kann. Der Handel mit Droguen kann aber nur insoweit als ein freies Gewerbe behandelt werden, als derselbe sich nicht auf den Handel und Verschleiss von concessionspflichtigen Artikeln erstreckt.

Bei der bisher in manchen Bezirken eingehaltenen Vorgangsweise, die Anzeige der Geschäftseröffnung einer Droguerie als freies Gewerbe ohneweiters zur Kenntniss zu nehmen, kann es leicht vorkommen, dass allerlei Artikel, deren Verschleiss beschränkenden Anordnungen unterliegt, ohne Erlangung der hiezu erforderlichen Concessionen daselbst feilgehalten werden.

Nachdem jedoch dem Droguisten oder Materialwaarenhändler nicht gestattet ist, Artikel, zu deren Verkaufe eine besondere Concession erforderlich erscheint, zu führen und abzugeben, ihnen überdies die Berechtigung nicht zukommt, irgend eine Substanz in die Form eines Heilmittels zu bringen oder als solches in Verkehr zu setzen und zu bereiten, Arzneimittel überhaupt nur in Apotheken geführt und abgegeben werden dürfen, so werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann aufgefordert, in dieser Richtung den Bestimmungen der oben citirten Ministerial-Verordnungen vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, und 17. Juni 1886, R.-G.-Bl. Nr. 97, volle Geltung zu verschaffen und in jedem Falle nachgewiesener Uebertretung dieser Vorschriften nach Massgabe der Bestimmungen des §. 6 der wiederholt angezogenen Ministerial-Verordnung vom 17. Sept. 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, mit aller Strenge vorzugehen, wobei bemerkt wird, dass jene Uebertretungen, welche unter die Strafbestimmungen der Gewerbe-Ordnung fallen, nach Massgabe der §§. 131 und 132, lit. a derselben zu behandeln sein werden.

Die von den k. k. inspicirenden Amtsärzten sichergestellten Unzukömmlichkeiten lassen deutlich erkennen, dass die wiederholt vorgebrachten Klagen seitens der Apotheker nicht unberechtigt sind. Namentlich wurden folgende Anstände erhoben:

Eine Anzahl von Droguisten betreiben den Handel mit Giften, ohne eine diesbezügliche Concession auf Grund der Ministerial-Verordnung vom 21. April 1876, R.-G.-Bl. Nr. 60, erlangt zu haben, und viele derjenigen, welche diese Concession besitzen, lassen die Bestimmungen der §§. 7, 9, 10, 11, 12 und 16 dieser Verordnung, theilweise oder auch völlig, unbeachtet.

Die weitaus grössere Mehrzahl der Droguisten führen im offenen Widerspruche mit den §§. 2 und 3 der Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, und verkaufen Droguen und chemische Präparate, welche ausschliesslich zu Heilzwecken Verwendung finden. Im bunten Durcheinander findet man da Chinin, Antipyrin, Antifebrin, Phenacetin, Chloralhydrat, Chloroform, Dermatol, Strychnin neben Salep, Morphium neben Magnesia carb. u. s. w. und zwar in kleineren Quantitäten, die den Grosshandel, mit dem sich die Droguisten ausreden, vollkommen ausschliessen. Häufig sind sogar die betreffenden Gefässe mit der Angabe des Preises pro Gramm oder Deka versehen, damit in Abwesenheit des Droguisten die Lehrlinge, wenigstens bezüglich des Preises, nicht irregehen, woraus geschlossen werden kann, dass alle diese mitunter sehr gefährlichen Arzneimittel, die doch ausschliesslich zu

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0594-2 DFG

curativen Zwecken Verwendung finden und deren Abgabe ausschliesslich den Apothekern und diesen nur unter besonderen Cautelen vorbehalten ist, seitens der Droguisten im Detail abgegeben werden. Es ist einleuchtend, dass die Käufer sodann ernsten Gefahren durch ein solches leichtfertiges Gebaren ausgesetzt sind.

Nahezu alle Droguisten führen und verkaufen zusammengesetzte Theesorten, wie Species pectorales, Spec. Altheae, Spec. St. Germain etc., welche ebenfalls nur zu curativen Zwecken in Verwendung kommen und deren Verkauf ebenfalls im Grunde der vorangeführten §§. 2 und 3 der Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, den Droguisten nicht gestattet ist.

Aehnlich verhält es sich mit den Tincturen und Salben, als wie Tinct. chinae comp., Tinct. malatis ferri, Tinct. Rhei aquosa und vinosa, Ung. cinereum, Ung. zinci, Ung. praecipitati rubri und vielen anderen, welche sämmtlich nach den Vorschriften der Pharmakopöe bereitet sind, deren Verschleiss somit nur den Apothekern zusteht, von den Droguisten aber im Handverkaufe abgegeben werden.

Eine grosse Anzahl von Droguisten halten die im §. 3 der Ministerial-Verordnung vom 17. Juni 1886, R.-G.-Bl. Nr. 97, bezeichneten und nur zu Heilzwecken verwendeten Artikel feil, ohne die diesbezügliche, im Grunde der Bestimmungen des §. 5 dieser Verordnung zu erlangende Concession zu besitzen, und jene Droguisten, welche die gedachte Concession besitzen, halten in der Mehrzahl der Fälle die im §. 6 dieser Verordnung vorgeschriebenen Bedingungen nicht ein.

In einzelnen Droguerien werden medicinische und thierärztliche Specialitäten erzeugt und feilgeboten, deren Verkauf im Grunde der Bestimmungen der Ministerial-Verordnung vom 13. Mai 1862, Z. 8875, überhaupt verboten ist, deren Verschleiss übrigens den Droguisten selbst, wenn die Bereitungsvorschrift vorliegen sollte, im Sinne des §. 3 der Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, da sie zu Heilzwecken verwendet werden, strengstens zu untersagen ist.

Um das Feilhalten von Arzneimitteln in Quantitäten, die den Grosshandel ausschliessen, einigermassen zu rechtfertigen, wird von den Droguisten angegeben, dass diese Arzneimittel zur Versorgung der Hausapotheken der Aerzte auf dem Lande am Lager gehalten werden, und thatsächlich konnte dieser Umstand hie und da aus den Geschäftsbüchern auch sichergestellt werden. Dieser Vorgang widerspricht aber den Bestimmungen der Ministerial-Verordnungen vom 26. December 1882, R.-G.-Bl. Nr. 182*) §. 7, und vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191,**) §. 20, wonach die zur Führung einer Hausapotheke berechtigten Aerzte ihren Bedarf ausschliesslich aus einer öffentlichen Apotheke zu decken haben.

In vielen Fällen wurden Ankündigungen und Titulaturen angetroffen, die offenbar auf Irreführung des Publicums berechnet sind. In dieser Richtung ist der Erlass des h. Ministeriums des Innern vom 18. September 1875, Z. 10.589, massgebend, wonach ein Droguist weder den Titel „diplomirter Apotheker" führen, noch auf seiner Firmatafel Arzneiwaaren ankündigen darf.

---

*) S. Seite 524.
**) S. Seite 560.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0595-8 DFG

Im Grunde dieser Wahrnehmungen werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann aufgefordert, die Droguen- und Materialwaarenhandlungen im Bezirke einer ständigen Ueberwachung zu unterziehen, den l. f. Amtsarzt zu verhalten, dieselben öfters und unvermuthet zu revidiren und hiebei im Sinne dieses Erlasses vorzugehen.

Schliesslich werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann aufgefordert, bei dem Umstande, dass Kaufleute und Krämer in kleineren Gemeinden häufig mit dem unbefugten Verkaufe von Arzneimitteln sich abgeben, die Districtsärzte auf Grund des §. 5 alinea 2 der Dienstinstruction*) zu beauftragen, in derlei Geschäften gelegentlich Nachschau zu pflegen und die vorgefundenen Anstände anzuzeigen und haben der Herr k. k. Bezirkshauptmann sich darüber die Ueberzeugung zu verschaffen, ob thatsächlich die Gemeindesanitätsorgane diese Nachschau regelmässig üben.

Auch in diesen Fällen haben der Herr k. k. Bezirkshauptmann bei vorkommenden Uebertretungen mit aller Strenge gegen die Schuldigen vorzugehen.

Ueber das Ergebniss der von den l. f. Amtsärzten anlässlich der Bezirksbereisung vorzunehmenden Revision der Droguen- und Materialwaarenhandlungen ist bis Ende August l. J. bei genauer Fristeinhaltung eingehender Bericht zu erstatten.

Auf den unberechtigten Verkauf von Heilmitteln finden die §. 354, 355, 371 des Strafgesetzes (s. oben Seite 515 und 517) Anwendung.

Hinsichtlich des Giftverkehrs s. das betreffende Capitel im II. Band.

2. Handverkauf in Apotheken.

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 14. März 1884

R.-G.-Bl. Nr. 34,

betreffend die Regelung des Handverkaufes in den öffentlichen Apotheken.

Unter Hinweis auf die Bestimmungen der §§. 16 und 17 des Hofkanzlei-Decretes vom 3. November 1808, Z. 16315 welche auch in den von den Länderstellen erlassenen revidirten Apotheker-Instructionen Aufnahme gefunden haben, wird behufs genauerer Bezeichnung jener Arzneimittel, deren Abgabe nach dem Handverkaufe in Apotheken nicht gestattet ist, Nachstehendes angeordnet:

1. Die nachbenannten Arzneistoffe und deren Präparate, als:

Aloë, Amylium nitrosum, Chloroformium, Euphorbium, Elaterium, Gutti, Ipecacuanha, Jalapa, Sabina, Scammonium, Syrupus Diacodii;

2. alle in der Pharmacopoea austriaca, Editio sexta und in der Arzneitaxe mit † bezeichneten Arzneiartikel;

3. alle Arzneiartikel, welche zwar nicht in der Pharmakopöe und Arzneitaxe mit einem Kreuze bezeichnet, aber in der der Arzneitaxe für das Jahr 1884 beigegebenen Maximaldosentabelle namentlich angeführt sind, dürfen in den Apotheken nur auf schriftliche Verordnung von zur ärztlichen Praxis berechtigten Aerzten und Wundärzten verabfolgt werden.

Desgleichen sind alle Arzneizubereitungen, deren Feilhaltung und Verkauf nach der Verordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152) nur in Apotheken gestattet ist, sofern dieselben einen der in den vorangeführten Punkten nahmhaft gemachten Arzneiartikel als Bestandtheil enthalten, bezüglich ihrer Verabfolgung an die ärztliche Verschreibung gebunden.

Diese Verordnung tritt vom Tage ihrer Kundmachung in Wirksamkeit.

*) S. Seite 252.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0596-4 DFG

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. August 1884,

R.-G.-Bl. Nr. 131,

womit eine Erläuterung zur Verordnung vom 14. März 1884 (R.-G.-Bl. Nr. 34), betreffend die Regelung des Handverkaufes in Apotheken,*) erlassen wird.

Da den Bestimmungen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 14. März l. J. (R.-G.-Bl. Nr. 34), namentlich in Betreff der Ausschliessung gewisser Artikel vom Handverkaufe in den Apotheken eine unrichtige Deutung unterlegt wurde, werden nachstehende Erläuterungen der bezogenen Verordnung erlassen:

1. Jene arzneilichen Zubereitungen und pharmaceutischen Präparate, für welche in der Pharmakopöe vom Jahre 1869, beziehungsweise in dem Anhange derselben vom Jahre 1878 besondere Bereitungsvorschriften gegeben sind und die weder in der Pharmakopöe und in der jeweilig giltigen Arzneitaxe mit einem † bezeichnet, noch in der, der Arzneitaxe beigegebenen Maximaldosentabelle namentlich angeführt sind, werden durch die eingangs bezogene Verordnung nicht betroffen und sind vom Handverkaufe in Apotheken nicht ausgeschlossen.

Es unterliegt daher beispielweise die Abgabe des Acetum und des Oxymel Scillae, das Emplastrum cantharidum, des Oleum hyoscyami foliorum coctum, des Spiritus sinapis, der Pilulae laxantes, des Pulvis Doweri, der Trochisci Ipecacuanhae und Santonini u. s. w., insoferne alle diese Artikel genau nach den Vorschriften der Pharmacopoea austrica editio VI. dargestellt sind, im Handverkaufe keinem Anstande.

2. Desgleichen sind Carbolsäure und andere in der Maximaldosentabelle angeführte Artikel, z. B. Cuprum sulfuricum, Zincum sulfuricum, soferne sie nicht als Heilmittel, sondern sei es in Substanz, Lösung oder Mischung lediglich als Desinfectionsmittel verwendet werden, dem Handverkaufe nicht entzogen, jedoch muss diese Verwendung durch die entsprechende Signatur „Zur Desinfection“ auf dem Gefässe ersichtlich gemacht werden.

3. Es wird gestattet, Chloroform in Liniment- oder Salbenform im Handverkauf abzugeben; es darf jedoch die Menge des Chloroforms nicht über 20% der Gesammtmischung betragen.

4. In Betreff solcher Arzneiartikel, welche in der österreichischen Pharmakopöe, in der Arzneitaxe und in der Maximaldosentabelle keine Aufnahme gefunden haben, ist sich bei deren Abgabe strenge nach den Bestimmungen der §§. 16 und 17 des Hofkanzlei-Decretes vom 3. November 1808, Z. 16135, zu benehmen.**)

5. Auf die Abgabe der Thierheilmittel hat die Ministerial-Verordnung vom 14. März l. J. (R.-G.-Bl. Nr. 34), keine Anwendung.

---

*) Daraus, dass gewisse Artikel, wie z. B. Olivenöl, Thee, Cognac, Malaga u. dgl., welche allgemeine Genussartikel sind, in den Apotheken nur zu dem Zwecke vorräthig gehalten und als Handverkaufsartikel geführt werden, um im Bedarfsfalle für Kranke in der entsprechenden Qualität zu jeder Zeit aus der Apotheke erhältlich zu sein, darf kein Apotheker die Befugniss ableiten, mit diesen Artikeln auf Grund der blossen Apothekergerechtsame gewerbsmässigen Handel zu treiben. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. Jänner 1896 Z. 474, an die Statthalterei in Böhmen.)

**) S. Seite 495. Vergl. auch Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, R.-G.-Bl. Nr. 107, §. 5 (s. oben Seite 535) und Erlass desselben Ministeriums vom 2. Juli 1889, Z. ad 10134 (s. oben S. 537).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0597-0 DFG

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 17. December 1894,

R.-G.-Bl. Nr. 239,

betreffend Bestimmungen über den Handverkauf in Apotheken, sowie über die Herstellung und den Vertrieb der als pharmaceutische Specialitäten sich darstellenden arzneilichen Erzeugnisse. [1])

Auf Grund des §. 2, lit. e des Gesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68) findet das Ministerium des Innern unter Zugrundelegung des Fachgutachtens des k. k. Obersten Sanitätsrathes die Befugnisse der Apotheker in Bezug auf den Handverkauf von Arzneimitteln und auf die Herstellung sowie den Vertrieb pharmaceutischer Specialitäten durch die nachstehenden Bestimmungen zu regeln, beziehungsweise zu erweitern.

1. Die mit den Ministerialverordnungen vom 14. März 1884 (R.-G.-Bl. Nr. 34) und vom 1. August 1884 (R.-G.-Bl. Nr. 131), den Apothekern gewährten Befugnisse hinsichtlich des Handverkaufes von officinellen arzneilichen Zubereitungen und pharmaceutischen Präparaten werden dahin ausgedehnt, dass in den öffentlichen Apotheken nicht bloss die arzneilichen Zubereitungen und pharmaceutischen Präparate der giltigen siebenten Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1889, sondern auch jene der vorangegangenen drei Ausgaben der österreichischen Pharmakopöe im Handverkaufe abgegeben werden dürfen mit Ausnahme derjenigen, deren Bereitungsvorschriften in der geltenden siebenten Ausgabe derselben eine Abänderung erfahren haben, sowie derjenigen, welche in den betreffenden Ausgaben der österreichischen Pharmakopöe als Arzneimittel gekennzeichnet sind, welche nur über ärztliche Verschreibung erfolgt werden dürfen.

Ferner wird gestattet, dass Arzneibereitungen und pharmaceutische Präparate, welche nach den officinellen Bereitungsvorschriften der in Geltung stehenden Pharmakopöen der europäischen Staaten hergestellt und nach Massgabe der hierländischen Vorschriften an die ärztliche Verschreibung nicht gebunden sind, in den Handverkauf der öffentlichen Apotheken einbezogen werden können.

Jedoch dürfen die officinellen in- und ausländischen Arzneibereitungen und pharmaceutischen Präparate unter keiner anderen als unter der authentischen officinellen Bezeichnung in Verkehr gebracht werden.

Insoferne bei dem Arzneiverkehre mit den gedachten inländischen officinellen pharmaceutischen Zubereitungen auch solche in Betracht kommen, welche Arzneikörper enthalten, die an und für sich vom Handverkaufe ausgeschlossen

---

*) Mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. December 1894, Z. 4657, wurden die polit. Landesbehörden aufgefordert, Sorge zu tragen, dass die politischen Behörden und ihre Amtsärzte, sowie die Apothekergremien und die einzelnen Apotheker auf diese Verordnung, mit welcher deren Berechtigung zur pharmaceutischen Production und zum Arzneimittelverkaufe wesentlich erweitert, aber auch zur ordnungsmässigen Ueberwachung derselben durch die hiezu verpflichteten behördlichen Organe die nothwendigen Vorkehrungen getroffen werden, besonders aufmerksam gemacht und die genaue Durchführung ihrer Bestimmungen sofort veranlasst werde. Ferner wurden dieselben angewiesen, Sorge zu tragen, dass die Verzeichnung der durch die Verordnung getroffenen pharmaceutischen Erzeugnisse in allen Apotheken innerhalb angemessener Fristen erfolge, die gesammelten Listen der gedachten im Verkehre befindlichen, unbeanständeten Arzneiartikel, deren Bereitung und Bezeichnung ersichtlich zu machen ist, nach Ablauf der Frist gesammelt, der fachmännischen Durchsicht unterzogen und bis 1. Juni 1895 mit einem eingehenden Berichte über die Verhältnisse des Vertriebs der einschlägigen pharmaceutischen Erzeugnisse vorgelegt werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0598-6 DFG

sind, wie z. B. Pulvis Ipecacuanhae opiatus u. dgl., ist die Abgabe im Handverkaufe nur in solchen Einzeldosen und in solchen Tagesmengen zulässig, dass die diesfälligen Ansätze der Maximaldosentabelle bei der Dispensation für Erwachsene niemals erreicht, bei jener für Kinder entsprechend herabgesetzt werden. — Ausserdem sind hinsichtlich der letztgenannten pharmaceutischen Artikel unter sinngemässer Anwendung der einschlägigen Bestimmungen der geltenden Verordnungen zur Pharmakopöe und Arzneitaxe alle Vorsichten zu beobachten, welche einen missbräuchlichen Medicamentenbezug hintanzuhalten geeignet sind.

2. Das mit der Verordnung vom 12. December 1889 (R.-G.-Bl. Nr. 191),*) erlassene Verbot der willkürlichen Vervielfältigung der Dispensation ärztlicher Recepte in den Apotheken bleibt aufrecht, jedoch wird gestattet, dass die noch vor Eintritt der Rechtswirksamkeit der eben angeführten Verordnung nach beglaubigten, älteren, im eigenen Besitze der Apotheke aufbewahrten ärztlichen Recepten als Handverkaufsartikel hergestellten Arzneibereitungen, desgleichen von Altersher als Volksmittel gebräuchliche pharmaceutische Erzeugnisse, insoferne dieselben vom Handverkaufe ausgeschlossene Stoffe nicht enthalten, auch weiterhin im Handverkaufe der Apotheken hintangegeben werden dürfen.

Jedoch dürfen diese, sowie alle sonstigen in Apotheken hergestellten und zum Handverkaufe vorräthig gehaltenen pharmaceutischen Erzeugnisse nur unter einer in Bezug auf Gehalt oder Wirkungsweise zutreffenden Bezeichnung, welche zu Missdeutungen oder Irreführungen keinen Anlass gibt, in Verkehr gebracht werden.

Unter anderen, daher unstatthaften Bezeichnungen dürfen selbst bewährte oder officinelle Arzneimittel nicht abgegeben werden, z. B. die officinellen „Pilulae purgantes“ (abführenden Pillen) nicht als „Wiener blutreinigende Pillen der hl. Elisabeth“, Spiritus Sinapis (Senfgeist) nicht als „Algophon“ u. dgl.

Insoferne diesem Verbote beim Vertriebe einzelner, im Apothekenverkehre befindlicher Handverkaufsartikel bisher nicht entsprochen wurde, ist demselben längstens bis 31. December 1895 nachzukommen.

3. Den Apothekern wird gestattet, pharmaceutische Specialitäten unter den Bestimmungen des Punktes 2 entsprechenden Bezeichnungen und unter deutlicher, am Behältnisse stattfindender Ersichtlichtmachung der Dosirung der wirksamen Substanz herzustellen, sowie unter genauer Beobachtung der für den Medicinalverkehr giltigen Vorschriften in Verkehr zu bringen.

Als pharmaceutische Specialitäten dürfen jedoch nur solche pharmaceutische Erzeugnisse angesehen werden, in welchen als Arzneimittel anerkannte Stoffe, wie z. B. Balsamum Copaivae, Oleum Santali u. dgl., oder pharmaceutische Zubereitungen, wie z. B. Extractum filicis maris, Extractum Cubebae und andere pharmaceutische Präparate oder einfache Mischungen derselben in eine neue, bezüglich der Anwendung zweckmässigere, oder dem Gesichts., Geruchs-, Geschmackssinne zusagendere Dispensationsform gebracht sind, z. B. Capsulae gelatinosae oder amylaceae, Dragées, lackirte, keratinirte oder anderweitig überzogene Pillen, sterilisirte Injectionslösungen, Gelatinae medicatae, Suppositoria medicata, Sapones medicati u. s. w.

4. Ueber die Herstellung aller in der Apotheke im Grossen bereiteten und in Vertrieb gebrachten pharmaceutischen Erzeugnisse der in den voranstehenden Punkten bezeichneten Art ist ein Elaborationsbuch zu führen, aus welchem die Zeit und Art der Herstellung, sowie die Menge der verwendeten Bestandtheile und des Productes entnommen werden kann.

---

*) S. Seite 560.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0599-3 DFG

Jedes Behältniss, welches eine abgetheilte Dosis eines in der Apotheke selbst bereiteten und für den Handverkauf vorräthig gehaltenen pharmaceutischen Erzeugnisses der Apotheke enthält, ist mit einer Signatur zu versehen, auf welcher die Firma der Apotheke, die pharmaceutische Bezeichnung des Inhaltes, der Preis und eventuell die einfache, ärztliche Ordinationen nicht enthaltende Gebrauchsanweisung ersichtlich zu machen ist.

Bei der Verabfolgung jeder Dosis einer zum Handverkaufe vorräthig gehaltenen pharmaceutischen Zubereitung an eine Partei sind auf der Signatur dieselben Vormerkungen anzubringen, welche für Arznei-Dispensationen überhaupt vorgeschrieben sind.

Bezüglich der Bemessung des Preises einer Dosis der in der Apotheke in grösseren Mengen bereiteten und zum Verkaufe vorräthig gehaltenen dosirten Arzneiartikel haben hinsichtlich der im Grossen vorgenommenen pharmaceutischen Manipulationen nicht die für die einzelweise Arzneibereitung festgesetzten Taxansätze der Recepturtaxe, sondern die reducirten, unter Zugrundelegung der Engross-Preise, der Arbeitszeit u. s. w. nach den allgemeinen Grundsätzen für die Berechnung der Preisansätze der Arzneitaxe sich ergebenden Preisermittelungen einzutreten.

Für jedes der in Rede stehenden, in der Apotheke erzeugten und vorräthig gehaltenen pharmaceutischen Erzeugnisse hat in der Apotheke die detaillirte Preisberechnung nach Massgabe der durchschnittlich auf einmal verarbeiteten Quantitäten von Arzneimaterialien zu erliegen, und ist dieselbe von der politischen Behörde auf ihre Richtigkeit zu prüfen.

5. Ueber sämmtliche, in der Apotheke zum Verkaufe vorräthig gehaltene nicht officinelle einheimische, sowie über ausländische pharmaceutische Zubereitungen und Specialitäten, für welche in Gemässheit der Bestimmung des §. 1 der Ministerialverordnung vom 17. September 1883 (R.-G.-Bl. Nr. 152)*) jederzeit die authentischen Bereitungsvorschriften in der Apotheke erliegen müssen, hat der Apotheker, und zwar abgesondert für die selbsterzeugten, sowie für die von auswärts bezogenen Artikel vollständige, geordnete Verzeichnisse zu führen, welche bei der Apothekenvisitation, sowie über behördliche Requisition vorzulegen sind.

Desgleichen müssen Exemplare der beim Vertriebe dieser pharmaceutischen Erzeugnisse verwendeten Vignetten, Gebrauchsanweisungen u. dgl., der von der Apotheke veranlassten Ankündigungen und Publicationen jeder Art, welche dem Vertriebe der gedachten Artikel dienen, in der Apotheke gesammelt vorliegen, um über ämtliche Aufforderung jederzeit vorgewiesen werden zu können.

6. Der politischen Behörde obliegt es, die Herstellung und den Vertrieb der gedachten pharmaceutischen Erzeugnisse zu überwachen, die Verzeichnisse derselben zu prüfen und die Erzeugung und den Vertrieb von pharmaceutischen Erzeugnissen, welche den giltigen Vorschriften nicht entsprechen, unter Freilassung des Recurses zu untersagen.

Der Besitzer oder verantwortliche Leiter einer Apotheke ist verpflichtet, die Erzeugung jedes neuen zum allgemeinen Vertriebe bestimmten pharmaceutischen Erzeugnisses, auf welches die vorstehende Verordnung Anwendung findet, vor dem Vertriebe der politischen Behörde I. Instanz anzumelden.

Falls dieselbe die Erzeugung und den Vertrieb nicht im eigenen Wirkungsweise zu untersagen findet, wogegen der Partei der Recurs freisteht, hat dieselbe die Anmeldung an die politische Landesbehörde zu leiten.

---

*) S. Seite 576.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0600-0 DFG

Mit dem Vertriebe des angemeldeten Artikels darf in der Apotheke erst dann begonnen werden, bis dem Apotheker die ämtliche Verständigung zugegangen ist, dass sich die politische Landesbehörde zur Erlassung eines Verbotes der Erzeugung und des Vertriebes desselben nicht bestimmt gefunden hat.

Es ist untersagt, sich beim Vertriebe des Artikels auf diese Amtsmittheilung zu berufen.

Dem Ministerium des Innern bleibt vorbehalten, wann immer sich ein vorschriftswidriger Vorgang hinsichtlich der Erzeugung und des Vertriebes des gedachten Artikels ergibt, auf Grund des einzuholenden Gutachtens des Obersten Sanitätsrathes mit dem Verbote desselben vorzugehen.

Uebertretungen dieser Verordnung werden, insoferne nicht Bestimmungen des Strafgesetzes Anwendung finden, nach Massgabe der Ministerialverordnung vom 30. September 1857 (R.-G.-Bl. Nr. 198) geahndet.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. Jänner 1884, Z. 18659 ex 1883,*)

betreffend die Bereitungsvorschriften der in Apotheken feilgehaltenen Arzneizubereitungen.

In Erledigung des Berichtes vom 23. November 1883, Z. 74994, wird der k. k. Statthalterei eröffnet, dass die nach §. 1 der Verordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, **) erforderliche Bereitungsvorschrift für Arzneizubereitungen vom Erzeuger dieser Zubereitungen ausgestellt sein muss, und dass die an ihrer Stelle etwa vorgelegten Zeugnisse von Fachmännern, von analytischen Befunden u. dergl. nicht als authentische Nachweise über die Substanz solcher Zubereitung anzuerkennen sind.

Durch die Vorlegung dieser Bereitungsvorschriften zur Einsicht der Aerzte in den Apotheken wird nicht bloss bezweckt, den für den Verkauf bestimmten Arzneizubereitungen den Charakter von Geheimmitteln, deren Feilhaltung und Verkauf unbedingt verboten ist, zu benehmen, sondern es soll damit auch eine Controle geschaffen werden, durch welche die Identität der in Verkauf gebrachten Arzneizubereitungen mit den nach der Bereitungsvorschrift erhaltbaren, insbesondere auch in jenen Fällen erprobt werden kann, in welchen sie auf dem Wege der chemischen Analyse, der pharmakognostischen und mikroskopischen Untersuchung nicht mit voller Bestimmtheit zu erkennen ist.

In Fällen, in welchen über die Angemessenheit des Preises von derlei Zubereitungen abzusprechen ist, haben die für die Arzneitaxbemessung geltenden Grundsätze zur Richtschnur für die Preisbewerthung zu dienen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. November 1886, Z. 21099,

betreffend die Untersuchung der in Apotheken feilgehaltenen Arzneizubereitungen.

Es wurde seitens einer politischen Landesbehörde anher die Anfrage gerichtet, ob anlässlich der amtsärztlichen Revision der Apotheker-Arzneizubereitungen, deren Zusammensetzung in qualitativer und quantitativer Hinsicht nicht leicht erkenntlich ist, behufs chemischer und pharmakologischer Untersuchung

*) Der an die k. k. Statthalterei in Lemberg ergangene Erlass wurde abschriftlich den anderen politischen Landesbehörden mitgetheilt.

**) S. Seite 576.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0601-6 DFG

an die betreffenden Universitätsinstitute eingesendet werden dürfen, damit auf Grund des Untersuchungsergebnisses in Gemässheit der Verordnung der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152,*) vorgegangen werden könne.

Hierüber fand das k. k. Ministerium zur Darnachachtung zu eröffnen, dass der bezeichnete Vorgang den Intentionen der bezogenen Ministerialverordnung und des zu ihrer Erläuterung an alle politischen Landesbehörden ergangenen h. ä. Erlasses vom 23. Jänner 1884, Z. 16 ex 1883, nicht entsprochen und auch in vielen Fällen nicht zu dem angestrebten Ziele führen würde, weil es bei dem heutigen Stande der Wissenschaft nicht immer möglich ist, die quantitative Zusammensetzung complicirter, aus vegetabilischen Stoffen hergestellter Arzneibereitungen auf chemisch-pharmakologischem Wege mit der erforderlichen Zuverlässigkeit und Genauigkeit zu bestimmen.

Es wurde daher in dem h. ä. Erlasse vom 23. Jänner 1884, Z. 18659, ausdrücklich hervorgehoben, dass die Bereitungsvorschrift, welche zufolge der Bestimmung des §. 1 der Ministerialverordnung vom 17. September 1883, den in den Apotheken feilgehaltenen Arzneibereitungen zuliegen muss, auch dazu dienen soll, damit nach derselben in der Apotheke die betreffende Arznei hergestellt werden, und durch den Vergleich derselben mit der feilgehaltenen Arzneibereitung nach allen physikalischen Beziehungen, insbesondere auch hinsichtlich des Geruches und Geschmackes eine wirksame Controle ihrer Zusammensetzung stattfinden könne.

Die Bestimmung des §. 1, al. 2 der Ministerialverordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, dass Arzneibereitungen, für welche aus der vorgelegten Bereitungsvorschrift die Substanz des Arzneimittels nicht mit Bestimmtheit in qualitativer und quantitativer Hinsicht erkenntlich ist, überhaupt nicht feilgehalten werden dürfen, sowie die in dem h. ä. Erlasse vom 23. Jänner 1884 enthaltene Anforderung, dass die Bereitungsvorschrift vom Erzeuger der Arzneizubereitungen selbst ausgestellt sein müsse, bieten den, den Arzneiverkehr überwachenden politischen Behörden weitere Hilfsmittel, alle jene Arzneibereitungen vom Verkaufe auszuschliessen, deren Bereitungsvorschriften durch Ungenauigkeit, unbekannte Bezeichnung der Ingredientien, oder zweifelhafte Provenienz sich der obgedachten Controle entziehen. Die Inanspruchnahme der chemischen oder pharmakologischen Universitätsinstitute hätte daher nur ausnahmsweise in solchen Fällen stattzufinden, wo die auf die angegebene Weise durchgeführte Voruntersuchung den gegründeten Verdacht einer strafbaren Ausserachtlassung der sanitätspolizeilichen Vorschriften ergibt, ohne dass in dieser Hinsicht seitens der betreffenden Sachverständigen ein bestimmtes Gutachten abgegeben werden kann.

e) Gesetzwidrige Abgabe von Heilmitteln und reclamhafte Anpreisungen von Arzneimitteln und Heilmethoden.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 3. December 1889, Z. 22204,

betreffend die Abstellung der unberechtigten Abgabe von Arzneien und des Vertriebes von Druckschriften zum Zwecke der Reclame und Anlockung von Kranken in ärztlichen Ordinationsanstalten.

Das Ministerium des Innern hat aus einer in verschiedenen Tagesblättern enthaltenen Annoncirung wahrgenommen, dass ein Arzt in Wien sich mit der

*) S. Seite 576.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0602-1 DFG

Besorgung von sogenannten „Stärkungspillen für Männer“ für seine Patienten befasst und den Verkauf einer von ihm verfassten und der Reclame für sein Ordinationsinstitut dienenden Broschüre ankündigt.

In Anbetracht des Umstandes, dass die Dispensation von Arzneien an Kranke seitens eines zur Haltung einer Hausapotheke nicht berechtigten Arztes an sich unstatthaft, die Verschreibung von Arzneibereitungen mit willkürlichen Bezeichnungen, welche ein Einverständniss mit Apothekern vermuthen lassen, wie jede geschäftliche Abmachung eines Arztes mit Apothekern unbedingt verboten, weiters die Hintangabe einer Arzneibereitung in Form eines Geheimmittels an Kranke und das durch die Art der Annoncirung sich charakterisirende unstatthafte Gebaren dieses Arztes überhaupt mit den Grundsätzen der allgemeinen Gesundheitsordnung vom Jahre 1770 und der mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 3. November 1808, Z. 16135,*) erlassenen Instruction für Aerzte sowie mit der von jedem Arzte mit dem Gelöbnisse übernommenen Verpflichtung der Wahrung der Würde des ärztlichen Standes nicht vereinbar ist, hat das Ministerium des Innern die Statthalterei in Wien aufgefordert, dem auch anderwärts vorkommenden und in öffentlichen Blättern schamlos zum Ausdrucke gelangenden Unfuge, dass in gewissen ärztlichen Ordinationslocalen, insbesondere für sogenannte geheime Krankheiten, Arzneien, welche vom Arzte nur aus der Apotheke verschrieben werden dürfen, unberechtigter Weise an Parteien abgegeben werden, sowie dem weiteren Unfuge, dass in derlei Ordinationslocalen der Vertrieb von Druckschriften, welcher gleichfalls nur zum Zwecke unlauterer Reclame und der Anlockung von Kranken in die Ordinationsanstalt erfolgt, energisch entgegenzutreten und die erforderlichen Weisungen wegen Abstellung dieser Unzukömmlichkeiten an die politischen Unterbehörden zu erlassen.

Hievon wird die k. k. . . . . mit der Aufforderung in die Kenntniss gesetzt, diesem Gegenstande gleichfalls ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden, gegen die in der gedachten Weise vorgehenden Aerzte unnachsichtlich das Amt zu handeln und über das Ergebniss in jedem einzelnen Falle anher zu berichten.

Bei diesem Anlasse wird die k. k. . . . . auch auf den weiteren Unfug aufmerksam gemacht, dass seitens mancher Zahnärzte in ihren Ordinationslocalen ein geschäftsmässiger Vertrieb von meistens von ihnen selbst verordneten oder gar hergestellten arzneilichen Präparaten stattfindet.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 25. März 1893, Z. 7506,

betreffend die Hintanhaltung der Abgabe von Giften an Curpfuscher und thierärztliche Empiriker.

In wiederholten Fällen ist das Ministerium des Innern in die Kenntniss gelangt, dass Curpfuscher und thierärztliche Empiriker, unter welche auch Curschmiede n. S. gehören, welche die Concession zur pferdeärztlichen Praxis nicht erlangt haben, sich in den Besitz von Giftstoffen, welche sie dann in ihrer Praxis bei Menschen- oder Thier-Krankheiten anwenden, zu setzen wissen, obschon aus Apotheken solche Stoffe nur über ordnungsmässige Verschreibung eines praxisberechtigten Arztes, Wundarztes, diplom. Thierarztes, Curschmiedes alten Systems, welche das Recht zur pferdeärztlichen Praxis besitzen und jener Curschmiede neuen Systems, welchen die Berechtigung zur pferdeärztlichen Praxis vom Ministerium des Innern verliehen worden ist, seitens der zum Gifthandel berechtigten Gewerbetreibenden nur an solche Personen verabfolgt werden dürfen, welche im Besitze einer giltigen amtlichen Bewilligung hiefür sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0603-7 DFG

Zur Hintanhaltung dieses Unfugs und zur Vermeidung von Unglücksfällen, welche umso mehr zu besorgen sind, da die bezeichneten Individuen von der Wirksamkeit und von den gefährlichen Eigenschaften der von ihnen in der Praxis angewendeten Giftstoffe keine richtige Kenntniss haben, sieht sich das Ministerium des Innern veranlasst, die Vorschriften über die Abgabe heftig wirkender Arzneikörper aus den Apotheken, wie jene über den Giftverkehr neuerdings nachdrücklichst in Erinnerung zu bringen und wird die k. k. . . . . beauftragt, alle unterstehenden Behörden anzuweisen, dass sie den Apothekern strengstens zur Pflicht machen, sich genau an die hinsichtlich der Abgabe heftig wirkender Arzneistoffe bestehenden Vorschriften zu halten, und dass sie daher solche Stoffe nur über ordnungsmässige Verschreibungen von praxisberechtigten Aerzten, Wundärzten, diplom. Thierärzten, Curschmieden alten Systems und jener Curschmiede neuen Systems, welchen die Berechtigung zur pferdeärzlichen Praxis vom Ministerium des Innern verliehen worden ist, und nur in der verordneten Menge verabfolgen dürfen.

Zu diesem Zwecke hat jede politische Behörde I. Instanz den in ihrem Amtsbereiche ansässigen öffentlichen Apotheken alljährlich ein Verzeichniss der praxisberechtigten Aerzte, Wundärzte, diplom. Thierärzte und zur pferdeärztlichen Praxis berechtigten Curschmiede mitzutheilen.

Den zum Absatze von Giften befugten Gewerbetreibenden sind die Bestimmungen der Ministerial-Verordnung vom 21. April 1876, R.-G.-Bl. 60, mit dem Bemerken in Erinnerung zu bringen, dass sie Gifte ausser an wissenschaftliche Institute und öffentliche Lehranstalten nur an die zum Absatze von Giften berechtigten Gewerbsleute und an solche Personen, welche sich mit der amtlichen, noch giltigen Bewilligung zum Giftbezug ausweisen, abgeben dürfen, und dass im Falle von Uebertretungen dieser Vorschriften mit aller Strenge gegen sie vorgegangen wird.

Die politischen Behörden I. Instanz sind aber darauf aufmerksam zu machen, dass es durchaus unstatthaft ist, Curpfuschern und thierärztlichen Empirikern mit Einschluss der zur pferdeärztlichen Praxis nicht ausdrücklich berechtigten Curschmiede neuen Systems Bewilligungen zum Bezuge von Gift (Giftbezugsscheine oder Giftbezugslizenzen) auszustellen und dass sie in allen Fällen von Ansuchen um Ausfolgung einer Giftbezugsbewilligung, wenn diese nicht notorisch zu technischen oder gewerblichen Zwecken angestrebt wird, das Gutachten des Bezirksarztes bezw. Bezirks-Thierarztes einzuholen haben.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. März 1893, Z. 6990 ex 1892,

betreffend die Ueberwachung der in Druckschriften verbreiteten Anpreisungen von Arzneifabricaten etc.

Der Bericht einer politischen Landesbehörde über die von einer Staatsanwaltschaft verfügte Beschlagnahme einer bei einem Inlandspostamte aus dem Auslande angelangten grösseren Anzahl von Exemplaren der Druckschrift: „Die naturgemässe Pflege des kranken Menschenkörpers“ von P. Dr. Cherwy, 82. Auflage, Düsseldorf, Kötz' Verlagsgeschäft, welche reclamhafte Anpreisungen von Arzneifabricaten des Apothekers C. Thelen in Cöln a/Rh., darunter auch Anpreisungen der mit dem h. o. Erlasse vom 15. October 1890, Z. 11511 *), verbotenen Parai'schen Arzneizubereitungen enthält, veranlasste das Ministerium

[1]) S. unten Seite 598.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0604-3 DFG

des Innern die Aufmerksamkeit des k. k. Justiz-Ministeriums auf den in allen Verwaltungsgebieten beobachteten Unfug zu lenken, dass derartige Druckschriften, welche lediglich nur die Begriffe des nicht sachverständigen Publicums über Heilung von Krankheiten, Arzneiwirkungen etc. zu verwirren geeignet sind, von verschiedenen Personen und auf verschiedenen Wegen zu dem Zwecke verbreitet werden, um ihren selbsterzeugten Arzneifabricaten, für deren Zusammensetzung nicht die medicinischen Grundsätze, sondern nur die gewinnsüchtige Absicht massgebend ist, einen grossen Absatz zu sichern, wodurch die Bevölkerung sowohl in materieller Hinsicht, wie auch sehr häufig an ihrer Gesundheit geschädigt wird.

Das k. k. Justiz-Ministerium hat in Folge dessen mit Erlass vom 27. März v. J. Z. 6080, die k. k. Oberstaatsanwaltschaften aufgefordert, die Aufmerksamkeit der unterstehenden Staatsanwaltschaften auf die stattfindende Verbreitung von Druckschriften gedachter Art zu lenken, um dagegen, sei es wegen des strafbaren Inhaltes, sei es wegen unbefugter Colportage mit den gesetzlich zulässigen Repressiv-Massregeln vorgehen zu können.

Hievon wird die k. k. . . . . mit dem Auftrage in die Kenntniss gesetzt, der Oberstaatsanwaltschaft, bezw. Staatsanwaltschaft ein Verzeichniss der verbotenen Arzneizubereitungen zu übergeben und die unterstehenden Bezirkshauptmannschaften anzuweisen, bei der presspolizeilichen Ueberwachung von Druckschriften auf Presserzeugnisse der gedachten Art ein besonderes Augenmerk zu richten.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. Juni 1890, Z. 5954,*)

betreffend marktschreierische Anpreisungen von Heilmitteln.

Mit dem Erlasse vom 18. August 1889, Z. 33093, hat die k. k. Statthalterei aus Anlass der Wahrnehmung, dass die Vorschriften zur Hintanhaltung marktschreierischer Annoncirungen von Arzneiartikeln nicht allenthalben befolgt werden, die politischen Unterbehörden unter Hinweisung auf den h. o. Erlass vom 13. October 1888, Z. 12965, aufgefordert, gegen jene Apotheker, welche trotz vorausgegangener Verwarnungen entweder selbst Heilmittel unter marktschreierischen Anpreisungen und Anführung der Krankheiten zu deren Heilung sie dienen sollen, in öffentlichen Blättern, Kalendern, Flugschriften u. dgl. ankündigen, oder es wissentlich dulden, dass die unter ihrer verantwortlichen Leitung stehenden Apotheken in solchen Ankündigungen als Verschleissstellen von derlei Mitteln angeführt werden, unnachsichtlich und mit aller Strenge vorzugehen, hinsichtlich solcher Apotheker aber auch weiter in Bezug auf ihr sonstiges Gebaren bei der Arzneidispensation eine fortlaufende, besonders aufmerksame Ueberwachung Platz greifen zu lassen.

Gegen diesen Erlass haben die Vertreter des allgemeinen österreichischen Apotheker-Vereines, des Wiener Apotheker-Hauptgremiums, des Apotheker-Gremiums V. U. W. W. und der österreichischen pharmaceutischen Gesellschaft unterm 3. November 1889 insoferne Beschwerde erhoben, als sie annahmen, dass mit diesem Erlasse entgegen den Bestimmungen des obcitirten h. o. Erlasses jedwede Annoncirung von Arzneimitteln und Heilpräparaten den Apothekern

*) Der an die k. k. Statthalterei in Niederösterreich ergangene Erlass wurde allen übrigen politischen Landesbehörden abschriftlich mitgetheilt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0605-9 DFG

verboten worden sei. Gleichzeitig haben die Beschwerdeführer das Ansuchen gestellt, dass den politischen Bezirksbehörden der h. o. Erlass vom 7. März 1868, Z. 3347, mit welchem das mit dem Erlasse vom 10. März 1866, Z. 4084, erlassene unbedingte Verbot der Annoncirung von wichtigen Arzneimitteln überhaupt und von weniger wichtigen Heilmitteln, diätetischen oder kosmetischen Mitteln, sowie von Mineralwässern und Quellenproducten unter Aufzählung der Krankheiten, in denen sie sich hilfreich erweisen sollen, aufgehoben wurde, zur Darnachachtung in Erinnerung gebracht werde.

In Erledigung dieser Eingabe wird der k. k. Statthalterei nach Einholung des Fachgutachtens des k. k. Obersten Sanitätsrathes eröffnet, dass sich das Ministerium des Innern nicht veranlasst findet, eine den angefochtenen dortämtlichen Erlass abändernde Verfügung zu treffen, weil mit diesem Erlasse nur die in unangemessener Weise erfolgenden Arzneimittel-Annoncirungen als unstatthaft erklärt wurden, ein solches Verbot aber sowohl in der Apotheker-Ordnung, als auch in dem obbezogenen h. o. Erlasse begründet ist.

Es entfällt hiemit auch der Anlass, den h. o. Erlass vom 7. März 1868 Z. 3347, den politischen Unterbehörden neuerdings in Erinnerung zu bringen. Im Gegentheile muss mit Rücksicht auf die durch die Ausführungen der Beschwerde bestätigte Wahrnehmung, dass dieser Erlass in irrthümlicher Weise dahin gedeutet wird, als ob mit demselben die beliebige Annoncirung von Arzneimitteln seitens der Apotheker unter Anführung von Krankheiten ausnahmslos gestattet worden wäre, darauf verwiesen werden, dass derlei Ankündigungen nach wie vor nur insofern statthaft sind, als dieselben den Bestimmungen der Apotheker-Ordnung über die Geschäftsgebarung des Apothekers nicht zuwiderlaufen, daher weder eine Ertheilung von Rathschlägen zur Behandlung von Krankheiten, noch unrichtige, mit den Grundsätzen der ärztlichen und pharmaceutischen Wissenschaft im Widerspruche stehende, oder gar auf marktschreierische Anlockung von Käufern abzielende Angaben enthalten, noch solche Arzneiobjecte zum allgemeinen Verkaufe anbieten, deren Hintangabe ohne besondere ärztliche Verschreibung den Apothekern nicht erlaubt ist. Mit Rücksicht hierauf kann die Ankündigung eines Arzneimittels unter Anempfehlung zu einer allgemeinen, daher irrationellen Anwendung gegen verschiedenartige Krankheiten, mit welcher sich der Apotheker überhaupt nicht zu befassen hat, nicht gebilligt werden, da dem Arzneimittel auf diese Weise fälschlich die Wirksamkeit eines Arcanums beigelegt wird. Hingegen besteht gegen eine fachgemässe Ankündigung eines zulässigen Arzneiartikels unter blosser Anführung der unmittelbaren Wirkung desselben, z. B. als abführendes, schleimlösendes, schweisstreibendes u. s. w. Arzneimittel kein Anstand.*)

Anbelangend die von den Beschwerdeführern beklagte marktschreierische Ankündigung von diätetischen Mitteln, sowie von Mineralwässern und Quellenproducten unter Anführung von Heilwirkungen bei Krankheiten seitens verschiedener, dem Apothekerstande nicht angehöriger Gewerbsleute, ist es Sache der politischen Behörden, wahrgenommenen Unzukömmlichkeiten auf Grund der bestehenden Verordnungen entgegenzutreten und ist insbesondere nicht zu dulden, dass Artikel, deren Verkauf durch die Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, nur in ihrer Eigenschaft als technische, diätetische oder kosmetische Gebrauchsartikel freigegeben ist, unter Voranstellung ihrer Heilwirkungen als Arzneimittel, deren Verkauf nur den Apothekern zusteht, in Vertrieb gesetzt und zum Verkaufe angeboten werden.

*) S. oben Seite 587, Ministerial-Verordnung vom 17. December 1894, R.-G.-Bl. 239.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0606-4 DFG

Hievon sind die Beschwerdeführer in Erledigung ihrer Eingabe vom 3. November 1889, ferner sämmtliche politischen Unterbehörden zur eigenen Darnachachtung und Verständigung der Apotheker sowie hinsichtlich des letztgedachten Punktes auch der betreffenden Geschäftsleute in die Kenntniss zu setzen.

f) Specielle Verkehrsbeschränkungen und Verbote gewisser Geheimmittel, Specialitäten, kosmetischer Artikel etc.*)

Hofkanzlei-Decret vom 15. September 1833, Z. 21227.

Schneeberger Niesspulver, Schwedisches Elixir, Santa Fosca-Pillen, Philosophische Goldsalze, Schwabenmittel, Franz'sche Lebensessenz, Augsburger Lebensessenz, Filicin-Pillen, Blutreinigende Pillen, Jena'sche Tropfen, Frostbeulen-Salbe, Nürnberger Wundbalsam, Eau de Chine, Seehoferischer Balsam, Lebensessenz, Barth's Gesundheitsmagnet, Weinklärungspulver, Lebens-Essenzbalsam, Haas'sche Pillen, Paraguay-Roux-Zahntinctur, Syrup medecinal, Spyker Balsam, Frankfurter Pillen, Redlinger Pillen, Vergagni's antiscorbutisches Elixir, Pomade für Krätze, Schauer's Balsam, Kirschlorbeerwasser, Kiesow'sche Lebens-Essenz, Bauer's Pflaster, Gehörstärkendes Oel, Lactucarium, Magen-Elixir, Englisches Gichtpapier. Verbot.

Hofkammerdecret vom 12. Juni 1842 Z. 20431.

Verbot des Haarfärbemittels Selenite.

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 21. April 1862, Z. 1382.

Verbot des Haarfärbemittels von Franz Schmid in Innsbruck.

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 21. April 1862, Z. 5431.

Verbot des aus England kommenden Shaylor'schen, dann des sogenannten orientalischen Haarfärbemittels von M. Dimitrievits, sowie des Haarfärbemittels Chromatique parisienne von Weber in Graz.

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 29. October 1865, Z. 20069.

Verbot der medicinischen Kräuter-Cigaretten von Dr. Löwy in Wien.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. Februar 1870, Z. 16785, und vom 12. Jänner 1885, Z. 17428.

Verbot des Pagliano-Syrup.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 3. März 1881, Z. 1306.

Beschränkung des Handverkaufs des ausschliesslich nur zu arzneilichen Zwecken dienenden Po-ho-Oels auf die öffentlichen Apotheken.

---

*) Aus Anlass der gemachten Wahrnehmung, dass den Aerzten Proben der Schweizerpillen angeblich zur Prüfung und Verwendung in der Praxis mit dem Bemerken zugesendet wurden, dass denselben jedes Quantum dieses Präparates zu weiteren Versuchen zur Verfügung gestellt wird, hat das k. k. Ministerium des Innern mit Erlass vom 15. März 1893, Z. 28543 ex 1892, alle politischen Landesbehörden aufgefordert, die praktischen Aerzte daran zu erinnern, dass es ihnen, insoferne sie nicht in gewissem Umfange aus ihren Hausapotheken zu dispensiren, berechtigt sind, im Allgemeinen nicht gestattet ist, Arzneien, deren Bereitung nur dem Apotheker zusteht, selbst an Kranke abzugeben, umso weniger aber solche, deren Vertrieb in Apotheken und Hausapotheken mit einem Verbote belegt und deren Zusammensetzung sonach der ordnungsmässigen Controle entzogen ist. Gleichzeitig wurden die Aerzte eingeladen, das Bestreben der politischen Behörden, dem überhandnehmenden unbefugten Vertrieb ausländischer Arzneifabricate ausserhalb des Apothekenverkehrs zu steuern, kräftigst zu unterstützen und derlei Sendungen von Arzneien entweder direct zurückzuweisen oder dieselben unter Angabe ihrer Provenienz an die betreffende politische Behörde zur weiteren Amtshandlung zu übersenden.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. März 1893 Z. 6990 ex. 1892 (s. Seite 593) wurde die Mittheilung von Verzeichnissen der verbotenen Arzneizubereitungen an die Oberstaatsanwaltschaften und Staatsanwaltschaften angeordnet.

In das folgende Verzeichniss wurden nur die vom k. k. Ministerium des Innern erlassenen Verbote etc. aufgenommen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0607-0 DFG

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem Handelministerium vom 7. Juni 1881, R.-G.-Bl. Nr. 50.

Verbot des Verkaufs und der Anwendung des Japanischen Sternanis (Skimmi-Früchte) zu arzneilichen Zwecken und Genussmitteln aller Art.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 18. März 1882, Z. 4244.

Verbot des Geheimmittels „Karpathen-Kräuter-Elixir" des B. Fuchs in Malatzka.

Verordnung der k. k. Ministerien des Innern, der Finanzen und des Handels vom 25. April 1882, R.-G.-Bl. Nr. 46.

Verbot der Einfuhr der im Handel unter dem Namen „Hanf-Cigaretten" oder „Indische Cigaretten" vorkommenden Fabricate der Pariser Firma Grimault & Comp.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. Juni 1885, Z. 8599.

Verbot der Jäger'schen Anthropin-Pillen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. Juli 1885, Z. 11070.

Verbot der „elektro-homöopathischen Heilmittel" des Grafen Mattei.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. September 1885, Z. 14503.

Beschränkung des Verkaufs des strychninhältigen „Compound Syrop of Hypophosphites" des Chemikers James J. Fellow in New-York auf Apotheken gegen ärztliche Verschreibung.

Verordnung der k. k. Ministerien des Innern, des Handels und der Finanzen, vom 7. April 1886, R.-G.-Bl. Nr. 53.

Verbot der Einfuhr der elektro-homöopathischen Heilmittel des Grafen Mattei.

Verordnung der k. k. Ministerien des Innern und des Handels vom 17. Juli 1886, R.-G.-Bl. Nr. 126.

Verbot der Geheimmittel „Hopeïn" und „Hopeïn-Beer."

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. October 1886, Z. 14741.

Verbot der sogenannten Specialitäten des Apothekers Josef Fürst in Prag: „Gastrophan, Eisenseifencerat, Karolinenthaler Davidsthee, medicinischer flüssiger Eisenzucker und Halspulver des Apothekers Praskowitz."

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. October 1888, Z. 12965.

Verbot des Verkaufs der „Homeriana."

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. August 1889, Z. 12709.

Verbot des Verkaufs und Vertriebs des von F. L. Harnisch in Berlin erzeugten und als „Haarregenerator" bezeichneten Haarfärbemittels.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 31. December 1889, Z. 24277.

Einfuhr des Geheimmittels „Sanjana" unter falscher Declaration als „Polysanderbeize".

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. April 1890, Z. 5312.

Verbot des Feilhaltens und des Verkaufs der Warner'schen Safe-Cure-Artikel.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 21. Juni 1890, Z. 11405.

Verbot des unter falscher Declaration eingeführten Braunscheidtöl und des „Lebenswecker" genannten Instruments.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 21. Juni 1890, Z. 14750.

Verbot des Verkaufs der Richard Brandt'schen Schweizer-Pillen aller Art.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. Juni 1890, Z. 4955.

Verbot des Verkaufs und Vertriebs des sogenannten „amerikanischen Haarwassers" von Professor White.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 29. Juli 1890, Z. 14582.

Einfuhr der Arzneizubereitung „Aachener Thermensalbe" unter der falschen Declaration „Lederschmiere."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0608-6 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. Juli 1890, Z. 8522.

Verbot des elektro-metallischen Apparates von Dr. Franz Borsodi zur Hebung der männlichen Impotenz.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. August 1890, Z. 16115.

Geheimmittel „Biscuits depuratifs" von Ollivier in Paris.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 15. October 1890, Z. 11511.

Verbot der Abgabe der Parai'schen Arzneizubereitungen im Handverkaufe.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 13. November 1890, Z. 18329.

Verbot des Haarfärbemittels „Hair Restorer, nazionale ristoratore dei Capelli, Sistema Rosseter di Nuova York, preparata da A. Guerra in Padova.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. April 1891, Z. 1404.

Verbot der „Marienbader Reductionspillen."

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. Mai 1891, Z. ad 2066.

Verbot des Geheimmittels „Mentholinschnupfpulver".

Verordnung der k. k. Ministerien des Innern und des Handels vom 17. Juli 1891, R.-G.-Bl. Nr. 103.

Verbot der Haarfärbemittel „Aqua amarella von Dr. William Booth und von John Gosnell & Comp.", von Wilhelm Seegers verbesserter Haarfarbe, des americanischen Haarwassers von Professor White sowie von „Rosseter's Hair Restorer."

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 16. August 1891, Z. 16460.

Verbot des Vertriebs der „Marienbader Entfettungspillen."

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. October 1891, Z. 21015.

Verbot des bleihältigen „Haarfärbungsbalsams" der Firma Th. Dahmen-Krölys in Köln.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. November 1891, Z. 23665.

Verbot des von der Firma Hanger und Löber in Berlin in den Verkehr gebrachten bleihältigen Haarbalsams.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Jänner 1892, Z. 662.

Verbot des bleihältigen Haarfärbemittels „Musbrat" von W. D. Penkowski in Kiew.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. Februar 1892, Z. 9876 ex 1891.

Verbot der von der Firma F. Ad. Richter und Comp. in Rudolstadt erzeugten, mit einer Anker Schutzmarke versehenen zusammengesetzten Arzneibereitungen: Anker-Pain Expeller, Anker-Stomakal, Anker-Loxa-Pillen, Anker-Betel-Honig, Anker-Tamaroni, Anker-Kongo-Pillen, Anker-Katir-Pillen, Anker-Magen-Pulver, Anker-Sarsaparillian, Anker-Ferrola, Anker-Inga-Pastillen, Anker-Makva-Pillen, Anker-Krakolos, Anker-Penango-Pastillen, Anker-Lagosa-Salbe, Anker-Bolamo-Salbe, Anker-Flechten-Salbe.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 6. Juni 1892, Z. 11604.

Verbot der A. Brandt'schen Schweizerpillen.

Verordnung der k. k. Ministerien des Innern, der Finanzen und des Handels vom 29. September 1892, R.-G.-Bl. Nr. 179.

Verbot der Herstellung, der Einfuhr und des Vertriebs des „Weissmann'schen Schlagwassers", der Einfuhr und des Vertriebs des „Oleum Baunscheidti" und des unter dem Namen „Lebenswecker" in den Verkehr gebrachten Scarifications-Instrumentes.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. März 1893, Z. 18694 ex 1892.

Verbot des Haarfärbemittels „Hair Lotion" der Firma Robert und Comp. in Paris und in London.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 15. März 1893, Z. 1666.

Verbot des Haarfärbemittels „S. A. Allens World's Hair Restorer".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0609-4 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. März 1893, Z. 27091 ex 1892.

Verbot des Haarfärbemittels „Eau Trèmoliéres" und der Einfuhr des Kosmeticums „Mixture venetienne".

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Juli 1893, Z. 1787.

Verbot der aus Paris stammenden Arzneizubereitungen „Nimrod powder" und „Vin de Vasseur".

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 24. December 1893, Z. 30469.

Verbot des „Wunderbalsam" von Thierry in Pregrada (Kroatien).

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1894, Z. 9003.

Verbot von „Dr. Spudäus Lebensbalsam".

Verordnung der k. k. Ministerien des Innern, der Finanzen und des Handels vom 17. Juni 1894, R.-G.-Bl. Nr. 135.

Verbot der Einfuhr und des Vertriebs der Brandt'schen Schweizerpillen jeder Art.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 20. September 1894, Z. 20067.

Verbot der englischen Wundersalbe von A. Thierry in Pregrada (Kroatien).

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. November 1894, Z. 28011.

Verbot von „Williams porösem Pflaster".

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. März 1895, Z. 6577.

Verbot des Ringelhard-Glöckner'schen Wund- und Heilpflasters.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Mai 1895, Z. 12989.

Verbot des Haarfärbemittels „Krinochrom".

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 11. Juni 1895, Z. 15515.

Verbot der Kosmetica „Flora Hair Milken" und „Eau de Lys".

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. Juni 1896, Z. 18497.

Verbot des Kosmeticums „Glycerin-Schönheitsmilch".

Über weitere verbotene Artikel siehe auch im II. Bande die Capitel über Nahrungs- bezw. Genussmittel und über Gebrauchsgegenstände.

4. Einfuhr von Arzneiwaaren aus dem Auslande.

Verordnung der Ministerien der Finanzen und des Handels vom 25. Mai 1882,

R.-G.-Bl. Nr. 49,

womit die Durchführungsvorschrift zum allgemeinen Zoll-Tarife des österr. ungar. Zollgebietes erlassen wird.

§. 16. Ausser den im Artikel VI. des Zollgesetzes aufgeführten Gegenständen der Staatsmonopole (Kochsalz, Schiesspulver, Tabak und Tabakfabricate) sind aus Sanitäts-, Sicherheits- und anderen öffentlichen Rücksichten im Verkehre derzeit beschränkt;

a) Aus Sanitätsrücksichten.

2. Zubereitete Arzneiwaaren und kosmetische Mittel, wenn sie nicht für Apotheker sondern für Privatpersonen eingeführt werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0610-5 DFG

Privatpersonen haben schriftlich um die Bewilligung zum Bezuge dieser Waaren bei der politischen Landesstelle des Kronlandes, in welchem sie wohnen, anzusuchen. *)

Kleine Mengen, welche Reisende zum eigenen Gebrauche mitführen, oder welche Grenzbewohner gegen Recepte bekannter Aerzte aus benachbarten Apotheken holen, unterliegen dieser Beschränkung nicht, und dürfen von allen Zollämtern verzollt und insofern sie nach Zulassung des Artikels IX. Z. 1, die Zollfreiheit geniessen, zollfrei behandelt werden.

Verordnung des k. k. Finanzministeriums vom 27. Juli 1884,

R.-G.-Bl. Nr. 129,

betreffend die Erläuterung des Punktes 2 des §. 16 der Durchführungsvorschrift zum allgemeinen Zolltarif.

Im Einvernehmen mit den k. k. Ministerien des Innern und des Handels, dann der kgl. ungarischen Regierung wird bestimmt, dass unter den kosmetischen Mitteln, deren Verkehr im Punkte §. 2 des §. 16 der Durchführungsvorschrift zum allgemeinen Zolltarif (R.-G.-Bl. Nr. 49 ex 1882) aus sanitätspolizeilichen Rücksichten beschränkt ist, nur jene Schönheitsmittel zu verstehen sind, welche sich durch ihre Inschriften, Etiquetten, Umschläge, Annoncirungen und dgl. als wirksam zur Behebung von Schönheitsfehlern (unreine Haut, Sommersprossen, Leberflecken, Kahlköpfigkeit u. s. w.) ankündigen und darnach als Heilmittel qualificiren.

Die in der bezogenen Bestimmung hinsichtlich der zubereiteten Arzneiwaaren ausgesprochene Verkehrsbeschränkung hat auf chirurgische und medicinische Verbandmittel, ohne Rücksicht, ob dieselben chemisch präparirt oder imprägnirt sind, keine Anwendung zu finden.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. März 1892, Z. 1315,

an die politischen Landesbehörden in Linz, Prag, Lemberg, Innsbruck, Brünn, Salzburg und Troppau,

betreffend die Verlautbarung des Verzeichnisses jener pharmaceutischen und chemischen Präparate und Droguen der österr. Pharmakopöe, welche gemäss dem Handels- und Zollvertrage ohne Beibringung eines ärztlichen Receptes aus dem Deutschen Reiche eingeführt werden dürfen.

Im Punkte 9**) der Anlage C des zwischen Oesterreich-Ungarn und dem Deutschen Reiche abgeschlossenen Handels- und Zollvertrages vom 6. December

---

*) Privatpersonen ist der Bezug von Arzneimitteln aus dem Auslande nur gegen Beibringung einer ärztlichen Bestätigung über die Zulässigkeit des Gebrauches und über die zu verbrauchende Quantität des betreffenden Arzneimittels zu bewilligen. (Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 5. Mai 1863, Z. 7940).

**) Diese Bestimmung lautet:

„Zubereitete Arzneiwaaren, welche Grenzbewohner gegen Recepte von zur Ausübung der Praxis berechtigten Aerzten in, den Verhältnissen der Beziehenden entsprechenden, kleinen Mengen aus benachbarten Apotheken holen, dürfen auch ohne Bewilligung der politischen Behörde eingebracht und zollfrei abgefertigt werden. Bei einfachen, zu Medicinalzwecken dienenden Droguen und einfachen pharmaceutischen und chemischen Präparaten, deren pharmaceutische Bezeichnung auf der Umhüllung genau und deutlich ersichtlich gemacht ist, und welche nach den in dem betreffenden Gebiete geltenden Bestimmungen im Handverkaufe verabreicht werden dürfen, wird überdies vom Erfordernisse der Beibringung von Recepten abgesehen."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0611-1 DFG

1891 R.-G.-Bl. Nr. 15 ex 1892, wurde festgesetzt, dass bei einfachen, zu Medicinalzwecken dienenden Droguen und einfachen pharmaceutischen und chemischen Präparaten, deren pharmaceutische Bezeichnung auf der Umhüllung genau und deutlich ersichtlich gemacht ist und welche nach den in dem betreffenden Gebiete geltenden Bestimmungen im Handverkaufe verabreicht werden dürfen, im Falle ihrer Einbringung im Grenzverkehr von dem Erforderniss der Beibringung von ärztlichen Recepten abzusehen ist.

In Vollziehung dieser Vertragsbestimmung ist in die bezügliche Durchführungs-Verordnung*) die Bestimmung aufgenommen worden, dass den Grenz-Zollämtern ein Verzeichniss dieser Droguen und Präparate seitens der betreffenden politischen Landesstellen zukommen wird.

In der Anlage wird daher der k. k. . . . . eine Anzahl von Verzeichnissen jener einfachen pharmaceutischen und chemischen Präparate und Droguen der VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe, welche im Grenzverkehre aus benachbarten Apotheken des Deutschen Reichgebietes auch ohne ärztliches Recept bezogen werden können, mit der Aufforderung übermittelt, dasselbe den politischen Bezirksbehörden an der Deutschen Reichsgrenze behufs Verständigung der daselbst ansässigen Aerzte und Apotheker mitzutheilen, sowie die Verständigung der Grenz-Zollämter zu veranlassen.

Anlässlich dieser Intimation ist ausdrücklich hervorzuheben, dass die Einbringung der bezeichneten Arzneiartikel aus Grenzapotheken des Deutschen Reiches nur dann stattfinden dürfe, wenn auf dem Behältnisse derselben die Firma der betreffenden Apotheke und die pharmaceutische Bezeichnung des Inhaltes deutlich ersichtlich gemacht und zum Zweifel an der Richtigkeit der Angabe kein Anlass gegeben ist.

Den an der Grenze ansässigen Aerzten ist der Bezug von Arzneiartikeln aus ausländischen Apotheken zur Ergänzung des Medicamentenvorrathes ihrer Hausapotheken und Nothapparate, die nur aus einer der nächsten inländischen Apotheke zu erfolgen hat, nicht gestattet.

Verzeichniss

jener einfachen pharmaceutischen und chemischen Präparate und Droguen der österreichischen Pharmakopöe, VII. Ausgabe, welche laut Punkt 9 der Anlage C des Handels- und Zollvertrages zwischen Oesterreich-Ungarn und dem Deutschen Reiche (Gesetz vom 6. December 1891, R.-G.-Bl. Nr. 15 ex 1892) im Grenzverkehre ohne Beibringung eines ärzlichen Receptes aus den Grenzapotheken bezogen werden können.

Acetum aromaticum, Aromatischer Essig. *Acetum Scillae*, Meerzwiebelessig. *Acidum benzoicum*, Benzoësäure. *Acidum boricum*, Borsäure. *Acidum citricum*, Citronsäure. *Acidum salicylicum*, Salicylsäure. *Acidum tannicum*, Gerbsäure. *Acidum tartaricum*, Weinsäure. *Aether aceticus*, Essigäther. *Alumen pulv. et ustum pulv.*, Alaun, pulver. und gebrannter pulv. *Aluminium aceticum solut.*, Essigsaure Aluminiumlösung. *Aluminium sulfuricum*, Schwefelsaures Aluminium. *Ammonia*, Ammoniak. *Ammoniacum pulv.*, Ammoniakharz. *Ammonium aceticum solut.*, Essigsaure Ammoniumlösung. *Ammonium bromatum*, Bromammonium. *Ammonium carbonicum*, Kohlensaures Ammonium. *Ammonium chloratum*, Chlorammonium. *Amygdalae amarae et dulces*, Bittere und süsse Mandeln. *Amylum Marantae pulv.* Pfeilwurzstärke. *Amylum pulv.*, *Tritici* Weizenstärke. *Antidotum Arsenici albi*, Gegenmittel gegen Arsenige Säure. *Aqua Aurantii florum*, Orangenblüthenwasser. *Aqua Calcis*,

*) Verordnung der Ministerien der Finanzen und des Handels vom 31. Jänner 1892, R.-G.-Bl. Nr. 19.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0612-7 DFG

Kalkwasser. *Aqua carbolisata*, Carbolwasser. *Aqua carminativa*, Windwasser. *Aqua Chamomillae*, Kamillenwasser. *Aqua Cinnamomi simplex*, Einfaches Zimmtwasser. *Aqua Foeniculi*, Fenchelwasser. *Aqua Melissae*, Melissenwasser. *Aqua Menthae piperitae*, Pfefferminzwasser. *Aqua plumbica*, Bleiwasser. *Aqua Rosae*, Rosenwasser. *Aqua Rubi Idaei*, Himbeerenwasser. *Aqua Salviae*, Salbeiwasser. *Asa foetida pulv.*, Stinkasant. *Axungia porci*, Schweinefett.

Balsamum Copaivae, Copaiva-Balsam. *Balsamum Peruvianum*, Peru-Balsam. *Balsamum Tolutanum*, Tolu-Balsam. *Benzoë pulv.*, Benzoë. *Bolus alba pulv.*, Weisser Bolus. *Bulbus Scillae (sicc. pulv.)*, Meerzwiebel.

Camphora, Kampher. *Carbo Ligni depuratus*, Gereinigte Holzkohle. *Carrageen sciss*, Carrageen. *Caryophylli pulv.* Gewürznelken. *Caules Dulcamarae sciss*, Bittersüssstengel. *Cera alba*, Weisses Wachs. *Cera flava*, Gelbes Wachs. *Ceratum Cetacei*, Walrath-Cerat. *Ceratum fuscum*, Braunes Cerat. *Cetaceum*, Walrath. *Chininum bisulfuricum*, Saures schwefelsaures Chinin. *Chininum sulfuricum*, Schwefelsaures Chinin. *Chininum tannicum*, Gerbsaures Chinin. *Cortex Cascarillae*, Kaskarillarinde. *Cortex Chinae*, Chinarinde. *Cortex Cinnamomi*, Zimmtrinde. *Cortex Condurango*, Condurangorinde. *Cortex Frangulae*, Faulbaumrinde. *Cortex Fructus Aurantii*, Orangenschalen. *Cortex Fructus Citri*, Limonenschalen. *Cortex Quercus*, Eichenrinde. *Cortex Rhamni Purshiani*, Amerikanische Faulbaumrinde. *Cortex Salicis*, Weidenrinde.

Emplastrum adhaesivum, Heftpflaster. *Emplastrum Anglicanum*, Englisches Pflaster. *Emplastrum Cantharidum*, Cantharidenpflaster. *Emplastrum Cantharidum perpetuum*, Beständiges Cantharidenpflaster. *Emplastrum Cerussae*, Bleiweisspflaster. *Emplastrum Conii*, Schierlingspflaster. *Emplastrum Diachylon compos.* Zusammengesetztes Diachylonpflaster. *Emplastrum Diachylon simpl.* Einfaches Diachylonpflaster. *Emplastrum Hydrargyri*, Quecksilberpflaster. *Emplastrum Meliloti*, Steinkleepflaster. *Emplastrum Minii*, Mennigpflaster. *Emplastrum oxycroceum*, Harziges Safranpflaster. *Emplastrum saponatum*, Seifenpflaster. *Extractum Calami aromatici*, Kalmus-Extract. *Extractum Calumbae*, Calumba-Extract. *Extractum Centaurii minoris*, Tausendguldenkraut-Extract. *Extractum Chinae*, China-Extract. *Extractum Gentianae*, Enzian-Extract. *Extractum Graminis*, Queckenwurzel-Extract. *Extractum Liquiritae*, Süssholz-Extract, *Extractum Malatis Ferri*, Apfelsaures Eisen-Extract. *Extractum Quassiae*, Quassia-Extract. *Extractum Taraxaci*, Löwenzahn-Extract. *Extractum Trifolii fibrini*, Bitterklee-Extract.

Ferrum carbonicum saccharat, Gezuckertes kohlensaures Eisen. *Ferrum lacticum*, Milchsaures Eisen. *Flores Arnicae*, Wohlverleiblüthen. *Flores Chamomillae Roman. et vulg.*, Römische und gemeine Kamillen. *Flores Lavandulae*, Lavendelblüthen. *Flores Malvae*, Malvenblüthen. *Flores Rhoeados*, Klatschrosenblumen. *Flores Rosae*, Rosenblumen. *Flores Sambuci*, Hollunderblüthen. *Flores Tiliae*, Lindenblüthen. *Flores Verbasci*, Wollkrautblüthen. *Folia Althaeae*, Eibischblätter *Folia Aurantii*, Orangenblätter. *Folia Coca*, Cocablätter. *Folia Malvae*, Malvenblätter. *Folia Melissae*, Melissenblätter. *Folio Menthae crispae*, Krauseminzblätter. *Folia Menthae piperitae*, Pfefferminzblätter. *Folia Rosmarini*, Rosmarinblätter. *Folia Salviae*, Salbeiblätter. *Folia Sennae Alexandr.* Sennesblätter. *Folia Sennae de Tinnevelly*, Sennesblätter. *Folia Taraxaci*, Löwenzahnblätter. *Folia Trifolii fibrini*, Bitterkleeblätter. *Folia Uvae ursi*, Bärentraubenblätter. *Fructus Anisi stellati*, Sternanis. *Fructus Anisi vulgaris*, Gemeiner Anis. *Fructus Cardamomi*, Kardamomen. *Fructus Carvi*, Kümmel. *Fructus Cassiae Fistulae*, Röhrenkassie. *Fructus Coriandri*, Koriander. *Fructus Cubebae*, Cubeben. *Fructus Foeniculi*, Fenchel. *Fructus Juniperi*, Wachholderfrüchte. *Fructus Lauri*, Lorbeeren. *Fructus Tamarindi*, Tamarinden. *Fructus Vanillae*, Vanille. *Fungus igniarius*, Feuerschwamm.

Galbanum, Mutterharz. *Gallae*, Gallen. *Glycerinum*, Glycerin.

Herba Absinthii, Wermuthkraut. *Herba Capilli Veneris*, Frauenhaar. *Herba Centaurii minoris*, Tausendguldenkraut. *Herba Chenopodii*, Mexikanisches Traubenkraut. *Herba Galeopsidis*, Hohlzahnkraut. *Herba Herniariae*, Bruchkraut. *Herba Meliloti*, Steinkleekraut. *Herba Millefolii*, Schafgarbenkraut. *Herba Origani*, Dostenkraut. *Herba Serpylli*, Quendelkraut. *Herba Spilanthis*, Parakressenkraut. *Herba Violae tricoloris*, Freisamkraut. *Hirudo*, Blutegel. *Hydromel infantum*, Kindermeth.

Kalium bromatum, Bromkalium. *Kalium chloricum*, Chlorsaures Kalium. *Kalium hypermanganicum*, Uebermangansaures Kalium. *Kalium jodatum*, Jodkalium.

Lanolinum, Lanolin. *Lichen islandicus*, Isländische Flechte. *LignumGuajaci*, Guajakholz. *Lignum Haematoxyli*, Campecheholz. *Lignum Juniperi*, Wachholderholz. *Lignum Quassiae*, Bitterholz. *Lignum Santali rubrum*, Rothes Santelholz. *Linimentum ammoniatum*, Ammoniak-Liniment. *Limmentum saponato-camphorat*, Kampherhaltiges Seifenliniment. *(Opodeldoc)*. *Liquor Ammoniae anisatus*, Anishältige Ammoniakflüssigkeit. *Lycopodium*, Bärlapp.

Macis, Macis. *Magnesium carbonicum*, Kohlensaures Magnesium. *Magnesium citricum*, Citronsaures Magnesium. *Magnesium oxydatum*, Magnesiumoxyd (gebrannte Magnesia).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0613-3 DFG

Magnesium sulfuricum, Schwefelsaures Magnesium (Bittersalz). *Maltum*, Malz. *Manna cannulata*, Manna. *Manna communis electa*, Manna. *Mel depuratum*, Gereinigter Honig, *Mel rosatum*, Rosenhonig. *Mentholum*, Menthol, Pfefferminzkampher.

Naphtalinum, Naphtalin. *Natrium bromatum*, Bromnatrium. *Natrium jodatum*, Jodnatrium. *Natrium salicylicum*, Salicylsaures Natrium. *Natrium sulfuricum*, Schwefelsaures Natrium (Glaubersalz.)

Oleum Amygdalarum, Mandelöl. *Oleum Anisi*, Anisöl. *Oleum Aurantii cort. et flor.*, Orangenschalenöl und Orangenblüthenöl. *Oleum Bergamottae*, Bergamottöl. *Oleum Cacao*, Cacaofett. *Oleum cadinum*, Kadöl. *Oleum camphoratum*, Kampherhaltiges Oel. *Oleum Carvi*, Kümmelöl. *Oleum Caryophyllorum*, Nelkenöl. *Oleum Cinnamomi*, Zimmtöl. *Oleum Citri*, Citronenöl. *Oleum Foeniculi*, Fenchelöl. *Oleum Hyosciami folior. coct.* Gekochtes Bilsenkrautöl. *Oleum Jecoris Aselli*, Leberthran. *Oleum Juniperi*. Wachholderöl. *Oleum Lauri*, Lorbeeröl. *Oleum Lavandulae*, Lavendelöl. *Oleum Lini*, Leinöl. *Oleum Macidis*, Macisöl. *Oleum Menthae piperit*, Pfefferminzöl. *Oleum Myristicae expressum*, Muskatbutter. *Oleum Olivae*, Olivenöl. *Oleum Pini Pumilionis*, Kiefernadelöl. *Oleum Ricini*, Ricinusöl. *Oleum Rosae*, Rosenöl. *Oleum Rosmarini*, Rosmarinöl. *Oleum Santali*, Santelöl. *Oleum Terebinthinae*, Terpentinöl. *Oleum Valerianae*, Baldrianöl. *Olibanum*, Weihrauch. *Oxymel Scillae*, Meerzwiebel-Sauerhonig. *Oxymel simplex*, Einfacher Sauerhonig.

Pix liquida, Theer. *Placenta seminum Lini pulv.* Leinsamenkuchen. *Plumbum aceticum bas. sol.*, Basisch essigsaure Bleilösung. *Pulpa Cassiae Fistulae*. Cassienmus. *Pulpa Prunorum*, Pflaumenmus. *Pulpa Tamarind. depur.* Gereinigtes Tamarindenmus. *Pulvis aërophorus*, Brausepulver. *Pulvis aërophorus Seidlitzensis*, Seidlitzer Brausepulver. *Pulvis Liquiritae compos.* Zusammengesetztes Süssholzpulver.

Radix Althaeae, Eibischwurzel. *Radix Angelicae*, Engelswurzel. *Radix Arnicae*, Wohlverleiwurzel. *Radix Bardanae*, Klettenwurzel. *Radix Calami aromat.*, Kalmuswurzel. *Radix Calumbae*, Calumbawurzel. *Radix Filicis maris*, Wurmfarnwurzel. *Radix Gentianae*, Enzianwurzel. *Radix Graminis*, Graswurzel. *Radix Iridis*, Veilchenwurzel. *Radix Liquiritae*, Süssholzwurzel. *Radix Ononidis*, Hauhechelwurzel. *Radix Pyrethri*, Bertramwurzel. *Radix Ratanhiae*, Ratanhiawurzel. *Radix Rhei*, Rhabarber. *Radix Salep*, Salep. *Radix Sarsaparillae*, Sarsaparillawurzel. *Radix Sassafras*, Sassafraswurzel. *Radix Senegae*, Senegawurzel. *Radix Taraxaci*, Löwenzahnwurzel. *Radix Valerianae*, Baldrianwurzel. *Radix Zedoariae*, Zittwerwurzel. *Radix Zingiberis*, Ingwer. *Roob Juniperi*, Wachholdersalse. *Roob Sambuci*, Hollundersalbe.

Saccharum, Zucker. *Saccharum lactis*, Milchzucker. *Sapo kalinus*, Kaliseife. *Sapo medicinalis*, Medicinische Seife. *Sapo Venetus*, Venetianische Seife. *Semen Cydoniae*, Quittensamen. *Semen Lini*, Leinsamen. *Semen Quercus*, Eichensamen. *Semen Sinapis*, Senfsamen. *Species Althaeae*, Eibisch-Species. *Species amaricantes*, Species zum Bitterthee. *Species aromaticae*, Aromatische Species. *Species aromaticae pro catapl.* Aromatische Species zu Umschlägen. *Species emollientes*, Erweichende Species. *Species emollientes pro catapl.* Erweichende Species zu Umschlägen. *Species laxantes St. Germain*, St. Germain's abführende Species. *Species lignorum*, Species zum Holzthee. *Species pectorales*, Species zum Brustthee. *Spiritus Aetheris (Liquor Hoffmanni)*, Aetherweingeist (Hoffmann's-Geist). *Spiritus Anisi*, Anisgeist. *Spiritus aromaticus*, Aromatischer Spiritus. *Spiritus camphoratus*, Kamphergeist. *Spiritus Carvi*, Kümmelgeist. *Spiritus Juniperi*, Wachholdergeist. *Spiritus Lavandulae*, Lavendelgeist. *Spiritus Menthae piperit.*, Pfefferminzgeist. *Spiritus Rosmarini*, Rosmaringeist. *Spiritus saponatus*, Seifengeist. *Spiritus Saponis kalini*, Kaliseifengeist. *Spiritus Sinapis*, Senfgeist. *Styrax liquidus*, Flüssiger Storax. *Succus Liquiritae dep. pulv.*, Lakriz. *Sulfur depuratum*, Gereinigter Schwefel. *Sulfur pracipitatum*, Schwefelmilch. *Syrupus Althaeae*, Eibischsyrup. *Syrupus amygdalinus*, Mandelsyrup. *Syrupus Aurantii corticis*, Orangenschalensyrup. *Syrupus Capilli Veneris*, Frauenhaarsyrup. *Syrupus Cinnamomi*, Zimmtsyrup. *Syrupus Citri*, Citronensyrup. *Syrupus Ferri jodati*, Jodeisensyrup. *Syrupus Menthae*, Pfefferminzsyrup. *Syrupus Mororum*, Maulbeerensyrup, *Syrupus Rhei*, Rhabarbersyrup. *Syrupus Ribium*, Ribiselsyrup. *Syrupus Rubi Idaei*, Himbeerensyrup. *Syrupus Senegae*, Senegasyrup. *Syrupus simplex*, Einfacher Syrup.

Talcum pulv., Talk. *Terebinthina*, Gemeiner Terpentin. *Thymolum*, Thymol. *Tinctura Absinthii comp.*, Zusammengesetzte Wermuthtinctur. *Tinctura Arnicae*, Wohlverleitinctur. *Tinctura Aurantii corticis*, Orangenschalentinctur. *Tinctura Benzoës*, Benzoëtinctur. *Tinctura Calami aromatici*, Kalmustinctur. *Tinctura Cascarillae*. Cascarillatinctur. *Tinctura Chamomillae*, Kamillentinctur. *Tinctura Cinnamomi*, Zimmttinctur. *Tinctura Gallarum*, Galläpfeltinctur. *Tinctura Guajaci*, Guajakharztinctur. *Tinctura Malatis Ferri*, Aepfelsaure Eisentinctur. *Tinctura Ratanhiae*, Ratanhiatinctur. *Tinctura Rhei aquosa*, Wässerige Rhabarbertinctur. *Tinctura Rhei vinosa Darelli*, Darelli's weingeistige Rhabarbertinctur. *Tinctura Valerianae*, Baldriantinctur. *Tinctura Vanillae*, Vanillentinctur. *Trochisci Ipecacuanhae*, Brechwurzelzeltchen. *Trochisci Santonini*, Santoninzeltchen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0614-9 DFG

Unguentum aromaticum, Aromatische Salbe. *Unguentum Cerussae*, Bleiweisssalbe. *Unguentum Diachylon*, Diachylonsalbe. *Unguentum emolliens*, Erweichende Salbe. *Unguentum Glycerini*; Glycerinsalbe. *Unguentum Hydrargyri*, Quecksilbersalbe. *Unguentum Juniperi*, Wachholdersalbe. *Unguentum Plumbi acetici*, Bleisalbe. *Unguentum rosatum*, Rosensalbe. *Unguentum Sabadillae*, Sabadillasalbe. *Unguentum simplex*, Einfache Salbe. *Unguentum sulfuratum*, Schwefelsalbe. *Unguentum Zinci oxydati*, Zinksalbe.

Vaselinum, Vaselin.

Zincum oxydatum, Zinkoxyd.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. August 1892 Z. 18768,

an die Landesbehörden in Linz, Innsbruck, Prag, Brünn, Lemberg, Salzburg und Troppau,

betreffend die Abstellung der Arzneiabgabe seitens der Aerzte im Deutschen Grenzgebiete bei ihrer Praxis im Auslande.

Dem k. k. Ministerium des Innern wurde mit Note des k. und k. Ministeriums des Aeussern vom 16. August l. J. Z. 32.477 eine von der kaiserlichen Deutschen Botschaft übermittelte Eingabe des Deutschen Apotheker-Vereins an den Reichskanzler zur Kenntniss gebracht, in welcher Beschwerde geführt wird, dass einzelne österreichische Aerzte bei der Ausübung ihrer Praxis in den Deutschen Grenzgebieten Arzneien an ihre Patienten unmittelbar abgeben und solche auch mit der Post versenden.

Da durch ein derartiges Verhalten österreichischer Aerzte die Bestimmungen des Art. 2 der „Uebereinkunft zwischen Oesterreich-Ungarn und dem Deutschen Reiche vom 30. September 1882 R.-G.-Bl. 1883 Nr. 120“*) verletzt werden, wird die k. k. . . . . beauftragt, bezüglich des Grenzverkehres mit Arzneien, sowohl von Seite österreichischer Aerzte nach dem Deutschen Reiche, als auch von Seite Deutscher Aerzte nach Oesterreich, mit Rücksicht auf stattgefundene Unzukömmlichkeiten die eingehendsten Erhebungen pflegen zu lassen, gegen etwa sich ergebende Contraventionen mit allem Nachdrucke einzuschreiten und die Grenzbehörden zur Anweisung der Aerzte, die Bestimmungen der obangeführten Uebereinkunft vom 30. September 1882. auf das genaueste zu beobachten, aufzufordern.

Ueber das Ergebniss der Erhebungen ist, eventuell unter Anführung concreter Fälle von Unzukömmlichkeiten, bis Ende October l. J. zu berichten.

Erlass des k. k. Finanzministeriums vom 12. Mai 1891, Z. 16949,

(Ver. Bl. f. d. Dienstbereich des Fin. Min. 1891, Nr. 13, Seite 68),

betreffend die Bezugsbedingungen für das von Prof. Dr. Koch in Berlin entdeckte Heilmittel gegen Tuberculose (Koch'sche Lymphe).

Auf Grund des Artikels VI des Zolltarifgesetzes vom 25. Mai 1882, wird einvernehmlich mit dem k. k. Ministerium des Innern und dem k. k. Handelsministerium, sowie mit den betheiligten königlich ungarischen Ministerien bis auf weiteres angeordnet, dass Sendungen Koch'scher Lymphe, welche im Sinne der Bestimmungen des alphabetischen Waarenverzeichnisses zum Zolltarife als

*) S. Seite 465.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0615-4 DFG

„Impfstoff“ nach T. Nr. 64, zollfrei zu behandeln ist, von den Zollämtern nur im Falle des Bezuges seitens der Vorstände von Heilanstalten und wissenschaftlichen medicinischen Instituten, sowie der zur Praxis im Zollgebiete berechtigten Aerzte, daher unter Ausschluss jeder Mittelsperson abgefertigt werden dürfen.*)

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. October 1894, Z. 26.572,

betreffend den Bezug und die Anwendung von Heilserum zur Behandlung der Diphtheritis.

Aus Anlass mehrfacher Anfragen, betreffend den Bezug von Heilserum gegen Diphtheritis aus dem Auslande wird eröffnet, dass es bei dem Umstande, als das Heilserum kein Geheimmittel, sondern ein im bacteriologischen Wege nach bekannten Methoden hergestelltes Heilmittel darstellt, keinem Anstande unterliegt, dass dasselbe durch die öffentlichen Apotheken bezogen und unter den im §. 3 der Ministerial-Verordnung zur österreichischen Pharmakopöe vom 1. Juli 1889, R.-G.-Bl. 107, enthaltenen Voraussetzungen an Aerzte abgegeben werde. Hinsichtlich der Preisberechnung ist den Apothekern zu bedeuten, dass bei dem Umstande, als es sich vorläufig nur um einen bereits adjustirten Handelsartikel handelt, ein höherer als der im §. 16 der Grundsätze für die Berechnung der Preisansätze der Arzneitaxe bewilligte Preiszuschlag zum Bezugspreise unstatthaft ist.

Hinsichtlich des directen Bezuges von Vorräthen dieses Heilmittels durch Aerzte oder Privatpersonen finden die Durchführungsbestimmungen zu dem Gesetze vom 25. Mai 1882, §. 16 Anwendung, nach welchen der Bezug an die Bewilligung der politischen Landesbehörden geknüpft ist.

Mit Rücksicht auf den Umstand, dass das neue Heilmittel nach dem Fachgutachten des Obersten Sanitätsrathes hinsichtlich seiner Nebenwirkungen und Indicationen klinisch noch nicht erforscht ist, ist die Verwendung desselben vorläufig thunlichst auf solche Heilsttäten zu beschränken, in welchen die Mittel zur wissenschaftlichen Würdigung aller im Verlaufe der Krankheit und der Behandlung auftretenden Symptome gegeben sind. Die Aerzte sind aufmerksam zu machen, dass bei Anwendung des Mittels die zureichende ärztliche Beobachtung und Ueberwachung des Kranken nothwendig und der Arzt für die Folgen der Unterlassung der nothwendigen Vorsicht verantwortlich ist.

Ferner sind die Aerzte noch besonders aufmerksam zu machen, dass auch bei Anwendung des Heilserums die exactesten localen Desinfectionsmassregeln sowohl in Bezug auf die an Diphtheritis erkrankte Person, als auf das Krankenbett und auf die Umgebung in keinem Zeitpunkte während und nach Beendigung der Krankenbehandlung ausser Acht zu lassen sind, da wiederholt die Wahrnehmung gemacht wurde, dass die Verbreitung des Diphtheritis nur durch unvollständiges, ärztlich nicht überwachtes Desinfectionsverfahren stattgefunden hat.

---

*) Gemäss P. 1 der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. December 1890, Z. ad 24653, ist der Bezug dieses Heilmittels nur aus der von der kgl. Preussischen Staatsverwaltung autorisirten Erzeugungs- und Versandtstätte, und bis auf Widerruf nur den Vorständen von Heilanstalten und wissenschaftlichen medicinischen Instituten, sowie den zur Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern berechtigten Aerzten gestattet und kann diese Befugniss im Falle nachgewiesenen Missbrauches beim Bezuge oder bei der Anwendung des Mittels von der politischen Landesbehörde, unter Offenlassung des Recurses an das Ministerium des Innern, entzogen werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0616-0 DFG

Behufs Förderung einer möglichst baldigen richtigen Beurtheilung des Heilmittels ist Vorsorge zu treffen, dass seitens aller der Oberaufsicht der politischen Behörden unterstehenden Heilanstalten, in welchen die Heilserumtherapie gegen Diphtheritis zur Anwendung gebracht wird, wissenschaftlich gehaltene Vormerke über die therapeutischen Erfahrungen bei Anwendung dieses Heilmittels geführt und bis 31. December d. J. über das Ergebniss derselben ein summarischer Bericht an die politische Landesbehörde im Wege der betreffenden politischen Bezirksbehörde vorgelegt werde. Desgleichen sind die Aerzte einzuladen, über wichtige Erfahrungen, welche sie bei der Anwendung des Heilserums gemacht haben, an die politische Behörde zu berichten.

Der Bezug dieses Heilmittels aus dem Auslande wird an die Bedingung geknüpft, dass derselbe nur aus denjenigen Erzeugungsstätten erfolge, in denen das Heilserum unter der Garantie anerkannter Fachmänner abgegeben wird, als welche derzeit die Fabriken, „Farbwerke vormals Meister, Lucius und Brüning in Höchst am Main, Chemische Actienfabrik, vormals Schering in Berlin“ und das Pasteur'sche Institut in Paris zu nennen sind.

Ferner ist hinsichtlich der Aufbewahrung die grösste Sorgfalt in Bezug auf die Erhaltung constanter niederer Temperatur, Abschluss des Lichtes, reinlichste Umgebung zu beobachten und darauf zu sehen, dass Heilserum, welches Anzeichen einer stattgefundenen Zersetzung und Verderbniss erkennen lässt, zur Abgabe bezw. Anwendung nicht gelange.

Von dieser Anordnung sind sämmtliche Aerzte und Apotheker in die Kenntniss zu setzen und die politischen Behörden anzuweisen, die Beachtung derselben durch die ihnen zugewiesenen Bezirksärzte zu überwachen und die auf den Verkehr und die Anwendung des Heilserums bezüglichen Wahrnehmungen von allgemeinem Belange der politischen Landesbehörde anzuzeigen.

Ueber die bis Ende dieses Jahres an die politische Landesbehörde gelangten diesen Gegenstand betreffenden Berichte ist im Laufe des Monates Jänner 1895 eingehend in wissenschaftlicher Weise dem Ministerium des Innern zu berichten.

Verordnung der Ministerien der Finanzen, des Innern und des Handels vom 22. Februar 1895,

R.-G.-Bl. Nr. 37,

betreffend die Bedingungen für den Bezug des Diphtherie-Heilserums aus dem Auslande.

Auf Grund des Artikels VI. des Zollgesetzes vom 25. Mai 1882, wird einvernehmlich mit den k. k. Ministerien des Innern und des Handels, sowie mit den betheiligten kgl. ungarischen Ministerien bis auf Weiteres angeordnet, dass Sendungen von Diphtherie-Heilserum, welches im Sinne der Bestimmungen des alphabetischen Warenverzeichnisses zum Zolltarife als „Impfstoff“ nach T. Nr. 64, zollfrei zu behandeln ist, von den Zollämtern nur im Falle des Bezuges aus den seitens des Ministeriums des Innern als oberster Sanitätsbehörde für zulässig bezeichneten Bezugsquellen für Apotheken, für wissenschaftliche Institute der medicinischen Facultäten und für die das Oeffentlichkeitsrecht besitzenden Krankenanstalten mit Ausschluss jeder Mittelsperson abgefertigt werden dürfen.

Insoweit es sich jedoch um den Bezug dieses Impfstoffes für einen in den Ländern der ungarischen Krone gelegenen Ort handelt, hat die zollamtliche Abfertigung bezw. Anweisung an ein kgl. ungarisches Zollamt überdies auch bei Sendungen für Privatkrankenanstalten und Municipien gleichfalls mit Ausschuss jeder Mittelsperson stattzufinden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0617-6 DFG

Hinsichtlich des directen Bezuges dieses Heilmittels durch Aerzte oder Privatpersonen haben die Bestimmungen des §. 16 der Durchführungsvorschrift zum Zolltarife in Absicht auf den Bezug zubereiteter Arzneiwaren aus dem Auslande sinngemässe Anwendung zu finden.

Diese Verordnung tritt mit dem Tage, an welchem dieselbe den Zollämtern bekannt wird, in Kraft.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1896, Z. 15116,

betreffend den Bezug zubereiteter Arzneiwaaren und kosmetischer Mittel aus dem Auslande seitens der Droguisten-Grosshändler.

Das k. k. Finanzministerium hat mit Beziehung auf die 2. Alinea des §. 16 der Durchführungsvorschrift zum allgemeinen Zolltarife mit Erlass vom 16. Februar 1896, Z. 44169 ex 1895, die k. k. Zollämter einvernehmlich mit den k. k. Ministerien des Innern und des Handels ermächtigt, in Hinkunft bei Abfertigung von zubereiteten Arzneiwaaren und kosmetischen Mitteln für Droguisten-Grosshändler an Stelle der bisher üblichen, im §. 16 der Durchführungsvorschrift zum Zolltarife jedoch nicht ausdrücklich angeordneten, fallweisen Bewilligung der politischen Landesstellen sich mit einer generellen, die einzelnen Artikel oder Kategorien von Artikeln anführenden Bezugsbewilligung zu begnügen, welche seitens der politischen Landesstellen den Droguisten-Grosshändlern über ihr Ansuchen auf die Dauer eines Kalenderjahres, gegen jederzeitigen beliebigen Widerruf zu ertheilen sein wird.

Hievon wird die k. k. . . . . zum Zwecke eines entsprechenden Vorgehens bei der Ausstellung der gedachten generellen Bezugsbewilligungen unter Beobachtung der Bestimmungen der Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152*), mit dem Bemerken in die Kenntniss gesetzt, dass die Bezugsbewilligungen selbstverständlich nur hinsichtlich solcher Arzneiartikel zu ertheilen sind, deren Feilhaltung und Verkauf nicht im Grunde der Bestimmungen des §. 1 mit Bezugnahme auf §. 5 der letztcitirten Ministerial-Verordnung den Apothekern ausschliesslich vorbehalten ist.

Mit dem Erlasse des k. k. Handelsministeriums vom 12. Mai 1896, Z. 9872, wurden alle Handels- und Gewerbekammern verständigt, dass den Gross-Droguisten anstatt der fallweisen auch eine generelle Bewilligung zum Bezuge von speciell oder nach Katagorien bezeichneten Arzneiwaaren und kosmetischen Artikeln aus dem Auslande von der politischen Landesbehörde auf die Dauer eines Kalenderjahres ertheilt werden kann.

5. Arznei-Rechnungen.

Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 4. Juli 1822, Z. 15516, wurde angeordnet, dass die Arzneien, welche auf Rechnung des Staates oder eines unter staatlicher Verwaltung stehenden Fondes für arme Kranke etc. geliefert werden, aus den öffentlichen Apotheken, dagegen aus den Hausapotheken der Heil- und Wundärzte nur dann zu beziehen sind, wenn die Entfernung von der nächsten Apotheke mehr als eine Stunde beträgt. Die Arzneilieferungen für alle öffentlichen Anstalten müssen dort, wo eine Concurrenz von Apothekern zu erwarten ist, im Wege der Licitation sichergestellt werden. Bei solchen Arzneilieferungen hat bei den von Apothekern gelegten Rechnungen ein 25 % und bei den Rechnungen der Aerzte und Wundärzte ein 10 % Abzug stattzufinden, ohne jedoch einen Zwang in Anwendung zu bringen.

Bei Verschreibung und Verabfolgung der Arzneien auf Rechnung des Staates oder unter staatlicher Aufsicht stehender Fonde sind die Vorschriften der jeweiligen Ordina-

*) S. Seite 576.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0618-2 DFG

tions- und Dispensationsnorm (s. oben Seite 568) genauestens zu beachten, und werden Aerzte für ungerechtfertigte kostspielige Verschreibungen zum Ersatze der Mehrkosten verhalten.

Die Rechnungen müssen mit den Original-Recepten, welche nach Vorschrift sowohl nach den einzelnen Arzneistoffen, als nach der Bereitung und den Gefässen zu taxiren sind, belegt, chronologisch geordnet und zusammengeheftet, (wenn sie aus Anlass von Epidemien verschrieben wurden, nach den Namen der Kranken alphabetisch an einander gereiht) sein. Die Einreichung dieser Arzneiconten hat bei Epidemien 14 Tage nach dem Ablaufe derselben, bei Anstalten innerhalb eines Vierteljahres zu erfolgen. Auf der Rechnung ist ferner der zugestandene Procenten-Nachlass ersichtlich zu machen.

Ueber die Frage, ob die einer solchen Arzneirechnung beigeschlossenen einzelnen Recepte der Stempelpflicht unterliegen, erging an die k. k. Statthalterei in Galizien der den übrigen politischen Landesbehörden zur analogen Veranlassung mitgetheilte

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. Mai 1894, Z. 11460,

betreffend die Stempelbehandlung ärztlicher Recepte in Apotheker-Rechnungen.

In Erledigung und unter Rückschluss der Beilagen des Berichtes vom 3. Februar 1894, Z. 3581, über die Stempelbehandlung der Recepte, welche die Apotheker den Eingaben an die k. k. politischen Behörden behufs Liquidirung der Rechnungen über an arme Kranke auf Kosten der Staats- oder Landesverwaltung gelieferte Arzneien beischliessen, wird der k. k. Statthalterei eröffnet, dass laut Mittheilung des k. k. Finanzministeriums vom 30. April l. J., Z. 11221, von demselben mit dem unter gleichem Datum an alle k. k. Finanz-Landesbehörden ergangenen und im Verordnungsblatte des Finanzministeriums erscheinenden Erlasse entschieden wurde, dass die den Eingaben, bezw. Rechnungen der Apotheker lediglich zum Zwecke der amtlichen Prüfung vom sanitätsbehördlichen und rechnungsmässigen Standpunkte weiters zugelegten Recepte gegen Beobachtung der Bestimmung des Punktes 5 [1]) der Vorerinnerungen zum Tarife des Gesetzes vom 9. Februar 1859, R.-G.-Bl. Nr. 50, nach T. P. 102, lit. a und b, [2]) beziehungsweise T. P. 21, c [3]) dieses Getetzes gebürenfrei zu behandeln sind.

---

[1]) P. 5 lautet:

„Wenn nach den Bestimmungen dieses Tarifs eine Rechtsurkunde oder ein Zeugniss oder eine ämtliche Ausfertigung zu einem bestimmten Zwecke gebürenfrei ausgefertigt werden kann, so ist an der Stelle, an welcher das Stempelzeichen angebracht zu sein pflegt, der Zweck der Urkunde und die Person, welcher sie zu diesem Zwecke zu dienen hat, anzugeben."

[2]) Tarifpost 102 lautet:

„Urkunden befreite: a) welche den öffentlichen oder Gemeindecassen und Aemtern und den unter der Leitung der Staatsbehörden stehenden Anstalten bloss zum Behufe der ihnen vorgeschriebenen Manipulation nebst den eigentlichen Beweisurkunden übergeben werden müssen, (unbedingt gebürenfrei);

b) und überhaupt deren Ausstellung die öffentlichen Behörden und Aemter ausschliessend zu ämtlichen Zwecken fordern und zu deren Ausstellung die Partei nach dem bürgerlichen Rechte nicht verpflichtet wäre (bedingt gebürenfrei), so lange davon kein anderer, als der hier bemerkte ämtliche Gebrauch gemacht wird."

[3]) Tarifpost 21 lautet:

„Beilagen befreite: c) Die für einen bestimmten Gebrauch befreiten Urkunden und Schriften, wenn dieselben für diesen Gebrauch als Beilagen verwendet werden".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0619-0 DFG

Hievon sind die k. k. politischen Unterbehörden behufs Verständigung der Apotheker in die Kenntniss zu setzen.

Jede Arzneirechnung unterliegt einer dreifachen Prüfung u. zw. einer solchen:

a) in linea medica d. i. hinsichtlich der Arzneiverschreibung, ob dieselbe nach den allgemeinen medicinischen Grundsätzen und unter Einhaltung der Vorschriften der Ordinationsnorm erfolgte;

b) quoad taxam, d. i. ob die Aufrechnung der einzelnen Posten (Arzneikörper, Gefässe, Receptur-Arbeit) den Ansätzen der jeweiligen Arzneitaxe entspricht;

c) quoad calculum, d. i. die Prüfung der richtigen Summirung der auf dem Recepte specificirt angeführten Ansätze und der richtigen Uebertragung des Gesammttaxbetrages jedes einzelnen Receptes in die Summarrechnung.

Die Amtsärzte der politischen Behörden haben nach Prüfung der Recepte in linea medica auf denselben die Taxbeträge der einzelnen Ingredientien der Arznei, der Arbeiten etc. richtig zu stellen, die bemängelten Ziffern aber nicht zu corrigiren oder durchzustreichen, sondern nur zu unterstreichen und in der Nebencolonne den Betrag ersichtlich zu machen, um welchen der Apotheker den Ansatz oder das Medicament zu hoch berechnet oder der ordinirende Arzt den Preis unnothwendiger Weise erhöht hat. Die Einhaltung dieses Vorganges ist aus dem Grunde nothwendig, damit bei einer Superrevision sowie bei der Adjustirung der Ansätze entnommen werden kann, welcher Betrag vom Rechnungsleger angesetzt, und welcher vom Censuranten bemängelt wurde. Nach durchgeführter Prüfung setzt der Amtsarzt auf der Rechnung die Clausel „Revidirt in linea medica und quoad taxam" und den Befund bei, welcher lautet „nichts zu bemängeln gefunden" oder „hiebei der Betrag von (Gesammtsumme aller Bemängelungen) bemängelt, wovon dem Apotheker wegen normwidriger Taxirung (normwidriger Aufrechnung von Gefässen) und dem Arzte wegen normwidriger Verschreibung .... zur Last fallen."

Die Prüfung der Arzneirechnungen quoad calculum und die Adjustirung derselben ist Aufgabe der Rechnungsbeamten. Hiefür ist im Wesentlichen noch massgebend das

Hofkanzlei-Decret vom 31. August 1843, Z. 2587,

betreffend die Vorschriften, welche bei der Adjustirung aller Arznei-Conten, welche bei der k. k. Hofbuchhaltung politischer Fonde einlangen, von den Censuranten genau zu beobachten sind.

1. Aus den mit diesen Rechnungen einlangenden Actenstücken, sowie aus den Bestätigungsclauseln, welche auf denselben in Folge der bestehenden Directiven angebracht sein sollen, ist sich vor Allem die Ueberzeugung zu verschaffen:

a) ob die Conten mit glaubwürdigen Documenten (d. i. mit den vorschriftsmässig verfassten Original-Recepten) belegt sind,
b) ob diese Original-Recepte von den dazu berufenen Sanitäts-Individuen quo ad lineam medicam geprüft, ob ferner:
c) die den Local- oder Provinzial-Staatsbuchhaltungen obliegende Calculs-Berichtigung gepflogen worden,
d) ob die vorgeschriebene Erklärung über den Procenten-Nachlass beigefügt ist, und
e) ob kein zur Darstellung aller Resultate, welche die Hofbuchhaltung auszuweisen hat, nöthiges Actenstück fehlt.

2. Sollte in allen diesen Beziehungen kein Anstand obwalten, folglich die Adjustirung der Conti quo ad taxam vorgenommen werden können, so hat

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0620-1 DFG

der Censurant die von Aerzten und Wundärzten vorschriftsmässig verfassten Recepte, sowie die bei grösseren Krankenanstalten oder bei Volkskrankheiten von den das Heilgeschäft besorgenden Sanitäts-Individuen unterschriebenen Medicamenten-Extract-Zettel als diejenigen Documente zu betrachten, welche er hauptsächlich zu untersuchen hat, weil er durch den Context dieser soviel wie baares Geld geltenden Subbeilagen bei allfälligen Recursen den Beweis liefern muss, dass die von ihm wegen Ordinations-Bemänglungen berechneten Ersatz-Beträge, welche den ordinirenden Aerzten oder Chirurgen zur Last fallen, sowie die quo ad taxam gemachten Abzüge richtig sind. Der Censurant ist daher

3. verpflichtet, die Richtigkeit oder Unrichtigkeit des Taxbetrages, welchen der Rechnungsleger auf jedem Recepte nur cumulativ*) angesetzt hat, mit Hilfe des darin enthaltenen ursprünglichen Textes specifisch nachzuweisen, wobei er auch den Umstand besonders zu berücksichtigen hat, ob lauter solche Heilmittel aufgerechnet wurden, deren Preise durch die vorgeschriebene Taxe bereits bestimmt sind, oder ob auch solche Arzneimittel verabreicht wurden, für welche diese Taxe keine Preise enthält.

In diesem zweiten Falle hat der Censurant die Andeutungen des Departements-Vorstehers, welcher diesfalls eine besondere Vormerkung zu führen hätte, zur Richtschnur zu nehmen, in beiden Fällen hat er aber die sowohl nach der bestehenden Taxe, als auch die nach den erhaltenen Belehrungen des Departements-Vorstehers auf die vorgeschriebenen Quantitäten entfallenden Taxbeträge der einzelnen Ingredientien, woraus ein Arzneimittel zusammengesetzt oder bereitet worden ist, zu berechnen und einzeln auf das Recept zu schreiben, ferner hat er auch die Taxbeträge, welche für die zur Bereitung des Heilmittels erforderlichen pharmaceutischen Arbeiten oder auch für Gefässe aufzurechnen gestattet sind, darunter zu setzen und die Summen dieser Beträge mit den Ansätzen zu vergleichen, welche der Contoleger auf die Recepte geschrieben und mit Berufung auf dieselben auch in den Conto übertragen hat.

4. Tritt der Fall ein, dass der vom Contoleger aufgerechnete Betrag eines Receptes mit der vom Censuranten ausgewiesenen Summe und mit der berufungsweise im Conto übertragenen Ziffer übereinstimmt, so ist dieses durch die sowohl auf den Recepten als auch in dem Conto unter den gleichlautenden Ziffern anzubringenden Revisionsstriche zu bestätigen; stimmen jedoch die vom Censuranten ausgemittelten Beträge mit den Ansätzen des Rechnungslegers nicht überein, so sind die Differenzen, je nachdem sie ein Mehr oder Weniger ausweisen, mit den diesen Eigenschaften entsprechenden Beziehungen auf den Recepten und im Conto neben den damit correspondirenden ursprünglich aufzurechnenden Beträgen mit rother Tinte ersichtlich zu machen.

5. Der Censurant ist auch verpflichtet, den allfällig von den Kreisärzten oder Protomedicaten abgeänderten Text der Recepte dergestalt zu beachten, dass die Differenzen, welche sich ergeben, wenn die nach dem ursprünglichen Texte quo ad taxam berechneten Beträge mit jenen verglichen werden, welche sich ergeben, wenn die in linea medica beanständeten und abgeänderten Artikel quo ad taxam berechnet werden, sowohl in dem betreffenden Recepte als auch im Conto neben den damit correspondirenden Beträgen u. zw. mit Beifügung ihrer Eigenschaft und der Namen der Aerzte und Wundärzte, welche

*) Nach den gegenwärtig massgebenden Vorschriften (Ministerial-Verordnung vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, s. Seite 560, vom 14. December 1892, R.-G.-Bl. Nr. 222, s. S. 564, und vom 17. März 1891, R.-G.-Bl. Nr. 45, s. S. 568, sind auf jedem Recepte die einzelnen Taxansätze zu specificiren.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0621-7 DFG

sich die Ordinationsgebrechen zu Schulden kommen liessen, ebenfalls anschaulich gemacht werden müssen.

6. Der Censurant hat bei dem Uebertragen dieser, wie eben gesagt wurde, auch in den Conten ersichtlich zu machenden Differenzen für die gleichartigen Beträge abgesonderte Geldcolonnen zu dem Ende zu eröffnen, damit die richtige Darstellung der Summen, sowie die Revision derselben keiner Schwierigkeit unterliege, weil

7. in den Conten solcher Rechnungsleger, welche die Recepte selbst verfasst haben, sowohl die Summen der auf die Ordinations-Bemänglungen Bezug habenden Differenzen als auch jene der quo ad taxam zu viel befundenen einzelnen Beträge, in den Conton solcher Rechnungsleger aber, welche die Arzneien nach den von anderen Sanitäts-Individuen verfassten Recepten bereiten mussten, nämlich der Apotheker, lediglich die Summen der quo ad taxam ersichtlich gemachten Differenzen von den quo ad calculum richtig gestellten Forderungen allsogleich auszuscheiden sind, und die in diesen Conten dargestellten Summen der durch Ordinationsbemänglungen entstandenen Differenzen nach Abzug des mit dem Contoleger bedungenen Procentennachlasses als Ersatzbeträge betrachtet, folglich von der Forderung nicht ausgeschieden, sondern bloss ausgewiesen werden müssen, damit sie je nach den Beschlüssen der administrirenden Behörden den betreffenden Aerzten oder Wundärzten zur Last geschrieben und von denselben hereingebracht werden können.

8. Die aus dem sub 4, 5, 6 und 7 bemerkten Verfahren entspringenden Resultate sind auf den leeren Blättern am Schlusse der Conti mittelst kurzer, mit rother Tinte geschriebener Uebersichten darzustellen und von den auf die sub 7 anbefohlene Weise berichtigten Forderungen die vorschriftsmässige oder in Folge bestehender Contracte bekannte Anzahl der Nachlass-Procente abzurechnen.

9. Diesem Hinausreste ist der Betrag, welcher für die richtig befundene Anzahl der allfällig verabfolgten Blutsauger oder für anderweitige, keinem Procenten-Nachlasse unterliegende Aufrechnungen ausgemittelt wurde, zuzurechnen.

10. Von dem also ausgemittelten liquiden Gesammtbetrage ist die allfällig geleistete a Conto-Zahlung, welche jedoch niemals zwei Drittheile der von der Local- oder Provinzial-Buchhaltung quo ad calculum richtig gestellten Forderung übersteigen darf, abzurechnen und der diesfällige Rest als letztes Guthaben ersichtlich zu machen.

11. Was ferner die Adjustirung der Ordinations- und Medicamenten-Extract-Zettel betrifft, womit die Arznei-Conti von grösseren Heilanstalten documentirt werden, und deren Gebrauch sowohl zur Zeitersparung der ordinirenden Sanitätsindividuen, als auch zum Wohl der betreffenden Fonde üblich ist, so sind dieselben jederzeit einer Vorprüfung zu unterwerfen, welche darin zu bestehen hat, dass die darin verzeichneten gleichartigen Decocte, Pulver oder sonstigen Arzneimittel nach den aus allen Recepten eines solchen Documentes erhobenen Totalmassen quo ad taxam zu berechnen und die diesfalls wieder auf ein jedes einzelne Recept entfallenden Beträge neben oder bei demselben anschaulich zu machen sind, damit die Taxpreise für die in Folge dieser Receptensammlung ausgefolgten Quantitäten der einzelnen Ingredienzien und für die zur Bereitung der daraus zusammengesetzten gleichförmigen Arzneien erforderlichen pharmaceutischen Arbeiten richtig und ohne Nachtheil für die betreffenden Fonde nach den gesetzlich bestehenden Taxvorschriften ausgemittelt werden

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0622-3 DFG

können, insbesondere aber damit die Allh. Entschliessungen vom 1. November 1818 und vom 20. Jänner 1819, nicht umgangen werden.

Schliesslich ist

12. in solchen Fällen, wo in den Ordinations- oder Medicamenten-Extractzetteln gleichartige Arzneien unter einer und derselben Rubrik verschrieben vorkommen, jederzeit genau zu untersuchen, wie viel das Gewicht aller zu diesen gleichförmigen Arzneien verwendeten Ingredienzien betragen hat, weil nach diesem Totalgewichte die Taxpreise specifisch anschaulich zu machen sind (welche insbesondere bei den Decocten und Aufgüssen, sowie bei der Mandelmilch bis zu der Totalmasse von zwei Pfund Medicinalgewicht zu gelten haben), denn es wäre ein für die betreffenden Fonde höchst nachtheiliger Unfug, wenn z. B. rücksichtlich des in den Arznei-Conten eines Krankenhauses sehr oft in den mehrfachen Verhältnissen vorkommenden Aufgusses von 16 Loth des nach der Norm bereiteten siedenden Salep-Decoctes über 10 Gran Brechwurzel, welche Arznei, wenn sie bloss mit einem Recepte verschrieben ist, $4^1/_2$ kr. kostet, in solchen Fällen, wo derselbe Aufguss 6mal, und noch insbesondere in einer Rubrik verschrieben ist und daher taxrichtig nur $11^3/_4$ kr. kostet, die Formel angewendet würde, weil diese Arznei einmal verschrieben, $4^1/_2$ kr. kostet, so können für 6 solche Arzneien 27 kr. folglich um $15^1/_4$ kr. mehr als die Taxe vorschreibt, passirt werden.

Den Amtsärzten der k. k. politischen Behörden ist gegenwärtig nur noch die Prüfung von Arzneiconten auf Rechnung politischer Fonde (Epidemiekosten) oder vom Staate verwalteter Fonde, sowie über Ansuchen anderer staatlicher Behörden (für die Mannschaft der Finanzwache, Landwehr etc.) zugewiesen, die Prüfung der für Arbeiter in k. k. Tabakfabriken, für ärarische Forst-, Montan- und Salinen-Arbeiter, Bedienstete der k. k. Staatsbahnen u. s. w. gelegten Arzneirechnungen nehmen eigens hiefür von den betreffenden Staatsbehörden bestellte Organe vor. Auch die regelmässige Censurirung der für Rechnung von Landes- und Gemeinde-Anstalten oder Fonden gelieferten Arzneien zählt nicht mehr zu den amtlichen Obliegenheiten der Amtsärzte der politischen Behörden*), ist vielfach Organen, welche diese autonomen Behörden selbst bestellen, übertragen. In dieser Beziehung erging in Tirol und Vorarlberg nachstehende Verfügung.

Erlass**) des k. k. Statthalters in Tirol und Vorarlberg vom 5. September 1880, Z. 14840,

betreffend die Censurirung von Arzneirechnungen.

Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass die Statthalterei-Verordnung vom 6. Februar 1850 (L.-G. und R.-Bl. S. 109), welche das Censurverfahren der Arznei-Rechnungen regelte, in Betreff der Revision aller Arznei-Rechnungen für Gemeinden, Gemeinde-Anstalten und Fonde durch die k. k. Bezirksärzte keine Giltigkeit mehr hat, nachdem gemäss der Gemeindeordnung vom 9. Jänner 1866 die Verwaltung des Vermögens der Gemeinde und der Gemeinde-Anstalten zum selbständigen Wirkungskreise der Gemeinden gehört, und daher vermöge §. 65 derselben die Prüfung und Erledigung der bezüglichen Rechnungen dem Gemeinde-Ausschusse obliegt, und ich theile daher auch voll-

*) Eine Ausnahme in dieser Beziehung besteht in Istrien, indem der §. 4 des Landesgesetzes vom 19. October 1864, L.-G.-Bl. Nr. 17. die Bezirksärzte verpflichtet, die vorläufige Revision der Recepte für jene Arzneien, deren Kosten, weil sie von den Parteien nicht hereingebracht werden können, zu $^2/_3$ der Landesfond, zu $^1/_3$ die Gemeinden als Epidemieauslagen bestreiten, in linea medica und quoad taxam vorzunehmen.

**) Den politischen Behörden I. Instanz wurde das an den k. k. Hofrath in Trient gerichtete Schreiben zum Wissen und Benehmen mitgetheilt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0623-8 DFG

kommen die Anschauung, welche in den in Ihrem schätzbaren Schreiben berufenen Entscheidungen der Statthaltereien von Graz und Wien zum Ausdruck gelangte, dass Medicamenten-Rechnungen für Arme keiner ämtlichen Controle unterliegen, und die Gemeinden betreffs Revision der Arznei-Rechnungen für Gemeindearme sich nach Belieben an irgend ein verlässliches Individuum wenden mögen.

Dadurch ist aber nicht ausgeschlossen, dass die Bezirksärzte die Revision derartiger Arznei-Rechnungen vorzunehmen haben, wenn ihnen eine solche von Seite der k. k. Bezirkshauptmannschaft aufgetragen wird, was dann stattfinden muss, wenn die Gemeinde sich an die k. k. Bezirkshauptmannschaft mit der Beschwerde wegen Uebertretung der betreffs Beobachtung der neuen österreichischen Arzneitaxe bestehenden Anordnungen wendet (Verordnungen des Ministeriums des Innern vom 10. December 1878, Z. 16442, und vom 28. Oct. 1876, R.-G.-Bl. vom J. 1878, Z. 140, und vom J. 1876, Z. 135), indem jede solche Uebertretung gemäss §. 14 der letzteren, insofern darauf nicht das allgemeine Strafgesetz Anwendung findet, nach Ministerial-Verordnung vom 30. September 1857, R.-G.-Bl. Z. 198 zu ahnden ist, und das Verfahren hierüber von den in der Verordnung vom 3. April 1855, R.-G.-Bl. Z. 61, bezeichneten politischen Behörden zu pflegen ist.

Es unterliegt daher auch ebenso wenig einem Zweifel, dass der Bezirksarzt nicht berechtigt ist, jede Revision solcher Rechnungen deshalb abzulehnen, weil im Gesetze vom 30. April 1870 keine Verpflichtung hiezu für den Bezirksarzt ausgesprochen ist; denn die l. f. Bezirksärzte sind vermöge §§. 6 und 7 des vorerwähnten Gesetzes dem Bezirkshauptmanne unmittelbar untergeordnet, welcher dieselben bei Handhabung des staatlichen Wirkungskreises in Sanitätsangelegenheiten zu verwenden hat; daher selbe auch alle in das Gebiet des Sanitätswesens einschlagenden Geschäftsstücke der Bezirkshauptmannschaft zu bearbeiten haben, welche in einem Gesetze unmöglich alle namentlich angegeben werden können.

Vorlage der Arzneirechnungen.

Die Rechnungen über Arzneien, welche auf Kosten des Staatsschatzes oder öffentlicher Fonde geliefert wurden, mussten früher den Kreisämtern und der Stiftungs-Hofbuchhaltung vorgelegt werden. Gegenwärtig erfolgt die Vorlage bei der politischen Behörde I. Instanz, bezw. an die in besonderen Fällen bestimmte Dienstesstelle.

Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 12. April 1821, Z. 7021, wurden die Länderstellen von der Einsendung der Arzneiliquidationen bei Arzneilieferungen für öffentliche Anstalten oder auf Rechnung eines Fonds, der unter der Aufsicht oder unter dem Schutze der Staatsverwaltung steht, insoferne solche Liquidationen die Summe von 100 fl. nicht überschritten, enthoben.

Alle diesen Betrag überschreitenden Arzneirechnungen mussten nach vorläufiger Prüfung in linea medica und nach buchhalterischer Berichtigung des Calculs zur Revision der Stiftungs-Hofbuchhaltung, nach der Arzneitaxe der Hofkanzlei vorgelegt werden.

Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 1. October 1843, Z. 29785, (P.-G.-S. 71. Bd. Seite 247) wurden die Länderstellen ermächtigt, Medicamenten-Forderungen, deren quartalmässige Aufrechnung den Betrag von 50 fl. C. M. nicht übersteigt, selbst zu realisiren, sobald sie auf Rechnung stets bleibender unbedeutender Kranken- und Versorgungshäuser, der Armen-Institute etc. und für epidemische und andere Krankheiten armer Unterthanen gestellt und in linea medica, sowie quoad taxam und quoad calculum gehörig geprüft und richtig gestellt sind.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0624-4 DFG

Gegenwärtig erfolgt die Liquidirung der betreffenden richtig gestellten Rechnungen durch die politischen Landesbehörden nach Massgabe der besonderen Vorschriften und aus den bezüglichen Crediten.

Zufolge Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Juni 1857, Z. 16263, hat das k. k. Finanzministerium im Einvernehmen mit der Obersten Rechnungsbehörde unterm 6. Mai 1857, Z. 2010, die Vorschrift der bestandenen Hofkammer vom 31. Jänner, 1839, Z. 51461, wornach sie die Arzneiconten, welche die Grenzwache betrafen, zuerst dem betreffenden Kreisphysicus im Wege des Kreisamtes zur Prüfung in linea medica, nach dieser Vorprüfung aber der Provinzial-Staatsbuchhaltung zur Adjustirung quoad calculum und hierauf dem Landesprotomedicate zur Einsicht vorlegen mussten, dahin abgeändert, dass die Prüfung der Medicamenten-Rechnungen für die erkrankte Finanzwach- und Militär-Assistenz-Mannschaft quoad calculum, welche bisher den Staatsbuchhaltungen übertragen war, künftig von den Rechnungsabtheilungen der Finanz-Bezirks-Directionen besorgt werden, denen daher die vorschriftsgemäss vorgeprüften Rechnungen zu übersenden sind.

Hinsichtlich der Arzneirechnungen für Kranke bei Epidemien s. letzteren Abschnitt im 2. Bande.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0625-0 DFG

VI.

Mineralwässer und Curorte.

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0626-6
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0627-2
DFG

Reichs-Sanitätsgesetz vom 30. April 1870,

R.-G.-Bl. Nr. 68.

§. 2. Der Staatsverwaltung obliegt insbesondere:

b) Die Oberaufsicht . . . . . über die Heilbäder und Gesundbrunnen, ferner die Bewilligung zur Errichtung von solchen Privatanstalten.

§. 8. Dem landesfürstl. Bezirksarzte sind in seinem Amtsbezirke folgende Geschäfte zugewiesen:

a) Er wird durch den Bezirkshauptmann verwendet zur Führung der Aufsicht . . . . . über Bäder und Gesundbrunnen.

Die Vorschriften bezüglich der Beschreibung und der Jahresberichte über Mineralwässer und Curorte s. Seite 58 und 73.

A. Mineralwässer und Heilquellen.

Das allgemeine Berggesetz vom 23. Mai 1854, R.-G.-Bl. Nr. 146, erklärt die Gefährdung einer Heilquelle durch einen Bergbau für eine Angelegenheit des „öffentlichen Interesses" und weist deren gemeinschaftliche Schlichtung den Bergbehörden einvernehmlich mit den politischen Behörden zu.

In der Nähe von Mineralquellen dürfen nur über behördliche Bewilligung nach vorausgegangenen genauen technischen und geologischen Erhebungen Bauten was immer für einer Art vorgenommen und müssen sogleich eingestellt werden, wenn sich etwa die Gefahr einer Beeinträchtigung der Quelle ergeben sollte.

Ein allgemeines, alle diesfälligen Vorschriften umfassendes Gesetz zum Schutze medicinisch erprobter Mineralwässer und über die Anerkennung derselben als Heilquellen besteht dermalen nicht. Durch die aus Anlass einzelner von Zeit zu Zeit vorgekommener Fälle gepflogenen Verhandlungen hat sich jedoch ein bestimmtes Verfahren herausgebildet und wird an den nachstehenden Grundsätzen festgehalten.

Die politische Landesbehörde entscheidet auf Grund der vorliegenden, von einem anerkannten Fachmanne ausgeführten chemischen Analyse und der nothwendigen geeigneten Erhebungen, sowie nach Einholung des Gutachtens des Landes-Sanitätsrathes (§. 10 des Reichs-Sanitätsgesetzes), ob eine Quelle als Mineral- (Heil-) Quelle zu gelten hat.

Jede solche Quelle ist gegen Zutritt anderer Wässer, oder von Verunreinigungen sorgfältig zu schützen, angemessen zu fassen und in gutem Zustande zu erhalten, damit sie thunlichst unverändert bleibe. Solche Mineralquellen können den Namen der Gemeinde oder der Oertlichkeit, wo sie entspringen, oder den Namen einer Person führen. Zum gegenseitigen Schutze und zur Vermeidung von Verwechslungen dürfen zwei Quellen nicht denselben Namen führen, wenn nicht ein wohl unterscheidender Beisatz beigefügt ist.

In dieser Beziehung hat der k. k. Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnisse vom 10. Mai 1895, Z. 2411, ausgesprochen: „Die Wahl der Benennung einer zu Heilzwecken benützten Quelle berührt ganz wesentlich das öffentliche Interesse und untersteht daher der Oberaufsicht der Staatsverwaltung;" ferner: „Eine zu Heilzwecken verwendete und als Gesundbrunnen benützte Quelle darf nicht mit einer Bezeichnung, welche zu Verwechslungen mit irgend einer anderen Heilquelle und zur Beirrung des Publicums Anlass geben könnte, benannt werden und in den Handel kommen."

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0628-7
DFG

Die Ausbeutung und Verwerthung der Quelle steht ihrem Eigenthümer frei, unterliegt aber ebenso wie deren Verwendung zu Bädern und Trinkcuren der Oberaufsicht der Staatsverwaltung, welche durch die Amtsärzte der polit. Behörde I. Instanz geübt wird. Hinsichtlich der Bedingungen für die Bewilligung und den Vertrieb sowie der Ankündigungen solcher Quellen oder Quellenproducte sind die Erlässe des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. März 1892, Z. 14498 ex 1891 (s. Seite 628), und der Erlass vom 22. Juni 1890 Z. 5954 (s. oben Seite 594), massgebend.

Hinsichtlich Entnahme, Füllung, Verkorkung, Verschleiss, Versendung, Aufbewahrung von Mineralwässern etc. ergingen folgende Anordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. März 1852, Z. ad 22873 ex 1850,

betreffend die Verwahrung und Versendung von Mineralwässern.

Das Minist. d. Innern findet sich nach Vernehmung der ständigen Medicinal-Commission bestimmt, zu verfügen, dass es von der mit h. o. Schreiben vom 2. März 1849, Z. 4526, angeordneten und mit h. o. Schreiben vom 11. November 1850, Z. 22873, sistirten Verfügung wegen Bezeichnung der Mineralwasserkrüge durch Einbrennen der Jahreszahl der Füllzeit abzukommen habe.

Da jedoch die Ersichtlichmachung der Zeit der Füllung der Mineralwasserkrüge zur Hintanhaltung des Verkaufs abgestandener Mineralwässer und zum Schutze des heilkräftiger Gesundbrunnen bedürftigen Publicums nothwendig erscheint, so findet man anzuordnen, dass mit dem Eingangs erwähnten Aufhören obiger Verfügung folgende Bezeichnungsart der Jahreszahl der Füllzeit einzuführen sei.

1. Die zur Verschliessung der Gefässe verwendeten Korke müssen von möglichst bester Qualität sein und auf ihrem innern Ende das Brunnenzeichen, den Namen der Quelle deutlich eingebrannt enthalten.

2. Die äussere Verschliessung der Gefässe hat mittelst eines Zinnblättchens zu geschehen, welches den leicht verpichten Kork und den Hals des Gefässes ganz zu umhüllen hat.

Zur Ersichtlichmachung der vorschriftsmässigen Füllung ist auf jedem Zinnblättchen das den Namen der Quelle und die Jahreszahl der Füllung enthaltende Siegel des Eigenthümers oder Pächters der Quelle abzudrücken.

3. Zur Versendung des Wassers sind in der Regel entweder thönerne, wohl glasirte Krüge oder Flaschen von Glas zu benützen.

Indem man E... einladet, obige Verfügungen in entsprechender Weise den Ihnen unterstehenden Behörden, in deren Amtsbereiche Brunnenorte sich befinden, sowie den Eigenthümern oder Pächtern der dortigen Quellen mitzutheilen, fordert man E.... auf, den Gedachten die genaue Beobachtung jener Vorschriften einzuschärfen und fortan zu überwachen.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Mai 1877, Z. 17322 ex 1876, war auch die Aufprägung der Monatszahl der bewirkten Füllung des Mineralwassers an der Innenfläche des Flaschenkorkes angeordnet, über Ansuchen der Marienbader Brunnenverwaltung aber von dieser Vorschrift laut Erlasses vom 3. Jänner 1878, Z. 15691, hinsichtlich des Marienbader Wassers bis zur Erlassung einer allgemein giltigen Verordnung Umgang genommen worden.

Die k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg, welche aus Anlass der Wahrnehmung, dass aus Ungarn und aus dem Deutschen Reiche stammende Mineralwässer auf den zum äusseren Verschlusse verwendeten Zinnblättchen die Jahreszahl der Füllung und das Brunnenzeichen nicht enthielten, Erhebungen gepflogen hatte, setzte die unterstehenden Behörden mit dem Erlasse vom 11. Juli 1887, Z. 13857, in Kenntniss, dass die Vorschrift des Ministerial-Erlasses vom 26. März 1852, Z. 22873, in Ungarn mit dem Ministerial-Er-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0629-6 DFG

lasse vom 20. November 1883, Z. 66580, aufgehoben wurde und dass daher die oben gedachte Ersichtlichmachung der Füllzeit lediglich nur mehr für die Mineralwässer aus den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern Geltung hat.

Seitens der k. k. Landesregierung in Kärnten wurde mit dem Erlasse vom 31. October 1893, Z. 11984, sämmtlichen Brunnenverwaltungen des Kronlandes die Abgabe von leeren Kapseln an die Mineralwasserverschleisser aus sanitätspolizeilichen Rücksichten strengstens untersagt, weil ein solcher Unfug nicht nur das Publicum zu benachtheiligen, geeignet ist, sondern unter Umständen auch eine Gefahr für die öffentliche und private Gesundheitspflege in sich schliessen kann. Die Unterbehörden wurden angewiesen, die Befolgung dieser Anordnung zu überwachen und im Falle von Uebertretungen derselben im Sinne der Ministerial-Verordnung vom 30. September 1857, R.-G.-Bl. Nr. 198, nachsichtslos das Amt zu handeln.

Hinsichtlich der Aufbewahrung und des Verkehrs mit Mineralwässern wurde seitens des k. k. böhmischen Guberniums mit Decret vom 19. December 1833, Z. 54140, angeordnet, dass der Verkauf nur jenen Handelsleuten zu gestatten ist, welche sich über die gehörige Beschaffenheit der für die Mineralwässer bestimmten Aufbewahrungsorte ausgewiesen und die Erlaubniss zu diesem Handel erhalten haben. Eingeführte Mineralwässer müssen im Standorte des Kreisarztes von diesem, in Orten, wo sich ein eigener Stadtarzt befindet, von letzterem — noch vor dem Verkaufe; — in den übrigen Orten aber vom Kreisarzte bei Gelegenheit anderer Geschäftsreisen in der Beziehung genau untersucht*) werden, ob diese Wässer echt und gut, nicht aber schwach oder verdorben sind. Nur der Verkauf der ersteren darf gestattet, letztere müssen aber ohne Weiteres zurückgewiesen werden. Ebenso sind die aus dem vorigen Jahre etwa übriggebliebenen Mineralwässer zu prüfen, ob sie nicht durch die längere Aufbewahrung eine nachtheilige Veränderung erlitten haben: die verdorbenen sind sogleich zu vertilgen. Die Mineralwasser-Händler wurden verpflichtet, jeden verdorbenen Wasserkrug, wenn er gleich nach der Aufmachung zurückgestellt wird, zurückzunehmen und dem Käufer dafür einen frischen Krug unentgeltlich zu verabfolgen.

Aus Anlass des von einer politischen Landesbehörde gestellten Antrages, den Verkauf aller arsenhältigen Mineralwässer nur den Apothekern und auch diesen bloss gegen ärztliche Verschreibung zu gestatten, wurde vom Ministerium des Innern ein Gutachten des Obersten Sanitätsrathes eingeholt, welcher sich dahin aussprach, dass die Indigestionen, welche allerdings in einzelnen Fällen nach Anwendung der Mineralwässer von Levico und Roncegno eintreten, keineswegs auf den minimalen Arsengehalt, sondern vielmehr auf die Eisensulfate zurückzuführen sind, und dass bei dem Umstande, als letzere ebenso wie die Aluminiumsulfate Jedermann in beliebigen Mengen zugänglich sind, die Anordnung einer Verkehrsbeschränkung nicht gerechtfertigt wäre. Mit Rücksicht auf dieses Gutachten eröffnete das Ministerium des Innern mit Erlass vom 27. Juni 1888, Z. 9995 der Landesbehörde, dass es nicht in der Lage ist, irgend welche Beschränkungen in Bezug auf den Verkauf der in Frage stehenden Mineralwässer eintreten zu lassen.

Künstliche Mineralwässer.

Die Nachbildung natürlicher und der Verkauf künstlicher Mineralwässer wurde im Grunde der Allh. Entschliessung vom 22. December 1832 (Hofkanzlei-Decret vom 29. December 1832, Z. 30039), allgemein verboten. Ueber Allh. Entschliessung vom 2. Nov. 1847, trat aber dieses allgemeine Verbot zufolge dem Hofkanzlei-Decrete vom 11. Nov. 1847, Z. 37869, ausser Kraft, und wurde die Erzeugung künstlicher Mineralwässer mit Bewilligung der Behörden und nur unter Leitung eines geprüften Chemikers oder Pharmaceuten sowie unter der Voraussetzung, dass die Behörden und die berufenen Sanitäts-Individuen über Echtheit und Güte dieser künstlichen Mineralwässer die genaue Aufsicht führen, gestattet. Das Verbot, einem künstlichen Mineralwasser die Benennung eines bestehenden natürlichen, z. B. künstliches Eger-, Selter- u. s. w. Mineralwasser zu geben, wurde aber strenge aufrecht erhalten. Die künstlichen Mineralwässer dürfen nur nach dem Gehalte ihrer fixen Bestandtheile als: künstliches Mineralwasser mit Soda, mit Eisen, mit Bittersalz u. s. w. benannt, angekündigt und verkauft worden.

Die Erzeugung und der Verschleiss von künstlichen Mineralwässern ist ein concessionirtes Gewerbe (§. 15, Abs. 14 der G. O. v. Jahre 1883) und haben die Bewerber

*) Die öftere unvermuthete Untersuchung der im Handel vorkommenden Mineralwässer, ob selbe nicht verfälscht oder verdorben sind, wurde den Physikern bereits mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 26. März 1784, zur Pflicht gemacht.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0630-7 DFG

um die Concession zur Erzeugung derselben den Nachweis zu liefern, dass sie entweder an einer technischen Lehranstalt oder an einem chemischen Institute die zur Ausübung des beabsichtigten Gewerbebetriebes erforderlichen chemischen Kenntnisse und durch eine mindestens zweijährige Verwendung in einem chemischen Laboratorium oder in einem den Gegenstand des Befugnisses ausübenden Gewerbsetablissement die nöthigen Fertigkeiten hiezu erworben haben. Zur Erlangung der Concession zum Verschleisse künstlicher Mineralwässer, insoweit dieselbe hinsichtlich dieser Erzeugnisse nicht den Apotheken vorbehalten ist, wird ein besonderer Befähigungsnachweis nicht gefordert. (Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 151.)

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 24. September 1865, Z. 16293,

betreffend die Bereitung und den Verschleiss der künstlich nachgemachten natürlichen Mineralwässer.

Das häufige Vorkommen künstlich nachgeahmter natürlicher Mineralwässer im Handel und Verschleisse haben das Staatsministerium veranlasst, das in Folge der Allh. Entschliessung vom 2. November 1847 erflossene Hofkanzlei-Decret vom 11. November 1847, Z. 37869, neuerdings in Erinnerung zu bringen.

Insbesondere wird hervorgehoben, dass keinem künstlichen Mineralwasser der Name einer, wo immer im Inlande oder Auslande bestehenden Mineralquelle beigelegt, mithin auch der Verkauf von solchen, nach bestehenden Mineralquellen benannten künstlichen Mineralwässern nicht angekündet werden darf.

Künstliche Mineralwässer dürfen auch in Gefässen und unter einem Verschlusse (Kapsel, Stempel, Stöpsel, Brandzeichen u. dgl.), welche mit denen ähnlich oder gleich sind, in welchen die natürlichen Mineralwässer versendet werden, nicht verkauft oder versendet werden.

Die Concession zur Erzeugung künstlicher Mineralwässer ist nur mit der grössten Vorsicht an ganz verlässliche und vertrauungswürdige Personen zu verleihen und ist in dem Verleihungsdecrete ausdrücklich zu bemerken, dass die Ausserachtlassung der vorerwähnten Bedingungen ohne Weiters den Verlust der Concession zur Folge haben würde.

Die genaue Einhaltung der Concession, sowie der sanitätspolizeimässige Betrieb der bezüglichen Unternehmungen ist strenge und fortan zu überwachen und ist jede Ueberschreitung in dieser Beziehung nach Massgabe der bestehenden gesetzlichen Vorschriften zu ahnden.

Mineralwässern, welche zwar natürlichen Quellen entnommen, aber behufs Erhöhung ihrer Concurrenzfähigkeit mit anderen ähnlichen Mineralwässern und insbesondere mit ausländischen derartigen Fabricaten künstlich mit Kohlensäure übersättigt wurden, kann der Charakter eines gemeinen natürlichen Mineralwassers nicht zuerkannt werden. Solche Wässer sind vielmehr als künstliche Fabricate zu behandeln, und es haben auf dieselben jene gesetzlichen Vorschriften Anwendung zu finden, welche rücksichtlich der Erzeugung und des Verkaufes künstlicher Mineralwässer erlassen worden sind. Die Mineralwasserunternehmungen sind daher zu verständigen, dass nur jene Mineralwässer, bei deren Füllung keinerlei Zusätze, sei es von gasförmigen, flüssigen oder festen Stoffen in Anwendung kommen, mit der Bezeichnung „natürliche" in den Verkehr gebracht werden dürfen und dass es nicht gestattet sei, ohne vorherige Genehmigung der politischen Landesbehörde Mineralwässer in den Verkehr zu bringen, bei deren Füllung besondere Zusätze oder Zubereitungen vorgenommen werden. Bei Ertheilung der Concession ist darauf zu sehen, dass bei der Präparation des Mineralwassers weder Materialien noch Apparate in Anwendung kommen, durch welche in das Fabricat sanitär bedenkliche Beimengungen gelangen könnten. Uebrigens haben die politischen Bezirksbehörden jederzeit den in ihrem Bezirke vorkommenden Mineralquellen, welche zum Versandt benützt werden, und den dabei geübten Manipulationen eine besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. (Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. Mai 1881, Z. 21035.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0631-3 DFG

Sodawasser ist weder eine künstlich hergestellte Lösung von Mineralsalzen in Wasser, welche nach §. 2 der Minist.-Ver. vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152 (s. oben Seite 576), nur in Apotheken feilgehalten und verkauft werden darf, noch ein, natürlichen Mineralwässern nachgebildetes Mineralwasser. (Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 2. Juni 1885, Z. 18361.)

B. Curorte.

Erkenntnisse des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes.

Ist eine Ortschaft (Gemeinde) Curort, so ist die Förderung der auf diese Eigenschaft begründeten Interessen im Wirkungskreise der Gemeindevertretung gelegen. (E. v. 9. April 1885, Z. 602.)

In Gemeinden, welche Curorte sind, fällt die Förderung der auf die Curorteigenschaft basirten Interessen nach §. 28 in den Wirkungskreis der Gemeinde und es ist der Aufwand für solche Zwecke nach der Regel auf alle Steuerpflichtigen aufzutheilen; sofern von einer oder der anderen Auslage nicht erweislich ist, dass sie nur Einzelninteressen diene.

Von Auslagen, welche auf die Hebung der Frequenz abzielen und welche den Verkehr im Orte zu ermöglichen und zu erleichtern bestimmt sind, lässt sich dies aber nicht behaupten. (E. v. 28. Juni 1888, Z. 2141.)

Die Erklärung eines Ortes als Curort steht im Grunde des Reichssanitätsgesetzes der politischen Landes-Behörde zu, welche nach Prüfung der Verhältnisse und der für die speciellen Zwecke vorhandenen Bedingungen, sowie nach Einholung des Gutachtens des Landes-Sanitätsrathes die Entscheidung trifft.

Für alle Verwaltungsgebiete geltende gesetzliche Vorschriften über die Einrichtungen in Curorten bestehen nicht. In einzelnen Verwaltungsgebieten wurden eigene Landesgesetze hierüber (Curordnungen, Curstatute für bestimmte Bade- und Curorte) oder im Verordnungswege Directiven erlassen. Als Beispiel der gesetzlichen Regelung der Verhältnisse der Curorte sind hier die bezüglichen Gesetze für Galizien und Oberösterreich eingeschaltet.

Gesetz vom 4. November 1891,

L.-G.-Bl. Nr. 80,

womit die Verhältnisse der Curorte und der klimatischen Curorte im Königreiche Galizien und Lodomerien sammt dem Grossherzogthume Krakau geregelt werden.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Königreiches Galizien, und Lodomerien sammt dem Grossherzogthume Krakau finde Ich zu verordnen, wie folgt:

§. 1. Jeder Curort oder klimatische Curort (klimatische Station), welcher für den öffentlichen Gebrauch auf Grund der Bewilligung der Staatsverwaltung eröffnet wird, muss ein eigenes Statut haben.

Das Statut wird von der k. k. Statthalterei im Einvernehmen mit dem Landesausschusse erlassen.

§. 2. Das Statut bestimmt die territorialen Grenzen und normirt die Organisation der Anstalt.

§. 3. Organe der Anstalt sind:

a) Die Brunnen- oder die Cur-Commission;

b) die Anstaltsverwaltung;

c) der Brunnenarzt oder der Arzt der klimatischen Station.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0632-8 DFG

§. 4. Die Commission besteht aus folgenden Mitgliedern:

einem Delegirten der k. k. Statthalterei;

einem Delegirten des Landesausschusses, dem Anstaltseigenthümer oder dessen Stellvertreter;

dem Brunnenarzte oder dem Arzte der klimatischen Station, dem Gemeinde- und Gutsgebietsvorsteher, eventuell auch dem Inspector (§. 11).

Ob ausser den Obgenannten auch noch andere Delegirte, sei es aus der Mitte der Curgäste, oder der ordinirenden Aerzte, oder der in der Anstalt ansässigen Realitäteneigenthümer in die Commission zu berufen sind, wird durch das Statut bestimmt.

§. 5. Der Delegirte der k. k. Statthalterei ist Vorsitzender der Commission. Den Stellvertreter des Vorsitzenden, sowie den Schriftführer, den Cassier wählt die Commission.

Die Functionsdauer der Commission wird durch das Statut bestimmt.

§. 6. Aufgabe der Commission ist im Allgemeinen die Obsorge für die möglichst gedeihliche Entwicklung der Anstalt, für die Bequemlichkeiten und Unterhaltungen der Curgäste sowie die Ueberwachung, dass die Anstalt von keiner Seite einen Schaden erleide.

Insbesondere:

verwaltet die Commission den Curfond innerhalb der Grenzen der Bestimmungen dieses Fondes;

bemisst und hebt ein die Taxen und Abgaben innerhalb der von den zuständigen Behörden festgestellten Grenzen, namentlich: die Curtaxen, Musiktaxen, Abgaben von Unternehmungen, Unterhaltungen, Concerten, Theatervorstellungen, Schaustellungen, sowie von den auf Kosten des Curfondes erhaltenen Einrichtungen;

befreit in einzelnen der Berücksichtigung würdigen Fällen von der Pflicht der Entrichtung der Taxen und Abgaben;

stellt Anträge bezüglich der Festsetzung, der Aenderung der Höhe der Taxen und Abgaben, bezüglich der Wohnungs-Miethordnung, bezüglich der Erhaltung der Wege und Fusssteige, der Badeordnung, der Preise der Wohnungen und überhaupt der Preislisten;

wendet sich um Abhilfe an die zuständigen Behörden, wenn der Anstalt von irgend einer Seite ein Schaden oder Einbusse drohen würde;

mit Schluss eines jeden Jahres hat die Commission über die Gebarung mit dem Curfonde Rechnung zu legen und dieselbe zur öffentlichen Kenntniss zu bringen.

§. 7. Die Commission bestellt innerhalb des, ihr Kraft dieses Gesetzes zustehenden Wirkungskreises, ihre Administrationsorgane und vollzieht ihre Beschlüsse, insoferne dieselben Privatrechte nicht berühren.

Gegen die Beschlüsse und Verfügungen der Commission steht das Recht der Berufung an die k. k. Statthalterei binnen 14 Tagen offen.

§. 8. Die Entscheidung über die von der Commission gestellten Anträge steht, dem Gegenstande gemäss, entweder dem Anstaltseigenthümer oder der, kraft der Gesetze berufenen Behörde zu.

§. 9. Der Anstaltseigenthümer hat einen für die Befolgung der bestehenden Vorschriften vor den Behörden verantwortlichen Verwalter zu bestellen.

§. 10. Der Brunnenarzt (der Arzt der klimatischen Station) besorgt die sanitären Angelegenheiten der Anstalt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0633-4 DFG

Den Arzt ernennt derjenige, der ihn bezahlt, somit entweder der Anstaltseigenthümer oder die Commission, oder endlich der Anstaltseigenthümer im Einvernehmen mit der Commission, wenn sie gemeinschaftlich den Arzt bezahlen, was näher im Statute festgestellt wird.

Die von der k. k. Statthalterei erlassene Instruction bezeichnet die erforderliche Qualification und die Pflichten des Arztes.

Die Disciplinargewalt über den Arzt übt derjenige aus, der ihn bezahlt. In den Fällen einer Uebertretung der Instruction übt die k. k. Statthalterei die Disciplinargewalt aus.

§. 11. In zahlreicher frequentirten Anstalten steht der k. k. Statthalterei das Recht zu, einen Inspector zur Uebung der staatlichen Aufsicht über die Handhabung der Ortspolizei zu bestellen.

§. 12. Der Curfond wird gebildet:

a) aus den Cur- und Musiktaxen;

b) aus den Abgaben, welche von Unternehmungen, Schaustellungen, Unterhaltungen, Concerten u. s. w. eingehoben werden;

c) aus den für die Benützung der auf Kosten des Curfondes erhaltenen Einrichtungen eingehobenen Gebüren;

d) aus den etwa dem Curfonde zugewendeten Strafgeldern, endlich

e) aus Spenden und Vermächtnissen.

Der Curfond ist zur Verschönerung der Anstalt, für Einrichtungen, welche zur Verannehmlichung des Aufenthaltes der Curgäste dienen, zur Bezahlung der Musik und eventuell zur Bezahlung des Arztes, der Beamten und Diener der Commission zu verwenden.

§. 13. Die Höhe der im §. 12 lit. a) und b) bezeichneten Taxen und Abgaben wird von der k. k. Statthalterei im Einvernehmen mit dem Landesausschusse festgesetzt.

Eventuelle privatrechtliche Ansprüche aus Anlass der bisherigen Einhebung der Taxen und Abgaben, sind vor der Erlassung des Statutes zu regeln.

§. 14. Ueber die Zuerkennung des Schutzrayons für einen Curort, erkennen die k. k. Bergbehörden auf Grund der bestehenden Gesetze.

§. 15. Die Entscheidung darüber, ob die Enteignung auf Grund des §. 365 des B. R. zu Gunsten des Eigenthümers der Anstalt, bezw. zu Gunsten des Curfondes stattzufinden habe, gehört zur Competenz der k. k. politischen Behörden.

§. 16. Durch dieses Gesetz wird die der Staatsverwaltung zustehende Oberaufsicht über die Curorte und klimatischen Curorte nicht berührt.

§. 17. Dieses Gesetz tritt in 30 Tagen nach der Kundmachung in Wirksamkeit.

§. 18. Mit dem Vollzuge dieses Gesetzes wird Mein Minister des Innern betraut.

Gesetz vom 25. April 1896,

L.-G. u. V.-Bl. Nr. 19,

wirksam für das Erzherzogthum Oesterreich ob der Enns, womit grundsätzliche Bestimmungen zur Regelung des Curwesens für im Erzherzogthume Oesterreich ob der Enns bestehende Curorte (Badeorte, Sommerfrischen u. dgl.) festgesetzt werden.

Ueber Antrag des Landtages Meines Erzherzogthumes Oesterreich ob der Enns finde Ich anzuordnen wie folgt:

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0634-0 DFG

§. 1. Für im Erzherzogthume Oesterreich ob der Enns bestehende Curorte (Badeorte, Sommerfrischen u. dgl.) können eigene Curordnungen vom Statthalter nach gepflogenem Einvernehmen mit dem Landesausschusse und mit Beachtung der nachstehenden grundsätzlichen Bestimmungen festgesetzt werden.

Bis zur Erlassung solcher Curordnungen bleiben die Bestimmungen der gegenwärtig bereits bestehenden Curstatute, Cur- und Musiktaxordnungen in Wirksamkeit.

§. 2. Die Curangelegenheiten in den Curorten (Badeorten, Sommerfrischen u. dgl.) werden durch Curcommissionen besorgt.

§. 3. Zur Bestreitung der für das Curwesen erforderlichen Ausgaben ist die Curcommission berechtigt, eine Curabgabe (Cur- und Musiktaxe) einzuheben.

§. 4. Die Curabgabe (Cur- und Musiktaxe) ist in jedem Curorte (Badeorte, Sommerfrische u. dgl.) nach Massgabe der näheren Bestimmungen der daselbst bestehenden Curordnung von den Curgästen zu entrichten.

Als Curgäste sind im Allgemeinen, ohne Rücksicht auf ihre Staats- und Gemeinde-Angehörigkeit, alle Besucher des Curbezirkes zu betrachten, welche während der Curzeit über einen in der Curordnung näher zu bezeichnenden Zeitraum hinaus im Curbezirke verweilen.

Welche Curgäste eine Befreiung von der Curabgabe geniessen, wird in der Curordnung bestimmt.

§. 5. Zur Einhebung der Curabgaben (Cur- und Musiktaxen) ist die politische Execution zulässig.

§. 6. Dieses Gesetz tritt sofort in Wirksamkeit und wird mit der Durchführung desselben Mein Minister des Innern beauftragt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0635-6 DFG

VII.

Humanitäts- und Heilanstalten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0636-1 DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0637-7
DFG

Allgemeine Vorschriften.

Reichs-Sanitätsgesetz vom 30. April 1870,

R.-G.-Bl. Nr. 68.

§. 2. Der Staatsverwaltung obliegt insbesondere:

b) Die Oberaufsicht über alle Kranken-, Irren-, Gebär-, Findel- und Ammenanstalten, über die Siechenhäuser und andere derlei Anstalten .... ferner die Bewilligung zur Errichtung von solchen Privatanstalten.

§. 4. Im übertragenen Wirkungskreise obliegt der Gemeinde:

e) Die unmittelbare sanitätspolizeiliche Ueberwachung der in der Gemeinde befindlichen privaten Heil- und Gebäranstalten.

§. 8. Dem ldf. Bezirksarzte sind in seinem Amtsbezirke folgende Geschäfte zugewiesen:

a) Er wird durch den Bezirkshauptmann verwendet zur Führung der Aufsicht ..... über die Heil-, Humanitäts- und sonstige in sanitätspolizeilicher Beziehung zu überwachende Anstalten ....

Die Humanitätspflege, welche schon in alter Zeit durch fromme Mildthätigkeit begründet, später als eine vorwiegend religiöse Institution erhalten wurde, auf deren Wirksamkeit der Staat als solcher keinen Einfluss nahm, lenkte erst Kaiser Joseph II. durch die im Jahre 1783 durchgeführte Gründung des ersten Armeninstituts in eine systematische Organisation, welche unter seinen Nachfolgern weiteren Ausbau und wesentliche Verbesserungen erfuhr.

Die mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 22. October 1818, Z. 22987, kundgemachte Allh. Entschliessung vom 15. October gleichen Jahres, theilte die öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten in zwei Kategorien, in Staats- und Local-Anstalten. Zu ersteren, welche auf Unterstützungen aus dem Staatsschatze Anspruch hatten, wurden gezählt: „Anstalten, welche bei Epidemien, Volkskrankheiten, verheerenden Fortschritten der Lustseuche, in Pestangelegenheiten, Viehseuchen, überhaupt in allen Fällen, in welchen das Gesammtwohl des Staates zunächst gefährdet wird, getroffen werden, wie auch Findel- und Irrenanstalten.“ Dagegen wurden die Kranken-, Versorgungs- und Gebärinstitute als Local-Anstalten erklärt, welche ihre Abgänge aus localen Zuflüssen zu decken hatten, wobei jedoch diesen Anstalten für Individuen, welche vom Lande oder aus anderen Provinzen in selbe gebracht wurden oder kamen, die volle Entschädigung gebürte. Wenn aber eine solche Anstalt bei eintretenden besonderen Fällen zu einer Anstalt der ersten Classe, welche aus dem Staatsschatze Unterstützungen erhielt, umgeschaffen wurde, hatte dieselbe für die Auslagen, welche aus diesen besonderen Fällen hervorgingen, Anspruch auf volle Entschädigung aus dem Staatsschatze.

Mit dem über Allh. Entschliessung vom 19. Jänner 1819, erflossenen Hofkanzlei-Decrete vom 11. Februar 1819, Z. 2675, wurden die Gebär- und Findelanstalten und mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 24. August 1820 die Irrenanstalten als Staatsanstalten erklärt. Die Organisirung der Kranken Anstalten erfolgte zuerst in Wien und bildeten die daselbst festgehaltenen Grundsätze die massgebenden Directiven für die weitere Durchführung und Ausgestaltung der Anstalts-Krankenpflege in den Provinzen.

Diese Verhältnisse erfuhren in der Folge entsprechend der späteren Entwicklung der öffentlichen Einrichtungen durchgreifende Aenderungen. Für den öffentlichen Charakter der Krankenanstalten sind gegenwärtig die Vorraussetzungen des Erlasses des k. k. Mini-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0638-3
DFG

steriums des Innern vom 4. December 1856, Z. 26641 (s. unten im Capitel C), massgebend, die Gebär-, Findel- und Irrenanstalten gingen in der Folge aus der Staatsverwaltung in jene der Länder über.

Der Oeffentlichkeitscharakter kommt nur jenen Humanitätsanstalten zu, welchen derselbe durch ein Gesetz oder eine besondere Verordnung ausdrücklich zuerkannt wurde. Der Oeffentlichkeitscharakter ist nicht ausschliesslich auf Heilanstalten beschränkt und von der Eigenschaft des Eigenthümers nicht abhängig.

Erkenntnisse des k. k. Verwaltungsgerichtshofes.

Unter dem im §. 8 des Gesetzes vom 30. März 1888, R.-G.-Bl. Nr. 33, (brtreffend die Krankenversicherung der Arbeiter), gebrauchten Ausdrucke „öffentliche Krankenanstalten" sind alle öffentlichen Anstalten inbegriffen, welche jenen Zuständen der Hilflosigkeit entgegenzuwirken bestimmt sind, die das citirte Gesetz in den Bereich seiner Verfügungen einbezogen hat. (E. v. 3. Mai 1893, Z. 1308.)

Für die Qualification eines Spitales als allgemeine öffentliche Krankenanstalt, für die Behandlung der in diesen Anstalten aufgenommenen Personen und für die Bestreitung der dadurch erwachsenen Kosten ist die Persönlichkeit des Eigenthümers des Gebäudes, also auch irrelevant, ob das Spital einer Gemeinde gehört. (E. v. 4. Juli 1890, Z. 2212:)

Die Entscheidung, ob sanitätspolizeiliche Rücksichten die Verwendung eines Hauses als Spital gestatten, liegt im freien Ermessen der Behörde. (E. v. 27. Mai 1878, Z. 811.)

Bei Ertheilung der Bewilligung zur Errichtung einer Heilanstalt fallen in den Kreis der Erwägung und Schlussfassung der politischen Behörde auch solche Momente, deren Wahrnehmung sonst der Gemeinde im selbständigen Wirkungskreise zustünde.

Die Competenz der Gemeinde bleibt insoweit gewahrt, als es sich um die baulichen Anlagen, um die Zulässigkeit des Bauprojectes vom Standpunkte der Bauordnung handelt. (E. vom 12. Jänner 1893, Z. 142.)

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 2. März 1892, Z. 14498 ex 1891,

betreffend die bei Bewilligungen zur Errichtung von privaten Humanitäts-, Heil- und Curanstalten, Heilbädern und Gesundbrunnen aller Art festzuhaltenden Grundsätze.

In Folge der lebhaften Reclame, welche in neuerer Zeit für die sogenannte Kneipp'sche Heilmethode gemacht wurde, hat sich in mehreren Königreichen und Ländern das Bestreben gezeigt, Heilanstalten zu gründen, um deren Concessionirung nicht selten Personen eingeschritten sind, welchen die entsprechende ärztliche Befähigung vollständig mangelte.

Es wurde ferner die Wahrnehmung gemacht, dass die hinsichtlich der Errichtung von Heil- und Humanitäts-, sowie Curanstalten, Heilbädern und Gesundbrunnen bestehenden gesetzlichen Bestimmungen auch seitens der politischen Behörden nicht immer genau beobachtet und richtig angewendet worden sind.

Es wird daher darauf aufmerksam gemacht, dass gemäss des mit der Allerhöchsten Entschliessung vom 14. September 1852*) festgesetzten Wirkungs-

*) Ministerial-Verordnung vom 19. Jänner 1853, R.-G.-Bl. Nr. 10.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0639-1 DFG

kreises der politischen Behörden, sowie im Grunde des § 2, lit. b. des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, nur den politischen Landesbehörden zusteht, die Bewilligung zur Errichtung von derartigen zu Heilzwecken bestimmten Privat-Anstalten jeder Art zu ertheilen.

Um in dieser Beziehung für die Zukunft ein einheitliches, den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen entsprechendes Vorgehen zu sichern, findet das Ministerium des Innern nach Einholung des Gutachtens des Obersten Sanitätsrathes jene Grundsätze bekannt zu geben, nach welchen bei Ansuchen um die Bewilligung zur Errichtung von Privatanstalten der gedachten Art vorzugehen und an welchen unter allen Umständen festzuhalten ist.

1. Die Errichtung von privaten Humanitäts-, Heil- und Curanstalten, Heilbädern und Gesundbrunnen jeder Art ist an eine behördliche Concession gebunden. Die Ertheilung solcher Concessionen steht der politischen Landesbehörde zu, welche im Sinne des § 10 des vorcitirten Reichs-Sanitätsgesetzes vorher das Gutachten des Landes-Sanitätsrathes einzuholen hat.

2. Nur solche Anstalten dürfen concessionirt werden, in denen die Behandlung nach anerkannten wissenschaftlichen Grundsätzen und nach genau dargelegten bekannten Methoden durchgeführt wird, und die dementsprechend eingerichtet sind.

3. Die Bewilligung derartiger Anstalten ist unter anderen an die Bedingung zu knüpfen, dass sich der Concessionär bei etwaigen Ankündigungen über die Anstalt jedweder Berufung auf Cur-Methoden, welche einen Gegensatz zu wissenschaftlichen Heilverfahren darstellen sollen, sowie auch marktschreierischer Anpreisungen enthalte.

4. Anlässlich der beabsichtigten Errichtung von Heilanstalten, in denen ein neues Heilverfahren zur Anwendung kommen soll, ist die vorgängige Entscheidung des Ministeriums des Innern über die Zulässigkeit desselben einzuholen und erst nach Einlangen desselben mit der instanzmässigen Entscheidung vorzugehen.

5. Alle Heilanstalten und Heilbäder müssen unter der Leitung und verantwortlichen Ueberwachung eines zur Praxisausübung berechtigten Arztes stehen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 21. Mai 1894, Z. 12834,*)

betreffend die Wahrung der Interessen der Heil- und Humanitätsanstalten bei Bauführungen etc. in der Nähe derselben.

Anlässlich verschiedener Verhandlungen über Spitalangelegenheiten im k. k. Obersten-Sanitäts-Rathe ist die Aufmerksamkeit des Ministeriums des Innern durch diesen Fachrath auf den Umstand gelenkt worden, dass die Interessen der bestehenden Heil- und Humanitätsanstalten bei der Durchführung öffentlicher Vorkehrungen, welche zumeist im eigenen Wirkungskreise der Gemeinden gelegen sind, namentlich bei Durchführung baulicher Herstellungen in der Umgebung derselben, in der bedauerlichsten Weise vernachlässigt werden, und dass Seitens der auf Grund der Bestimmungen des Sanitäts-Gesetzes vom 30. April

*) Dieser an die n.-ö. Statthalterei ergangene Erlass wurde auch allen übrigen politischen Landesbehörden behufs analogen Vorgehens zum Schutze der Interessen der öffentlichen Heil- und Humanitätsanstalten zur Kenntnissnahme, weiteren Veranlassung und eventuellen Berichterstattung abschriftlich mitgetheilt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0640-2 DFG

1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, zur Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen und Wahrnehmung der öffentlichen sanitären Interessen berufenen Behörden auf die Hintanhaltung der Schädigung der gedeihlichen Wirksamkeit der gedachten Heil- und Humanitätsanstalten nicht immer die nothwendige Aufmerksamkeit verwendet wird.

In dieser Beziehung ist es besonders bedauerlich, dass derlei missliche Erfahrungen insbesondere auch in Wien sich wiederholen, obwohl gerade der Bevölkerung der Reichshauptstadt durch die bestehenden Heil- und Humanitätsanstalten tagtäglich die grössten Wohlthaten erwiesen und der Gemeindevertretung die Sorge um die öffentliche Heil- und Humanitätspflege in der munificentesten Weise erleichtert wird.

Dass die gedachten Beschwerden in der That nicht unberechtigt sind, wird beispielsweise durch den Umstand bestätigt, dass es ungeachtet die wiederholten, selbst vom Ministerium des Innern ausgegangenen Anregungen bisher nicht gelungen ist, für das k. k. allg. Krankenhaus, dessen Betrieb für die Stadt Wien eine geradezu unerschöpfliche Quelle sanitärer und selbst materieller Vortheile ist, sowie für die daselbst untergebrachten wissenschaftlichen Lehrinstitute die erforderliche, schon aus Humanitätsrücksichten anzusprechende Ruhe durch Herstellung eines geräuschlosen Strassenpflasters in den benachbarten Strassen Seitens der Gemeinde zu beschaffen, welche Rücksichtnahme allerdings in anerkennenswerther Weise zahlreichen städtischen Schulanstalten, aber auch zahlreichen Communicationen, hinsichtlich welcher ein so dringendes und ethisches Interesse nicht vorliegt, schon längst zu Theil geworden ist.

Ein weiterer Beweis dieser geringen Rücksichtnahme auf bestehende Humanitätsanstalten ergibt sich aus dem Umstande, dass, obwohl bei äusseren baulichen Herstellungen innerhalb solcher Anstalten den in der Nähe wohnenden Interessenten Gelegenheit zur Aeusserung und eventuellen Einsprache gegeben wird, bei baulichen Ausführungen in nächster Nähe bestehender Heilanstalten die Directionen derselben zumeist als gänzlich uninteressirt betrachtet werden, so dass die Aufführung fast unzulässig hoher Gebäude in nächster Nähe solcher Anstalten in rücksichtsloser Ausnützung der Bestimmungen der Bauordnung, ohne Verständigung oder Einvernahme der Vertreter dieser Heil- und Humanitätsanstalten, sowie ohne jene im Rahmen der Bauordnung zulässigen Cautelen zu Stande kommt, welche es verhindern könnten, dass die betreffenden Heil- und Humanitätsanstalten in sanitärer Beziehung geschädigt, und durch diese Schädigung rückwirkend das Gesundheitswohl der um die verbaute Anstalt sich zusammendrängenden Bevölkerung beeinträchtigt werde.

Um ein Beispiel anzuführen, wird auf die Ignorirung der Interessen des St. Anna-Kinderspitales, dessen der Bevölkerung leicht zugängliche Lage einen unschätzbaren Vortheil für die Kinderheilpflege in Wien bietet, bei dem Ausbaue der Umgebung mit 4—5 stöckigen Wohnhäusern ohne Vorplätze oder Vorgärten hingewiesen.

Als weiteres Beispiel könnte die ohne jedwede Cautelen gestattete Verbauung des Areales gegenüber der Blatternabtheilung des Kaiser Franz-Joseph-Spitales angeführt werden.

Mit Rücksicht auf diese Ausführungen beehre ich mich Eure Excellenz zu ersuchen, auf den Bürgermeister der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien neuerdings in der Richtung Einfluss nehmen zu wollen, dass derselbe sich bestimmt finden möge, die angedeuteten Interessen der Sanitäts- und Humanitätsanstalten im Gemeindegebiete von Wien unter seinen besonderen Schutz zu nehmen, dieselben, soweit es irgend möglich ist, vor sanitätswidrigen Beein-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0641-8 DFG

trächtigungen ihres Licht- und Luftraumes nach Zulass der gesetzlichen Bestimmungen zu schützen, und denselben, insbesondere aber dem allgemeinen Krankenhause durch geeignete technische Massnahmen auf den Strassen und Communicationswegen jenes Mass von Ruhe zu sichern, welches bei dem stets zunehmenden öffentlichen Verkehre erzielbar ist, und für welche derselbe nicht bloss des Dankes der zur Verwaltung dieser Anstalten verpflichteten Organe, sondern auch der in denselben Pflege und Heilung findenden Bewohner der Reichshauptstadt sicher sein kann.

Ebenso wird es sich empfehlen, auch die politischen Behörden aufmerksam zu machen, diesem Gegenstande die gebürende Aufmerksamkeit zuzuwenden, damit die Wahrnehmung der Interessen öffentlicher Anstalten gegenüber den sich geltend machenden Privatinteressen gegebenen Falles nicht versäumt werde.

Von dem über diese Anregung Veranlassten und den erzielten Erfolgen wolle anher die Anzeige erstattet werden.

Von den Humanitätsanstalten stehen nur mehr die k. k. Krankenanstalten in Wien und das k. k. allgemeine Krankenhaus in Prag unter staatlicher Verwaltung. Alle übrigen Anstalten sind entweder Landes- oder Gemeindeanstalten und für dieselben die besonderen Statuten hinsichtlich des Betriebes, des Personals etc. massgebend.

Bezüglich der Dienstzeit des secundarärztlichen Personals in den Wohlthätigkeits-Anstalten erging der

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 14. October 1862, Z. 21201,

betreffend die Anrechnung der secundarärztlichen Dienstzeit in den öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten.

Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 1. October l. J. allergnädigst zu genehmigen geruht, dass die Secundarärzte bei den öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten (Irren-, Gebär- und Findel-Anstalten) und bei den unter der Oberleitung der Staatsverwaltung stehenden allgemeinen Krankenanstalten gleich nach ihrer Ernennung eine Angelobung treuer Pflichterfüllung an Eides Statt zu leisten haben und dass die bei solchen Anstalten verbrachte secundarärztliche Dienstzeit, wenn sie unmittelbar einer anrechenbaren (auf einem öffentlichen Dienstposten zurückgelegten) Dienstzeit vorangeht, seinerzeit bei Bemessung des Ruhegehaltes für den betreffenden Arzt oder der Pension für die Witwe und Kinder desselben angerechnet werden darf.

Hievon wird die k. k. . . . . zur Wissenschaft und Darnachachtung in die Kenntniss gesetzt und beauftragt, das Weitere zu verfügen.

A. Gebär- und Findelanstalten.

Eigene Anstalten für Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen — **Gebärhäuser** — wurden zunächst in Wien und in den Hauptstädten, in der Folge auch in anderen Städten der Provinzen errichtet: einerseits um den unehelichen Schwangeren einen geheimen Zufluchtsort zur Vermeidung der öffentlichen Schande und häuslichen Misshandlung sowie gegen den gefürchteten Mangel an Unterkommen für sich und ihre Neugebornen zu gewähren,

andererseits um zugleich als Schulen zur Heranbildung tauglicher, kunstverständiger Geburtshelfer und Hebammen,

sowie als Mittel zur Sittenverbesserung durch den darin erhaltenen religiösen Unterricht benützt zu werden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0642-4 DFG

Diese Anstalten traten in nachstehender Reihenfolge ins Leben: Wien am 20. Juni 1784, Brünn am 6. Mai 1785, Prag am 30. Juli 1789, Linz am 11. Jänner 1791, Graz am 13. Jänner 1796, Czernowitz am 18. Jänner 1811, Olmütz am 23. August 1811, Triest am 15. Jänner 1815, Laibach am 28. Jänner 1815, Alle Laste bei Trient am 20. April 1819, Zara am 31. October 1820.

Die Anstalten waren anfangs so eingerichtet, dass sie ihrer Bestimmung, der Furcht vor der öffentlichen Beschämung zu begegnen, durch die Bewahrung des Geheimnisses der in denselben Zuflucht suchenden Personen durchaus zu entsprechen vermochten. Die Letzteren konnten demnach ihren wahren Vor- und Zunamen auf einen Zettel schreiben und diesen versiegelt dem Geburtshelfer vorzeigen, worauf aussen die Nummer des Zimmers und Bettes bemerkt, beim Austritte der Frau aber das Couvert uneröffnet wieder zurückgestellt wurde. Nur in dem Falle, wenn diese starb, blieb der Zettel zurück, um die Identität der Person im Todtenschein feststellen zu können.

Die Verpflegung erfolgte gewöhnlich nach 3 Classen.

In diesen wesentlichen Bestimmungen traten in der Folge und namentlich seit die Gebär-Anstalten im Grunde des §. 8 des Gesetzes vom 17. Februar 1864, R.-G.-Bl. Nr. 22, (s. unten Seite 634) in die Verwaltung der Landesfonde übergingen, mehrfache Aenderungen ein und bestehen gegenwärtig für jede solche Anstalt hinsichtlich der Aufnahme und Verpflegung etc. eigene Statute oder besondere Vorschriften.

In der niederösterreichischen Landes-Gebäranstalt werden alle hilfesuchenden Schwangeren, sie mögen ledig, verheirathet oder verwitwet sein, ohne Unterschied der Confession, entweder gegen sogleiche Bezahlung der Verpflegs-Gebüren oder auch ohne eine solche Zahlung von Seite der sich Meldenden aufgenommen. Zahlende können in jedem Monate der Schwangerschaft aufgenommen werden, Personen aber, welche nicht selbst zahlen, in der Regel nicht vor dem Ende des 7. Schwangerschaftsmonates. — Nach der 4. Classe (d. i. auf den Kliniken) werden verpflegt: 1. alle jene Personen, welche bei ihrem Eintritte die Verpflegsgebüren nicht entrichten; 2. Jene, welche nach dieser Classe verpflegt sein wollen, wenn sie auch die Verpflegsgebüren bezahlen, sie mögen ledig oder verheiratet sein. — Die auf der Zahlabtheilung Verpflegten haben das Recht ihren Namen zu verschweigen, wenn sie die Kinder nach der Entbindung mit sich nehmen. Bei Aufnahme der Kinder in die Findelanstalt muss der Name angegeben werden, jedoch ist die Geheimhaltung desselben zugesichert. Allen im Hause ist die strengste Verschwiegenheit zur Pflicht gemacht, und wird ausser den nothwendigen Personen Niemandem Einlass gestattet. — Von Jenen, welche die Verpflegsgebüren nicht entrichten, sind alle Momente zur Feststellung des Heimatsrechtes genau zu erheben, um sie zur Geltendmachung des Ersatzanspruches dem betreffenden Landesfonde mittheilen zu können. Es wird daher bei der Aufnahme die Vorweisung des Zuständigkeitsdocumentes und des Armutszeugnisses, falls der betreffende Landesausschuss ein solches fordert, verlangt. — Witwen, welche nach dem Tode ihres Mannes schwanger werden, sind ledigen Personen gleich zu halten. — Die auf den Kliniken Verpflegten sind verpflichtet, wenn ihre Kinder in das Findelhaus übernommen werden, vier Monate als Ammen im Findelhause sich verwenden zu lassen. (Kundmachung des Landes-Ausschusses vom 28. November 1882, L.-G.-Bl. Nr. 62.)

Im Wesentlichen ähnliche und nur nach den speciellen Verhältnissen der einzelnen Länder abweichende Bestimmungen enthalten die Statute der übrigen Gebäranstalten.

Eine Ausnahme machen nur die Tiroler Landes-Gebärklinik in Innsbruck und die für den Hebammen-Unterricht bestimmte Landes-Gebäranstalt in Salzburg. Die Pfleglinge beider Anstalten dienen ohne Ausnahme dem geburtshilflichen Unterrichte der Hebammen-Candidatinnen bezw. der Studirenden der Medicin.

In ersterer Anstalt finden ledige, verehelichte und verwitwete Frauenspersonen aus Tirol unentgeltliche Aufnahme. Eine Zahlabtheilung besteht nicht. Für zahlungsunfähige, in anderen Kronländern zuständige Frauenspersonen wird der Verpflegskostenersatz vom betreffenden Landesfonde beansprucht. Hinsichtlich der Verpflegung der Ausländerinnen sind die bestehenden Wechselseitigkeitsverträge massgebend. — Die nach Tirol zuständigen Frauenspersonen haben innerhalb 2—3 Wochen nach ihrer Entbindung die Anstalt zu verlassen, erhalten beim Austritt unentgeltlich eine bestimmte Zahl von Wäschestücken für das Kind, arme Wöchnerinnen aus Tirol überdies einen Betrag von 10 fl.; letztere können zwei Monate lang nach der Entbindung in der Anstalt verbleiben und sind dann verpflichtet, für ihr eigenes Kind Ammendienste zu leisten. Beim Austritte erhalten sie dann ausser den erwähnten Wäschestücken noch eine Unterstützung zur Bestreitung der Auslagen für ihre Rückkehr in die Heimat. — Für ein in der Gebärklinik geborenes uneheliches Kind wird im ersten Lebensjahre eine Unterstützung von 36 fl., im zweiten Lebensjahre eine solche von 27 fl. zu Handen der Vormundschaft ausgezahlt, wenn die Mutter sich über ihre Armut ausweist und das Kind bei ihrem Austritte mit sich nimmt, oder wenn das Kind, dessen Mutter in

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0643-0 DFG

der Anstalt gestorben oder wegen Erkrankung in das Spital abgegeben worden ist, spätestens nach 2 Monaten von der Vormundschaft abgeholt wird. Diese der Landesgebärklinik erwachsenden Kosten trägt der Landesfond. (Statthalterei-Kundmachung vom 22. Mai 1881, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 11, vom 12. October 1887, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 40, und vom 2. Februar 1894, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 9).

In Salzburg besteht keine geschlossene Anstalt, sondern ein geburtshilfliches Ambulatorium. Die Hebammenschülerinnen erhalten den praktischen Unterricht in den Wohnungen jener Gebärenden, welche sich als Lehrmateriale verwenden lassen und dafür bestimmte Geldbeträge erhalten.

Die **Findelanstalten** wurden ursprünglich zu dem Zwecke gegründet, die der elterlichen Pflege beraubten, unehelichen Kinder aufzunehmen und ihnen diese Pflege zu ersetzen, die moralischen und socialen Nachtheile ihres Daseins für sie zu beheben, endlich, obschon in der Regel eheliche Kinder nicht aufgenommen wurden, den letzteren in jenen besonderen Fällen ein Asyl zu bieten, wenn die Eltern wegen Krankheit oder anderer Hindernisse ihren Pflichten gegen die Kinder nicht nachzukommen vermochten und deren Aufnahme in ein Waisenhaus aus besonderen Gründen nicht stattfinden konnte. Im Allgemeinen wurde an dem Grundsatze festgehalten, dass die Findelhäuser zur Verpflegung unehelicher, ausserhalb einer Gebäranstalt geborener Kinder nicht bestimmt sind. Es fanden daher in der Regel nur die in Gebäranstalten geborenen und zur vollständigen Erreichung der Absicht, Handlungen, welche das Leben des unehelichen Kindes gefährden können, hintanzuhalten, die Kinder jener ledigen, ausserhalb der Gebäranstalt entbundenen Frauenspersonen Aufnahme, welche sich erwiesenermassen in die Gebäranstalt begeben wollten, jedoch von der Geburt überrascht wurden. Diese Frauenspersonen mussten sich dann ebenso, wie die aus der Gebäranstalt gekommenen, im Findelhause zum Ammendienste verwenden lassen.

Wie die Gebäranstalten, waren auch die Findelhäuser ursprünglich Staatsanstalten und gingen nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 29. Februar 1868, R.-G.-Bl. Nr. 15 (s. Seite 365), in die Landesverwaltung über. In neuerer Zeit wurde die Mehrzahl dieser Anstalten aufgelassen und bestehen solche gegenwärtig nur noch in Niederösterreich, Böhmen und in Dalmatien (Cattaro, Ragusa, Sebenico, Spalato und Zara).

Die Aufhebung der Landes-Findelanstalten erfolgte in:

Oberösterreich vom 1. Jänner 1869 an zufolge Landtagsbeschlusses vom 9. September 1868 (Kundm. des Landesausschusses vom 3. December 1868, Z. 9916).

Steiermark mit Gesetz vom 22. Jänner 1872, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 7.

Krain. Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 20. December 1871. L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 33.

Triest. Gesetz vom 18. Jänner 1879, L.-G.-Bl. Nr. 2.

Tirol vom 1. Jänner 1881 an (Gesetz vom 22. April 1881, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 10.

Mähren. Gesetz vom 9. Juni 1879, L.-G.-Bl. Nr. 21.

Schlesien vom 31. December 1879 an (Gesetz vom 9. Juni 1879, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 23);

Galizien: Anstalten in Lemberg und Krakau (Gesetz vom 10. Mai 1873, L.-G.-Bl. Nr. 249.

Das Statut der niederösterreichischen Landesfindelanstalt bezeichnet als Zweck der Anstalt: den daselbst aufgenommenen unehelichen Kindern ohne Unterschied der Confession die elterliche Pflege möglichst zu ersetzen, dem in Niederösterreich angestellten öffentlichen Sanitätspersonale bei drohender Blatterngefahr den unerlässlich nothwendigen Impfstoff*) zu liefern und dem Publicum gesetzlich garantirte Ammen zu stellen. Die unentgeltliche Aufnahme findet nur bei erwiesener Armuth und gegen die Verbindlichkeit zu viermonatlichem Ammendienste der Mutter statt, wobei der Umstand, ob die Entbindung im Gebärhause stattfand oder die Mutter auf dem Wege zu demselben von der Geburt überrascht wurde, keine Ausnahme begründet. — Zur Aufnahme in die n. ö. Landes-Findelanstalt ist nothwendig: 1. Der Nachweis der Gemeindeangehörigkeit. Nach dem Gesetze vom 29. Februar 1868, R.-G.-Bl. Nr. 15 (s. unten 365), sind alle Momente zur Feststellung der Heimat des Kindes genau zu erheben, insoweit dies nicht schon bei der Aufnahme der Mutter in der Gebäranstalt geschehen ist. 2. Der Nachweis der Confession. Uneheliche Kinder folgen der Confession der Mutter. — Die Aufnahme ist entweder eine bleibende d. i. für die ganze Verpflegsdauer oder eine vorübergehende, ferner eine entgeltliche

*) S. im 2. Bande das Capitel „Impfung".

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0644-6 DFG

oder unentgeltliche. Die bleibende unentgeltliche Aufnahme geniessen 1. alle unehelichen Kinder, deren Mütter in den, dem öffentlichen Unterrichte gewidmeten Gebärkliniken geboren haben; 2. die unehelichen Kinder jener Mütter, welche in den Gebärkliniken aufgenommen wurden, jedoch wegen Krankheit in ein Spital transportirt wurden und dortselbst geboren haben; 3. ausnahmsweise und nur über Genehmigung des Landesausschusses die unehelichen Kinder solcher Mütter, bei denen zur Zeit der Aufnahme das Kind zwar geboren, aber der Geburtsact noch nicht gänzlich abgeschlossen war, oder welche, bei behördlich nachgewiesener Absicht, rechtzeitig sich in Gebärkliniken aufnehmen zu lassen, von der Geburt überrascht oder in Ausführung dieser Absicht ohne ihr Verschulden gehindert wurden. 4. Mit Genehmigung des Landesausschusses können ausnahmsweise auch ausserhalb der Gebäranstalt geborene uneheliche Kinder armer Mütter unentgeltlich oder unter gewissen nach Massgabe der Leistungsfähigkeit der betreffenden Zuständigkeitsgemeinde gestellten Bedingungen aufgenommen werden. — Die Geheimhaltung der Mutterschaft ist den Angestellten der Anstalt strengstens zur Pflicht gemacht. Eine Ausnahme tritt nur in den Fällen ein, wenn die Verpflegskosten von einem fremden Landesfonde angesprochen werden müssen, wenn das Kind nach Ablauf der festgesetzten Verpflegsdauer der Zuständigkeitsgemeinde übergeben werden muss oder wenn die Gerichtsbehörden um Auskünfte ersuchen. In anderen Fällen werden Auskünfte über Findelkinder nur gegen Beibringung der bei ihrer Uebernahme ausgestellten und den Müttern eingehändigten Aufnahmsscheine ertheilt. — Die Abgabe von Ammen im Privatdienste ist erst nach zweimonatlicher Dienstleistung in der Anstalt und gegen Erlag der Gebür gestattet. Eine in Privatdienst gegebene Amme darf nur einmal und zwar nach Ablauf von 8 Tagen gegen eine andere vertauscht werden. — Die Findlinge bleiben 6 Jahre im Verband der Anstalt und werden nach Ablauf dieser Frist der Heimatsgemeinde übergeben. — Jede Mutter kann aber ihr Kind zu jeder Zeit gegen Revers d. i. ohne weiteren Anspruch auf die Wohlthat der Anstalt, aus derselben zurücknehmen. — Die Findlinge verbleiben im der Regel nur kurze Zeit in dem Findelhause, werden alsbald den privaten Pflegeparteien übergeben und zwar 1. den eigenen Müttern, jedoch mit der Beschränkung auf ein Kind; oder 2. den von den Müttern bezeichneten Verwandten bezw. Freunden oder 3. sonstigen (von den Müttern bezeichneten) Pflegeparteien. Unter übrigens gleichen Umständen haben die sogenannten Brustparteien den Vorzug und müssen solche ausschliesslich berücksichtigt werden, wenn die Ernährung des Kindes an der Brust nach ärztlichem Ausspruche unbedingt nothwendig ist. Hat die Mutter eine Pflegepartei nicht namhaft gemacht, so wird diese vom Abtheilungsvorstande bestimmt. Der Privatpartei wird das ihr zur Pflege übergebene Kind weggenommen, wenn dieselbe sich als sogenannte Brustpartei verpflichtet hat, das Kind an der Brust zu ernähren, dieser Verpflichtung aber während des ärztlicherseits als nothwendig erkannten Zeitraumes nicht nachkam, wenn die Privatpartei das Kind schlecht ernährt oder erzieht oder wenn sie ein vagabundirendes Leben führt, wegen Bettelei oder wegen gewerbsmässiger Unsittlichkeit straffällig wurde oder wenn die Kinder in ungesunden Wohnungen oder bei anderen Parteien, als jenen, in deren Pflege sie abgegeben wurden, angetroffen werden. Der n. ö. Landesfond vergütet den privaten Pflegeparteien bestimmte jährliche Beträge für den Unterhalt der Kinder.

Gemäss §. 3, lit. c, des Reichssanitäts-Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, (s. Seite 4), obliegt den Gemeinden im eigenen Wirkungskreise die Evidenthaltung der im Gemeindegebiete ausserhalb der öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge und die Ueberwachung der Pflege derselben. (S. auch II. Band).

Ebenso obliegt der Gemeinde im übertragenen Wirkungskreise auch die unmittelbare sanitätspolizeiliche Ueberwachung der in ihrem Gebiete befindlichen privaten Gebäranstalten (§. 4, e, l. c.).

Als private Gebäranstalten sind auch die Wohnungen jener Hebammen anzusehen, welche Schwangere oder Gebärende bei sich zur Entbindung aufnehmen.

Gesetz vom 17. Februar 1864,

R.-G.-Bl. Nr. 22,

in Betreff der Verpflegsgebüren in öffentlichen Gebär- und Irrenanstalten.

Mit Zustimmung beider Häuser Meines Reichsrathes finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§. 1. Für die in eine öffentliche Gebär- oder Irrenanstalt unentgeltlich aufgenommenen zahlungsunfähigen Personen sind die Verpflegskosten von den Landesfonden derjenigen Länder zu tragen, und rücksichtlich zu ersetzen, in

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0645-1 DFG

welchen sich die Heimatsgemeinden der Verpflegten oder jene Gemeinden befinden, denen diese Personen nach den Bestimmungen des Heimatsgesetzes als heimatsberechtigt zuzuweisen sind.

§. 2. Insoferne bisher die Einrichtung bestanden hat, dass die Landesfonde der Länder, in welchen öffentliche Gebär- oder Irrenanstalten bestehen, in Ansehung der daselbst unentgeltlich Verpflegten gegenseitig keinen Ersatz von den Landesfonden oder den Gemeinden anderer Länder für die aufgewendeten Kosten ansprechen durften, wird diese Reciprocität hiemit aufgehoben.

§. 3. Bezüglich der in die Gebär- oder Irrenanstalt unentgeltlich Aufgenommenen sind alle Momente zur Feststellung des Heimatsrechtes der Aufgenommenen (§. 1) genau zu erheben und diese Erhebungen zur Geltendmachung des Ersatzanspruches dem Landesausschusse jenes Landes mitzutheilen, in welchem der Verpflegte heimatberechtigt ist.

§. 4. Es bleibt der Landesgesetzgebung vorbehalten, zu bestimmen, ob dem die Verpflegskosten für Geisteskranke zahlenden Landesfonde diese Auslage von der Heimatsgemeinde derselben ganz oder theilweise zu ersetzen sei.

Hinsichtlich der in die Gebäranstalt unentgeltlich Aufgenommenen findet eine solche Uebertragung der Kosten an die Heimatsgemeinde nicht statt.

§. 5. Bezüglich der Hereinbringung der Kosten für die in den erwähnten Anstalten aufgenommenen Ausländer bleiben die bestehenden Vorschriften und Staatsverträge massgebend.

§. 6. Besteht nach diesen Staatsverträgen das Reciprocitätsverhältniss der unentgeltlichen Verpflegung, oder wird der Ersatz der Verpflegskosten von dem fremden Staate nicht geleistet, oder lässt sich die Staatsbürgerschaft oder das Heimatsrecht eines Verpflegten nicht sicherstellen, so treffen die Kosten der Verpflegung ohne Ersatzanspruch den Landesfond jenes Landes, in dem sich die Anstalt befindet.

§. 7. Die Gebür in der für Zahlungsunfähige bestimmten letzten Verpflegsclasse darf für Ausländer oder Angehörige anderer Länder nicht höher bemessen werden, als selbe für die Angehörigen des Landes, in dem die Anstalt besteht, überhaupt festgesetzt ist.

§. 8. Mit dem Beginne der Wirksamkeit dieses Gesetzes haben die Gebär- und Irrenanstalten auch dort, wo es bisher nicht der Fall war, in die Verwaltung der Landesvertretungen überzugehen.

§. 9. Die Bestimmungen des gegenwärtigen Gesetzes, mit dessen Durchführung das Staatsministerium beauftragt ist, haben mit 1. Jänner 1865 in Wirksamkeit zu treten.

Gesetz vom 29. Februar 1868,

R.-G.-Bl. Nr. 15,

in Betreff der Kosten für öffentliche Findelanstalten.

Mit Zustimmung beider Häuser Meines Reichsrathes finde Ich zu verordnen, wie folgt:

§. 1. Den öffentlichen Findelanstalten gebürt der Ersatz der vom 1. Juli 1868 an auflaufenden Verpflegskosten für die ohne Entrichtung einer Aufnahmstaxe in die normalmässige Findelpflege aufgenommenen, in einer Gemeinde eines anderen Landes heimatberechtigten Kinder aus dem Landesfonde desjenigen Landes, in welchem das Kind heimatberechtigt ist oder dem es im Falle der Heimatlosigkeit als heimatberechtigt zugewiesen wird.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0646-7 DFG

§. 2. Insoferne bisher die Einrichtung bestanden hat, dass die Landesfonde der Länder, in welchen öffentliche Findelanstalten bestehen, in Ansehung der darin aufgenommenen Kinder keinen Ersatz von den Landesfonden anderer Länder für die aufgewendeten Kosten ansprechen durften, wird diese Reciprocität hiemit aufgehoben.

§. 3. Zum Zwecke der Geltendmachung des Ersatzanspruches (§. 1) sind bezüglich der in die Findelpflege gelangenden Kinder alle Momente zur Feststellung ihrer Heimat genau zu erheben, in soweit dies nicht ohnehin schon aus Anlass der Aufnahme der Mutter in die Gebäranstalt nach dem Gesetze vom 17. Februar 1864, Reichs-Gesetz-Blatt Nr. 22, geschehen ist, und diese Erhebungen dem Landesausschusse jenes Landes mitzutheilen, in welchem das Kind heimatberechtigt ist.

§. 4. Eine Uebertragung des Ersatzes auf die Heimatgemeinde des Kindes findet keinesfalls statt.

§. 5. Der Ersatz der Verpflegskosten ist in einem für den Kopf durchschnittsweise festzustellenden Pauschalbetrage in vierteljährigen Zeitabschnitten in Anspruch zu nehmen und von dem hiezu verpflichteten Landesfonde zu leisten.

Die Pauschalgebür für fremde Pfleglinge darf nicht höher, als sie sich für Angehörige des eigenen Landes berechnet, bemessen werden.

§. 6. Dem Landesausschusse eines anderen Landes ist von der Aufnahme des für seine Rechnung zu verpflegenden Kindes innerhalb Eines Monates Nachricht zu geben und es bleibt demselben freigestellt, das Kind in seine eigene Verpflegung zu übernehmen und auf seine Kosten überbringen zu lassen, insoferne es der Gesundheitszustand des Kindes zulässt.

§. 7. Armenfonde, welche bisher zur Bezahlung der Aufnahmstaxen oder Verpflegskosten für die in die normalmässige Findelpflege aufgenommenen Kinder verpflichtet waren, sind künftig davon enthoben.

Diese Enthebung bezieht sich nicht auf jene Fälle, in welchen eheliche oder uneheliche Kinder wegen Verhaftung ihrer Eltern oder anderer die Aufnahme in die normalmässige Findelpflege nicht begründender Verhältnisse bloss vorübergehend in der Findelanstalt untergebracht werden und in denen diese zeitweise Unterbringung an die Stelle der Armenversorgung tritt.

§. 8. Mit dem Beginne der Wirksamkeit dieses Gesetzes haben die öffentlichen Findelanstalten auch dort, wo es bisher nicht der Fall war, in die Verwaltung der Landesvertretungen überzugehen und ist der mit der Anstalt verbundene, durch ihre eigenen Einnahmen nicht bedeckte Aufwand, in soweit der Ersatz nicht gebürt oder aus was immer für einem Grunde nicht hereingebracht werden kann, aus den Mitteln des Landes, wo die Anstalt besteht, zu bestreiten.

§. 9. In jenen Findelanstalten, welche bis zu dem Zeitpunkte der Wirksamkeit dieses Gesetzes ganz oder theilweise vom Staate dotirt waren, bestreitet derselbe in dem bisherigen Beitragsverhältnisse die Kosten nur noch für die in diesem Zeitpunkte in der Anstaltspflege befindlichen Kinder bis zu ihrem Austreten aus der Findelverpflegung.

Die Verrechnung dieser Kosten erfolgt in der im §. 5 bestimmten Weise.

§. 10. Die Bestimmungen des gegenwärtigen Gesetzes, mit dessen Durchführung der Minister des Innern beauftragt ist, haben mit 1. Juli 1868 in Wirksamkeit zu treten.

Hinsichtlich der Jahresberichte über Gebär- und Findel-Anstalten s. oben Seite 55, 66, 67 und 82.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0647-3 DFG

B. Irren-Anstalten.

Auch die Irren-Anstalten waren ursprünglich Staats-Anstalten, gingen aber im Grunde des §. 8 des Gesetzes vom 17. Februar 1864, R.-G.-Bl. Nr. 22 (s. Seite 634), in die Landes-Verwaltung über. Dieselben sind entweder öffentliche oder private. Hinsichtlich der Errichtung und Ueberwachung solcher Anstalten, der Krankenaufnahme in dieselben u. s. w. ist ausser dem Reichs-Sanitäts-Gesetze (s. Seite 627) massgebend die

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem k. k. Justizministerium vom 14. Mai 1874,

R.-G.-Bl. Nr. 71.

mit welcher Bestimmungen in Betreff des Irrenwesens erlassen werden.

Auf Grund des Gesetzes vom 30. April 1870 (R.-G.-Bl. Nr. 68), findet das Ministerium des Innern einvernehmlich mit dem Justizministerinm in Betreff des Irrenwesens die folgenden Bestimmungen zu erlassen:

A. In Betreff der Privat-Irrenanstalten.

§. 1. Zur Errichtung einer Privat-Irrenanstalt ist die Bewilligung der politischen Landesbehörde erforderlich.

§. 2. Diese Bewilligung kann nur ertheilt werden, wenn die Anstalt unter die allein verantwortliche Leitung eines Arztes gestellt wird. Derselbe muss von unbescholtenem Rufe und zur ärztlichen Praxis in Oesterreich berechtigt sein, die Befähigung zur Leitung einer solchen Anstalt durch Nachweisung seiner theoretischen und praktischen Ausbildung in der Psychiatrie darthun, und, wenn er nicht selbst Unternehmer der Anstalt ist, als leitender Arzt derselben von der politischen Landesbehörde genehmigt werden.

§. 3. Der Bewerber um die Bewilligung zur Errichtung einer Privat-Irrenanstalt hat der politischen Landesbehörde mit seinem Einschreiten nebst der im §. 2 bezeichneten Nachweisung die Grundzüge der beabsichtigten Einrichtung der Anstalt vorzulegen.

Er hat ferner einen detaillirten Plan des Gebäudes beizubringen, in welchem die Anstalt untergebracht werden soll, und nachzuweisen, dass dasselbe den Bedingungen einer erspriesslichen Irrenpflege angemessen, daher insbesondere in einer gesunden Gegend gelegen, mit gutem Trinkwasser hinreichend versehen ist, keine lärmende oder den Kranken sonst nachtheilige Umgebung hat, eine vollständige Trennung der Geschlechter und die gehörige Absonderung der unruhigen und unreinen Kranken zulässt, und dass die für die Erholung der Kranken nothwendigen Räumlichkeiten vorhanden sind.

Der Bewerber hat endlich die Zahl der aufzunehmenden Kranken des einen und des anderen Geschlechtes und das für die ärztliche Hilfe, für die Pflege und Ueberwachung der Kranken bestimmte Personal anzugeben und die Hausordnung vorzulegen, welche in der Anstalt eingeführt werden soll.

§. 4. Die politische Landesbehörde hat über das Gesuch die nöthigen Erhebungen zu veranlassen und nach Einvernehmung des Landes-Sanitätsrathes mit Rücksicht auf alle einschlägigen Verhältnisse zu entscheiden.

Wird die Bewilligung ertheilt, so hat sich die politische Landesbehörde vor der Eröffnung der Anstalt zu überzeugen, dass den von dem Bewerber gemachten Zusicherungen und den bei Ertheilung der Bewilligung gestellten Bedingungen vollkommen entsprochen worden ist.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0648-9 DFG

§. 5. Die Bestellung eines anderen als des bei Erlangung der Bewilligung namhaft gemachten leitenden Arztes bedarf jederzeit der Genehmigung der politischen Landesbehörde.

Ebenso sind alle wesentlichen baulichen Umgestaltungen und Aenderungen in der Hausordnung oder in den Einrichtungen der Anstalt überhaupt dieser Behörde im Wege der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen.

§. 6. Der leitende Arzt einer Privat-Irrenanstalt ist für die dem Zwecke der Anstalt entsprechende Leitung, sowie dafür verantwortlich, dass die gesetzlichen Vorschriften und die Directiven der Anstalt von allen Functionären und Bediensteten derselben genau beobachtet werden.

Er hat insbesondere dafür Sorge zu tragen, dass die vorgeschriebenen Bücher der Anstalt geführt werden und ist verpflichtet, den ihm von den politischen und Sicherheitsbehörden und von den Gerichten zukommenden Aufforderungen pünktlich nachzukommen.

Nach Schluss eines jeden Jahres hat er über die in der Anstalt erzielten Erfolge und über jene im Irrenwesen gemachten Wahrnehmungen, die für den öffentlichen Dienst von Wichtigkeit sind, in der durch die bestehenden besonderen Anordnungen bestimmten Weise an die vorgesetzte politische Behörde zu berichten.

Der leitende Arzt einer Privat-Irrenanstalt muss in derselben wohnen.

§. 7. In eine Privat-Irrenanstalt dürfen keine anderen als Gemüths- und Geisteskranke aufgenommen werden.

§. 8.*) Die Aufnahme eines Kranken in eine solche Anstalt darf nur auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses stattfinden, worin die vorhandene Gemüths- oder Geistesstörung bestätigt wird.

In Fällen, in welchen eine ärztliche Behandlung des Kranken vorausgegangen ist, muss eine von dem behandelnden Arzte verfasste Krankengeschichte beigebracht werden.

Das Zeugniss muss vom Bezirks- oder Gemeindearzte des Aufenthaltsortes des Kranken ausgestellt, oder wenn es von einem anderen Arzte ausgestellt ist, vom Bezirks- oder Gemeindearzte bestätigt und nicht länger als 14 Tage vor dem Ansuchen um die Aufnahme ausgefertigt sein.

Bei Militärpersonen genügt ein von einem k. k. Militärarzte im Dienstwege ausgestelltes Zeugniss und bei Personen, die aus einer österreichischen öffentlichen Kranken- oder Irrenanstalt in eine Privat-Irrenanstalt übertreten, das zum Zwecke der Aufnahme in die Letztere ausgefertigte Zeugniss der betreffenden Direction.

In Fällen, in welchen es sich um die sofortige Unterbringung eines Geisteskranken in der Anstalt wegen Gemeingefährlichkeit handelt, und ein vorschriftsmässig ausgefertigtes ärztliches Zeugniss nicht mit der nöthigen Schnelligkeit beschafft werden konnte, oder wenn der Kranke aus dem Auslande kommt und ein von einem öffentlichen Arzte ausgestelltes, behördlich beglaubigtes Zeugniss nicht beigebracht wird, ist es dem leitenden Arzte unter seiner Verantwortung zwar gestattet, den Geisteskranken provisorisch aufzunehmen, doch hat er der politischen Behörde, welcher die Anstalt untersteht, längstens binnen 24 Stunden hievon die Anzeige zu machen, damit die Zulässigkeit des weiteren Verbleibens der betreffenden Person in der Anstalt im Wege einer amtsärztlichen Untersuchung constatirt werde.

---

*) Der §. 8 wurde mit Ministerial-Verordnung vom 4. Juli 1878, R.-G.-Bl. Nr. 87, abgeändert und ist hier der mit letzterer Verordnung festgesetzte Wortlaut eingeschaltet.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0649-7 DFG

Bei Erstattung der Anzeige sind jene Umstände anzugeben, welche der Beibringung des vorgeschriebenen ärztlichen Zeugnisses entgegenstanden, und die den leitenden Arzt zur sofortigen Aufnahme des Kranken bestimmten.

Kranke, welche die Sicherheitsbehörde wegen Gemeingefährlichkeit in eine Privat-Irrenanstalt abzugeben sich veranlasst findet, sind auf Grund eines Zeugnisses aufzunehmen, welches von dem dieser Behörde zur Verfügung stehenden öffentlichen Arzte ausgestellt wurde.

§. 9. Der leitende Arzt der Anstalt hat von der erfolgten Aufnahme eines Kranken binnen 24 Stunden dem Gerichtshofe erster Instanz, in dessen Sprengel die Anstalt gelegen ist, die Anzeige mit dem Ersuchen um Empfangsbestätigung derselben zu machen.

Diese Anzeige entfällt nur dann, wenn ausser Zweifel steht, dass der Kranke noch unter väterlicher Gewalt sich befindet.

Erreicht ein solcher Kranker während seines Aufenthaltes in der Anstalt das 24. Lebensjahr, so ist dies mit näherer Angabe seiner Personalverhältnisse dem obbezeichneten Gerichtshofe anzuzeigen.

Das Gleiche hat zu geschehen beim Eintritte von Umständen, welche eine Aenderung in der Person des gesetzlichen Vertreters zur Folge haben, wenn diese Umstände nicht ohnehin dem Vormundschafts- oder Curatelsgerichte bekannt geworden sein müssen.

§. 10. In Privat-Irrrenanstalten untergebrachte Personen, die als geheilt zu betrachten sind, hat die Anstalt zu entlassen, wobei im Einvernehmen mit denjenigen Personen vorzugehen ist, welche die Aufnahme des Kranken in die Anstalt angesucht, oder an deren Stelle die Obsorge für denselben übernommen haben.

§. 11. Auch nicht geheilte Kranke dürfen in der Anstalt nicht länger zurückgehalten werden, wenn deren Entlassung von ihren Angehörigen oder ihren gesetzlichen Vertretern verlangt, und wenn bei gemeingefährlichen Kranken ein Revers beigebracht wird, worin die gehörige Ueberwachung des Kranken ausserhalb der Anstalt oder dessen Unterbringung in einer anderen Heilanstalt zugesichert wird.

Der Revers muss von der politischen Bezirksbehörde des Ortes, in welchem sich die Aussteller aufhalten, rücksichtlich der Erfüllbarkeit der darin gemachten Zusicherung, bestätigt sein.

Sollte bei gemeingefährlichen Kranken wegen besonderer Verhältnisse die Entlassung nothwendig werden, ohne dass ein solcher Revers vorliegt, so ist die Anstalt verpflichtet, den Kranken solange zu behalten, bis die politische Behörde die geeignete Verfügung wegen der künftigen Unterbringung desselben getroffen hat.

Nicht geheilte Kranke dürfen bei ihrer Entlassung nur ihrem gesetzlichen Vertreter oder den von diesen bezeichneten Personen übergeben werden.

§. 12. Werden Personen aus der Pflege der Anstalt entlassen, welche dahin wegen Gemeingefährlichkeit von der Sicherheitsbehörde abgegeben worden sind, so ist die Entlassung dieser Behörde im Vorhinein anzuzeigen.

Dies hat auch bei probeweisen Beurlaubungen solcher Personen zu geschehen.

Von der Entlassung geheilter, unter Curatel stehender Kranker hat die Anstalt das betreffende Gericht (§. 9) in Kenntniss zu setzen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0650-8 DFG

§. 13. In jeder Privat-Irrenanstalt ist ein Hauptprotokoll über die Kranken der Anstalt zu führen, in welchem die folgenden Rubriken enthalten sein und entsprechend ausgefüllt werden müssen, und zwar:

a) Der Vor- und Zuname des Kranken;
b) dessen Geburtsjahr;
c) dessen Stand (ledig oder verheiratet oder verwitwet) und Beschäftigung;
d) die Zuständigkeitsgemeinde oder der letzte Aufenthaltsort;
e) der Tag der Aufnahme in die Anstalt;
f) Name und Wohnort derjenigen Person, welche um die Aufnahme angesucht hat, oder Bezeichnung derjenigen Behörde, welche den Kranken der Anstalt übergeben hat;
g) Name und Wohnort des Arztes, welcher das ärztliche Zeugniss behufs der Aufnahme ausgestellt oder bestätigt und die Krankengeschichte verfasst hat;
h) Name, Beschäftigung und Wohnort des Vaters,
oder des Vormundes,
oder der Vormünderin und des Mitvormundes,
oder des Curators unter Angabe des betreffenden gerichtlichen Bestellungsdecretes;
i) Datum, unter welchem die Aufnahme des Kranken dem Gerichtshofe angezeigt und vom Letzteren der Empfang der Aufnahmsanzeige bestätigt wurde;
k) Bezeichnung der von dem Kranken in die Anstalt mitgebrachten Habseligkeiten;
l) Tag und Dauer der Beurlaubung unter Angabe des Ortes, wo, und der Personen, bei denen sich der Beurlaubte befindet;
m) der Tag der Entlassung vor oder nach bewirkter Heilung, oder gegen Revers;
n) der Ort, wohin der noch nicht geheilte Kranke entlassen und Name derjenigen Person, welcher derselbe übergeben wurde.

Die Anmerkungsrubrik

o) ist endlich für sonstige besondere Daten bestimmt, die sich über den betreffenden Kranken ergeben, als für die Bemerkung von Sterbefällen, besonderen behördlichen oder gerichtlichen Verfügungen u. s. w.

Das Hauptprotokoll ist von der vorgesetzten politischen Behörde zu parafiren.

§. 14. Ueber jeden in der Anstalt verpflegten Kranken ist eine thunlichst genaue Krankengeschichte zu führen, in welcher alle sich in dem Krankheitszustande ergebenden wesentlichen Veränderungen ersichtlich zu machen sind.

§. 15. Ueber Obducirungen von Leichen der in der Anstalt verstorbenen Kranken sind Protokolle zu führen.

Obducirungen dürfen ausser den in den bestehenden Vorschriften bezeichneten Fällen nur mit Zustimmung der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertreter der Verstorbenen vorgenommen werden.

Rücksichtlich der Todtenbeschau sind die bestehenden allgemeinen Vorschriften zu beobachten.

§. 16. Für die Seelsorge ist nach Bedarf und nach Zulass des Heilzweckes die angemessene Vorsorge zu treffen.

§. 17. Bei vorkommenden Entweichungen von Geisteskranken aus der Anstalt hat die Letztere alle zweckdienlichen Nachforschungen zu pflegen und

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0651-4 DFG

zu diesem Ende insbesondere die Angehörigen des Kranken und die gesetzlichen Vertreter und bei gemeingefährlichen Kranken jedenfalls auch die Sicherheitsbehörde schleunigst von der Entweichung zu benachrichtigen.

§. 18. Die Staatsverwaltung übt das Recht der Aufsicht über die Privat-Irrenanstalten durch ihre Sanitätsorgane aus.

Diese Organe haben die von ihnen zu beaufsichtigenden Privat-Irrenanstalten öfters zu unbestimmten Zeiten, mindestens aber einmal innerhalb dreier Monate zu besuchen und sich auf diesem Wege die Ueberzeugung zu verschaffen, ob die Behandlung der Kranken dem Zwecke der Anstalt angemessen sei und die bestehenden Vorschriften genau beobachtet werden. Sie haben die Reclamationen der Kranken und die Aeusserungen der Aerzte entgegenzunehmen, die Haupt- und Obductionsprotokolle, sowie die Krankengeschichten einzusehen und darüber zu wachen, dass bei der Aufnahme der Kranken den Bestimmungen dieser Verordnung entsprochen werde und die darin angeordneten Mittheilungen an die Gerichte pünktlich erfolgen. Der Befund ist der politischen Bezirksbehörde und von dieser der Landesbehörde vorzulegen.

In Städten mit eigenen Statuten ist die Aufsicht über die Privat-Irrenanstalten in der vorbezeichneten Weise zunächst durch die mit dem Wirkungskreise der politischen Bezirksbehörde betraute Gemeindebehörde und ihre ärztlichen Organe auszuüben.

§. 19. Die politischen Behörden haben die Abstellung der bei den Untersuchungen der Privat-Irrenanstalten vorgefundenen Gebrechen zu verfügen.

Stellt es sich heraus, dass bei der bestehenden Leitung der Anstalt der Zweck derselben gefährdet und eine Abhilfe sonst nicht zu gewärtigen ist, so hat die politische Landesbehörde die Entfernung des leitenden Arztes anzuordnen und die entsprechenden zwischenweiligen Vorkehrungen zu treffen. Zeigt es sich jedoch, dass die Einrichtungen der Anstalt der Art mangelhaft sind, dass derselben die Kranken überhaupt nicht mit Beruhigung anvertraut werden können, so hat sie die Zurücknahme der zur Errichtung der Anstalt ertheilten Bewilligung auszusprechen und wegen Entfernung der Kranken aus der Anstalt das Nöthige anzuordnen.

§. 20. Die in diesem Abschnitte enthaltenen Bestimmungen haben auch rücksichtlich der bereits bewilligten Privat-Irrenanstalten in Anwendung zu kommen. Insoferne jedoch in diesen Anstalten eine von der Bestimmung des letzten Absatzes des §. 6 und von jener des §. 7 abweichende Einrichtung besteht, kann die politische Landesbehörde von der Durchführung dieser Bestimmungen Umgang nehmen, wenn dagegen nach den gemachten Erfahrungen kein Anstand obwaltet.

B. In Betreff der öffentlichen Irrenanstalten.

§. 21. Die Bedingungen der Aufnahme und der Entlassung aus den öffentlichen Irrenanstalten, sowie die Verhältnisse dieser Anstalten überhaupt, werden durch die Statuten derselben geregelt.

Die Statuten dieser Anstalten unterliegen der Genehmigung des Ministeriums des Innern.

§. 22. Auch die öffentlichen Irrenanstalten haben die in den §§. 9 und 12 dieser Verordnung vorgeschriebenen Anzeigen an die daselbst bezeichneten Gerichtsbehörden zu erstatten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0652-0 DFG

Das Hauptprotokoll über die in diesen Anstalten befindlichen Kranken ist in einer solchen Weise zu führen, dass aus demselben die im §. 13 dieser Verordnung bezeichneten Daten ersichtlich sind.

C. Allgemeine Bestimmungen.

§. 23. Die Gemeinden und insbesondere ihre ärztlichen Organe sind verpflichtet, die innerhalb ihres Gebietes befindlichen Irren, die nicht in Irrenanstalten untergebracht sind, in Evidenz zu halten und die Pflege derselben zu überwachen*) [§. 3, Absatz c) des Gesetzes vom 30. April 1870]. Sie haben insbesondere ihr Augenmerk darauf zu richten, dass derlei Kranke nicht einer inhumanen Behandlung preisgegeben oder Einschränkungen unterworfen werden, die durch die Beschaffenheit ihrer Krankheit nicht gerechtfertigt sind. Sie haben endlich für die Verpflegung armer Geisteskranker und für deren thunlichste Unterbringung in öffentlichen Irrenanstalten Sorge zu tragen (§. 24 des Gesetzes vom 3. December 1863, R.-G.-Bl., Nr. 105).*) Geisteskranke, welche nicht unter der väterlichen oder vormundschaftlichen Gewalt stehen, haben die Gemeinden dem Gerichtshofe erster Instanz, zu dessen Sprengel sie zugewiesen sind, behufs der weiteren Verfügung namhaft zu machen.

§. 24. Die politischen Behörden und insbesondere deren Amtsärzte haben die Gemeinden rücksichtlich der Erfüllung der ihnen in Bezug auf das Irrenwesen obliegenden Verpflichtungen zu überwachen. Sie haben den Gemeinden und den Angehörigen armer Geisteskranker in Betreff der Unterbringung der Letzteren in öffentlichen Irrenanstalten den thunlichsten Beistand zu leisten. Diese Verpflichtung obliegt auch den l. f. Polizeibehörden.

§. 25. Die Gerichtsbehörden sind verpflichtet, die Bestellungen von Vormündern und Curatoren für in Irrenheilanstalten befindliche Geisteskranke diesen Anstalten bekannt zu geben.

Für die Verfassung der Krankengeschichten über die in eine Irren-Anstalt abzugebenden Geisteskranken wurde schon in früherer Zeit eine eigene Instruction erlassen. In jüngster Zeit hat die k. k. Landesregierung in Kärnten einen Fragebogen hinausgegeben, welcher die wichtigsten in Betracht kommenden Umstände berücksichtigt.

Erlass der k. k. Landesregierung in Kärnten vom 8. Mai 1896, Z. 5736,

betreffend das bei Verfassung der Krankengeschichten über Irrsinnige zu benützende Formulare.

Um den wiederholt vorgebrachten Beschwerden über Umständlichkeiten vorzubeugen, welche sich bei der Aufnahme von Irren in die kärntnerische Landesirrenanstalt, hauptsächlich in Folge Mangels oder mangelhaft ausgeführter Krankengeschichten ergeben haben, hat die k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem kärntnerischen Landesausschusse einen neuen Fragebogen zur Verfassung dieser Krankengeschichten zusammengestellt, welcher im Gegensatze zu dem früher üblichen Formulare auf die unumgänglich nothwendigen Fragen beschränkt wurde und den Anstaltsärzten einerseits ein klares anamnestisches Bild geben, andererseits den Arzt, welcher diese Daten liefert, mit Schreibgeschäften nicht überbürden soll, da unter anderem in den Formularien selbst genügend Raum zur Beantwortung der Fragen gelassen wurde, ähnlich den Formularien, welcher sich die Lebens-Versicherungsanstalten bedienen. Die

*) S. im 2. Bande.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0653-5 DFG

kurze sachgemässe Beantwortung der Fragen wird keiner Schwierigkeit unterliegen, wenn der Arzt einen Verwandten oder Bekannten des Geisteskranken und wo thunlich einen Vertreter der Gemeinde beizieht.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft erhält demnach den Auftrag, mit den beifolgenden Exemplaren die Districts- und Privatärzte ihres Verwaltungsbezirkes mit dem Auftrage zu betheilen, sich künftighin bei Verfassung von Krankengeschichten Geisteskranker behufs Abgabe derselben in die kärntnerische Landesirrenanstalt dieser Formularien zu bedienen. Im weiteren Bedarfsfalle sind diese Fragebögen seitens der Aerzte vom kärntnerischen Landesausschusse directe zu erbitten.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird weiters beauftragt, die Districtsärzte anzuweisen, die mitfolgenden Formularien ihrer Normaliensammlung einzuverleiben und dieselben als Normalien zu behandeln, welche der Districtsarzt nach §. 18 der Dienstes-Instruction*) zu sammeln verpflichtet ist und seinem Amtsnachfolger zu übergeben hat.

Die Zufertigung dieser Fragebögen an Gemeinden wird nicht für nothwendig erachtet, da doch nur Aerzte zur Abgabe von Krankengeschichten berufen sind.

Schliesslich sei noch bemerkt, dass im Falle der Gemeingefährlichkeit eines Irren der §. 12 des Statutes der kärntnerischen Landes-Irrenanstalt L.-G. und V.-Bl. Nr. 9 ex 1878, zur Geltung kommt, und die Constatirung der Gemeingefährlichkeit auch von der Gemeinde als Sicherheitsbehörde erfolgen kann.

Ueber Verpflegsgebüren in öffentlichen Irren-Anstalten s. oben Seite 634, das Gesetz vom 17. Februar 1864, R.-G.-Bl. Nr. 22, über Berichterstattung Seite 57 und 93.

Das Formulare des Fragebogens s. Seite 644 und 645.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. October 1886, Z. 15602,**)

betreffend die über die Aufnahme von Geisteskranken in Irrenanstalten zu erstattenden Anzeigen.

Aus Anlass der dortämtlichen Berichte vom 7. Juni und 5. Juli l. J., Z. 21113 und 33246, in deren ersterem um die Weisung über das in Hinkunft bei Erstattung von Anzeigen über die Aufnahme von Geisteskranken zu beobachtende Verfahren ersucht wird, hat das k. k. Justiz-Ministerium anher Folgendes eröffnet.

Die durch das Hofkanzleidecret vom 21. Juli 1825, polit. Ges. Sammlg. Bd. 53, Nr. 75, getroffene Einrichtung, wonach die Irrenanstalten die Anzeige von der Krankenaufnahme an die Landesstellen zu erstatten hatten, ist durch den §. 9 der Verordnung vom 14. Mai 1874, R.-G.-Bl., Nr. 71, dahin abgeändert worden, dass die Heilanstalt, beziehungsweise der leitende Arzt derselben, die Anzeige an denjenigen Gerichtshof erster Instanz zu machen hat, in dessen Sprengel die Anstalt gelegen ist.

Es könne sonach gar nicht zweifelhaft sein, dass die Befolgung dieser Anordnung, beziehungsweise die Anhaltung der Anstalten zur Befolgung der im Reichsgesetzblatte aufgenommenen Verordnung nicht davon abhänge, ob die nach §. 273 des a. b. G. B. erforderliche Erhebung in Betreff des an-

*) S. Seite 204.

**) Der an die n.-ö. Statthalterei ergangene Erlass wurde den übrigen Landesbehörden zur analogen Darnachachtung mitgetheilt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0654-1 DFG

Fragebogen

zur Aufnahme von Geisteskranken in die Irrenanstalt zu Klagenfurt.

Fragen:	Antworten:
1. Name, Beschäftigung, Stand, Zuständigkeitsgemeinde, Alter, Letzter Wohnort, Religion?	
2. Kommen bei Eltern, Grosseltern, Geschwistern oder Seitenverwandten Geisteskrankheiten, Trunksucht, Selbstmord, Laster oder Verbrechen vor?	
3. Ist etwas von überstandenen Krankheiten, Schädelverletzungen, Schreck oder Sturz, besonders in der Kindheit oder Jugend bekannt?	
4. Wann trat die Mannbarkeit (Menstruation) ein und war ihr Eintritt von besonderen physischen Erscheinungen (besonders auf dem geschlechtlichen Gebiete, Onanie) begleitet?	
5. Wie war die Erziehung, welches die Ergebnisse des Unterrichtes, späterer geselliger Verkehr, Lecture, Geschlechtsleben, Excesse, Ansteckung?	
6. Seit wann ist der Kranke verheiratet, wie ist das Eheleben, sind Kinder vorhanden? Sind diese gesund, erfolgten die Geburten rasch hintereinander? Wann die letzte? Verlauf der Geburten, des Wochenbettes? Wie lange fand die Stillung des Kindes statt? Verhalten der Menstruation.	
7. Haben sich in letzter Zeit ereignet: Verletzungen, intensivere Affecte: Liebe, Noth, Kränkung, gerichtliche Untersuchung, Sonnenstich, Missbrauch von alkoholischen Getränken oder starkwirkenden Arzneien (Opium, Morphium)?	
8. War schon früher einmal Irrsinn vorhanden? Welcher Art war dieser?	
9. Wie traten die ersten Erscheinungen gestörten Geisteslebens auf? Unter welchen Umständen? Welches sind die möglichen Ursachen der Störung?	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0655-7 DFG

Fragen:	Antworten:
10. Wurden jemals Krampfanfälle mit Störung der geistigen Functionen beobachtet?	
11. Wie waren die Anfangssymptome und der bisherige Verlauf?	
12. Körperlicher	Befund:
a) Gesichtsausdruck, b) Ernährung, c) Sprache, d) Blick, e) Verhalten der Pupillen, f) Kniesehnenreflex, g) Puls, h) Brust- und Unterleibsorgane, i) Schlaf, j) Appetit, k) Se- und Excrete.	
13. Psychischer	Zustand:
a) Gemüthsstimmung, b) Inhalt der Vorstellungen und deren Ablauf (rasch, langsam), c) Auffassungsvermögen, d) Gedächtniss, e) Bewusstseinszustand und Intelligenz.	
Bestehen:	
Interesselosigkeit, Sinnestäuschungen, Defecte auf sittlichem und moralischem Gebiete, herabgesetztes oder gehobenes Selbstgefühl, Selbstanklagen, Grössenideen, religiöse oder erotische Wahnideen, Verfolgungs- oder Beobachtungswahn, Verworrenheit, Ideenflucht oder Stumpfsinn? Wurden Charakterveränderungen beobachtet? Besteht triebartiges Handeln? Zwangsmässiges Denken? Oder irgend eine Gemeingefährlichkeit? Und nach welcher Richtung?	

Den Kranken beobachtet und den Fragebogen, soweit es überhaupt möglich war, ausgefüllt.

_____ am _____ 189__

Der Districtsarzt:

_____

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0656-3 DFG

gezeigten Kranken von einer Commission, die der Gerichtshof hiezu entsendet, oder aber von einer von dem Bezirksgerichte abgeordneten Commission vorgenommen wird.

Da aus den vorliegenden Berichten hervorgeht, dass die Ausseracht-lassung des §. 9, beziehungsweise 12, der vorbezogenen Verordnung in Irrenanstalten vorkommt, so wird die k. k. Statthalterei aufgefordert, den sämmtlichen im dortigen Verwaltungsgebiete befindlichen Irrenanstalten in Erinnerung zu bringen, dass sie ihre Anzeigen über Aufnahme oder Entlassung von Kranken nicht an die Personal-Instanz des Kranken und auch nicht an das Bezirksgericht, in dessen Sprengel die Anstalt gelegen ist, sondern an den Gerichtshof erster Instanz (Landes- oder Kreisgericht) zu erstatten haben, in dessen engerem oder weiterem Sprengel die Anstalt gelegen ist, und dass künftighin diese bestehende Anordnung genau zu befolgen ist.

Um übrigens auch die Gerichtshöfe in steter Kenntniss von den in ihren Sprengeln bestehenden Anstalten zu erhalten, und um ihnen zu ermöglichen, dass sie die Vorkehrungen, welche in Folge der an sie gelangenden Anzeigen zu treffen sind, zweckmässig und möglichst einheitlich regeln, so ist von der k. k. Statthalterei einem jeden Landes- und Kreisgerichte ein Verzeichniss über die in dessen engerem oder weiteren Sprengel gelegenen öffentlichen und Privat-Irrenanstalten nebst einem Exemplare der Anstaltsstatuten, dem Oberlandesgerichte aber ein Verzeichnis aller in dessen Sprengel befindlichen Irrenanstalten mitzutheilen, ebenso ist den Gerichtshöfen von der Einrichtung neuer und von allfälligen Aenderungen und Einbeziehungen von bisher ausser dem Anstaltscomplexe stehenden Gebäuden in den Complex der Heilanstalt Kenntniss zu geben.

C. Krankenanstalten.

Die Krankenanstalten sind entweder allgemeine*) öffentliche oder private. Die allgemeinen öffentlichen Anstalten müssen eigentliche Kranken-Heilanstalten sein, einheimische und fremde Kranke ohne Unterschied aufnehmen und eine von der politischen Landesbehörde genehmigte Verpflegstaxe haben. Der Oeffentlichkeits-Charakter wird denselben entweder durch ein eigenes Gesetz oder im Verordnungwege von der politischen Landesbehörde nach Einvernehmen mit dem Landesausschusse zuerkannt.

Was die Errichtung von Kranken- (Heil-) Anstalten betrifft, sind die mit den Ministerial-Erlasse vom 2. März 1892, Z. 14498 (s. Seite 628) gegebenen Directiven in erster Linie massgebend.

Die sanitären Grundsätze, welche bei Neu- und bei Adaptirungsbauten von Krankenhäusern in Betracht kommen und die wichtigsten Bestimmungen, welche in den Anstaltsstatuten Berücksichtigung finden sollen, wurden für Niederösterreich übersichtlich zusammengestellt und kundgemacht mit

Erlass der k. k. Statthalterei in Niederösterreich vom 13. Mai 1881, Z. 48671.

A. Sanitäre Grundsätze

für den Neubau oder Adaptirungsbauten von Krankenhäusern (mit Ausnahme von Barakenspitälern).

Die sanitären Grundsätze, welche bei dem Baue eines Spitales im Auge behalten werden müssen, beziehen sich wesentlich auf die Nothwendigkeit, den

*) Eine Ausnahme macht nur das Seehospiz in S. Pelagio, welches, obwohl nicht eine allgemeine, sondern Specialanstalt, als öffentliche Krankenanstalt erklärt wurde. (Kundmachung der k. k. küstenländ. Statth. vom 25. Jänner 1892, L.-G.-Bl. Nr. 5.)

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0657-9 DFG

Bedürfnissen des kranken Menschen, der hier entsprechende Pflege und Behandlung erwartet, so vollständig als möglich gerecht zu werden.

Der Kranke benöthigt vor allem anderen Ruhe und Stille, ferner vom geräuschvollen Treiben des täglichen Verkehres, er braucht in seinem Zimmer eine angemessene Quantität reiner und stets frisch erneuerter Luft, daher auch Alles, was die Atmosphäre verunreinigt, aus dem Hause und der Umgebung entfernt werden muss; er braucht eine angemessene Temperatur und Beleuchtung, trockene, helle, freundliche Zimmer, eine ununterbrochene Pflege und Beaufsichtigung, eine nach wissenschaftlichen Grundsätzen geleitete ärztliche Behandlung, die grösste Ordnung und Reinlichkeit, eine rücksichtsvolle Bequemlichkeit auf den Stiegen, Gängen und Aborten; für viele Kranke ist der Gebrauch von Bädern unerlässlich und zwar in einem Badezimmer, welches der Kranke leicht und ohne sich grösseren Temperaturdifferenzen auszusetzen, erreichen kann; höchst erwünscht sind endlich für Reconvalescenten während der Winterzeit heizbare Corridors, während der wärmeren Jahreszeit ein schattiger luftiger Garten. Der Wasserbedarf ist für Kranke ein weit grösserer als für Gesunde.

Wenn Kranke mit ansteckenden Krankheiten in das Spital aufgenommen werden, müssen die übrigen Kranken vor der Ansteckung geschützt werden. Endlich muss für die Unterbringung der Verstorbenen ausserhalb des Spitalgebäudes Sorge getragen werden. Daraus geht schon hervor, dass auf alle diese Bedürfnisse schon in der Anlage und dem Bau eines Krankenhauses sorgfältige Rücksicht genommen werden muss.

I. Bauplatz.

Die Grösse des Platzes, auf welchem ein Krankenhaus errichtet werden soll, muss sich nach der Zahl der im Krankenhause unterzubringenden Kranken und nach der Art der Erkrankungen richten, u. zw. soll für jeden Kranken ein Flächenraum von 30 bis 50 □Meter entfallen, unter 30 □Meter pr. Kopf jedoch darf bei einem Spitale für nicht ansteckende Krankheiten, und unter 50 □ M. bei einem Spitale für Infectionskrankheiten nicht herabgegangen werden.

Die Lage desselben sei ringsum frei, und am äusseren Umfange der Ortschaft, entfernt von geräuschvollen Plätzen und Strassen, vom Betriebe lärmender Gewerbe, von Erzeugungsstätten übelriechender oder gesundheitsschädlicher Dämpfe, von Friedhöfen, Sümpfen und stagnirenden Wässern.

Der Untergrund soll trocken und durchlässig sein, darf nicht aus angeschüttetem, an organischen Substanzen reichem Materiale bestehen, nicht auf ehemaligen Friedhöfen oder Aasplätzen gelegen und nicht der Ueberschwemmung ausgesetzt sein.

II. Form und Richtung des Gebäudes.

Das Spitalgebäude soll ein Längstract sein, mit 1 oder höchstens 2 Stockwerken, allenfalls mit einem Mittel-Risalit; wenn beiderseitige Flügel angebracht werden müssen, sollen diese höchstens etwa $^1/_3$ so lang sein als der Längstract, und müssen so weit von einander liegen, als die doppelte Höhe des Längstractes bis zum Dachsaume beträgt. Es kann aber auch in Pavillons getrennt nach Krankheitsfällen, erbaut werden; derlei Pavillons müssen aber mindestens 30 Meter von einander entfernt stehen, wenn sie mehrstöckig sind; bei blossen Erdgeschossen genügen 18 Meter Entfernung. — Die zweckmässigste Richtung des Gebäudes ist derart, dass die Krankenzimmer der Hauptfront möglichst nach Osten zu liegen kommen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0658-4 DFG

III. Nothwendige Localitäten.

In einem Krankenhause werden folgende Localitäten benöthiget:

1. Kellerräume mit einer Eisgrube, wenn nicht in anderer Weise für das stete Vorhandensein von Eis vorgesorgt ist.

2. Magazine für Heizmaterial, Wäsche, Kleider, Einrichtungsgegenstände, Material-Vorräthe, ein abgesondertes ausgiebig lüftbares Depot für die von den Kranken mitgebrachten Kleider und Wäsche.

3. Eine Küche sammt Speiskammer.

4. Eine Waschküche mit einem Desinfectionsraume.

5. Badezimmer mit Heizvorrichtungen, Badewannen und Douchen (in grösseren Spitälern auch ein Dampfbad).

6. Ein Aufnahmszimmer der Kranken, beziehungsweise die Verwaltungskanzlei.

7. Ein ärztliches Inspectionszimmer eventuell eine Haus-Apotheke.

8. Wohnung für den Portier, Hausinspector oder Hausmeister.

9. Wohnräume für das Dienstpersonale, in grösseren Krankenhäusern auch Wohnungen für Aerzte und Beamte, Operationszimmer.

10. Krankenzimmer mit Heizung und Ventilation, und zwar:

a) kleinere Zimmer für 1—2 Kranke, welche so anzulegen sind, dass sie auch zur Beobachtung, eventuell Isolirung einzelner Kranken benützt werden können,
grössere Zimmer für etwa 20 Kranke,

b) für medicinische Kranke,
für chirurgische Kranke,
eventuell für Infectionskranke,

c) für Männer } getrennt.
für Frauen }

In Spitälern, welche nur für Infectionskranke bestimmt sind, ist die Errichtung von Beobachtungszimmern für zweifelhafte Fälle unerlässlich, die Errichtung von Reconvalescentenzimmern sehr erwünscht.

11. Aborte und Pissoirs mit Wasserspülung — je 1 für 10, höchstens 15 Kranke. Ausgüsse für Spülwässer.

12. Theeküchen.

13. Cabinen für Wärterinnen.

14. Gänge — Corridors für Communication.

15. Stiegen.

16. Bodenräume.

17. Leichenhaus, falls die Leichen nicht anderwärts beigesetzt werden können.

IV. Bau der Keller und Geschosse.

Der Fussboden in den Kellern soll mindestens 0·30 *m* über dem bekannten höchsten Grundwasserstande sich befinden, und muss ebenso wie die Mauern der Gänge und der Seitenwände der Keller von Ziegeln oder von gemischtem Bruchsteinmauerwerk, wobei jedoch wasserhältige Steine auszuschliessen sind, mit hydraulischem Mörtel hergestellt werden.

Die Krankenzimmer zu ebener Erde müssen unterkellert oder es muss der Fussboden durch eine wenigstens 0·30 *m* hohe Luftschichte, und das Mauer-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0659-3 DFG

werk durch eine Isolirschichte (Asphalt, Zinkblech) trocken gelegt werden. Der Fussboden derselben muss wenigstens 0·50 *m* über dem Bodenniveau liegen; das Mauerwerk muss hier von Ziegeln und 0·50 *m* hoch über den Erdboden mit hydraulischem Mörtel hergestellt werden.

In den Stockwerken muss ebenfalls Ziegelmauerwerk angewendet werden, die Hauptmauern daselbst müssen wenigstens die Dicke von 0·60 *m* bekommen.

Ein drittes Stockwerrk ist für Kranke nicht zulässig.

V. Badezimmer.

Der Fussboden, die Mauern und das Gewölbe der Badezimmer müssen wasserdicht, die Badelocalitäten müssen mit Dunstabzugsschläuchen versehen sein.

Aus den Badewannen muss direct der Abfluss des Wassers stattfinden können.

VI. Küche, Waschküche.

Sowohl die Küche als auch die Waschküche muss mit einer ausgiebigen Ventilation mittelst Zuführung frischer Luft und Dunstabzügen versehen sein. Die Lage der Küche und der Speis soll möglichst gegen Nord gewählt werden, sie dürfen nicht unterhalb eines Krankenzimmers, sondern müssen mehr abseits angebracht werden.

VII. Stiegen.

Die Hauptstiege soll mindestens 1·60 *m* breit und ebenso wie alle von den Kranken benützten Stiegen geradarmig, mit Ruheplätzen, directer Beleuchtung und Anhaltstangen versehen und feuersicher sein; die steinernen Stufen sollen 0·30 *m* breit, aber nicht über 0·13 *m* hoch sein. Freitragende oder Pfeilerstiegen müssen ein 1 *m* hohes Geländer erhalten.

Krankenzimmer für Infectionskranke müssen eine eigene Stiege mit besonderem Eingange von Aussen erhalten, die mit den anderen Stiegen nicht communiciren.

VIII. Rauchfänge, Dunst- und Ventilationsschläuche.

Die Rauchfänge, Dunst- und Ventilationsschläuche sind möglichst in die Mittelmauer zu verlegen, und 0·50 *m* über den Dachfirst zu führen, auch mit einem Blechdach zu versehen. Russische Rauchfänge müssen bis in die Keller verlängert und sowohl im Keller als am Dachboden mit doppelten Putzthürchen versehen werden.

IX. Wohnungen.

Alle Wohnzimmer müssen trocken und heizbar sein. Im Souterrain sind Wohnungen unzulässig. Wohnungen dürfen nur für die im Spitale Beschäftigten angebracht werden.

X. Krankenzimmer.

Der kubische Raum jedes Krankenzimmers beträgt für jeden daselbst unterzubringenden Kranken 38 m^3,

die Höhe des Krankenzimmers wenigstens 3·8 *m*. Die Fläche der Fenster eines Krankenzimmers muss $^1/_6$ der Zimmergrundfläche gleichkommen. Die Fenster sollen möglichst gegen Osten liegen. Bei einseitiger Beleuchtung darf das Zimmer höchstens eine Tiefe von 7 *m* erhalten; die Fensterbrüstung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0660-4 DFG

darf nicht über 0·75 *m* hoch, die Parapete müssen so stark wie die Hauptmauern, die Fenster sollen rechtwinklig sein und möglichst nahe an die Zimmerdecke hinaufreichen. Es sind nur Doppelfenster, d. h. mit äusseren und inneren Flügeln versehene Fenster in den Krankenzimmern zulässig, deren Oberflügel sollen um ihre Querachse beweglich und bequem zu handhaben sein.

Die Thüren als Flügelthüren müssen wenigstens 1·25 *m* breit und 2·25 *m* hoch sein; als einfache Thüren dürfen sie nicht unter 1 *m* breit und 2 *m* hoch sein.

Zu Fussböden eignen sich am besten harte Friessböden. Weiche Fussböden müssen gut angearbeitet und von trockenem Holze verfertigt sein. Die Fussböden sollen mit heissem Leinöl getränkt und mit Leinölfirniss oder Oelfarbe angestrichen werden.

Der Plafond soll möglichst flach sein und soll mittelst Sturz- oder Doppelböden oder mittelst flacher Einwölbung auf eisernen Traversen hergestellt werden.

Die Wände sind fein zu verputzen, entweder zu weissen oder zu färbeln, oder was vorzuziehen ist, mit Oelfarbe anzustreichen. Die verwendeten Farben müssen giftfrei sein.

Die Ventilation muss sowohl für den Winter als für den Sommer, und, sei sie eine künstliche oder natürliche, so eingerichtet sein, dass der Luftkubus bei gewöhnlichen Krankheiten per Stunde 2mal, bei Infectionskrankheiten 3mal erneuert wird.

Behufs der Winterventilation benöthigt man einen Zuführungscanal der frischen äusseren Luft, welcher unter dem Fussboden verläuft und an dem mit einem Mantel umgebenen Ofen mündet.

Der normale Querschnitt dieses Luftzuführungscanales, den normalen Luftraum von 38 m^3 per Kopf angenommen, beträgt:

in kleineren Zimmern	mit	1—2	Kranken	170	cm^2	per	Kopf
„ grösseren „	„	5—6	„	160	„	„	„
„ Zimmern	„	10	„	150	„	„	„
„ „	„	20	„	125	„	„	„

Ferner ist erforderlich ein Luftabzugsschlauch, welcher (am besten innerhalb der Mauer) vom Zimmerboden beginnt und über das Dach hinaus verlängert wird; dieser Abzugsschlauch muss am Boden sowohl, als dicht unterhalb des Plafonds mit verschliessbaren, in den Zimmerräumen mündenden Oeffnungen versehen sein.

Der Querschnitt des Abzugsschlauches muss wenigstens um die Hälfte grösser sein, als der des Luftzuführungscanales. Jedes Krankenzimmer muss seinen eigenen Abzugsschlauch haben, welcher mit keinem anderen Zimmer communiciren darf; nöthigenfalls können in einem Krankenzimmer auch zwei oder mehr Abzugsschläuche angebracht werden, um die nöthige Grösse des Querschnittes zu erreichen.

Behufs der Sommerventilation wird die frische äussere Luft zugeführt: entweder durch Etagen-Schläuche, welche in der Mauer verlaufend ihre äussere Mündung unten, ihre innere verschliessbare Mündung unterhalb des Plafonds im Zimmer haben, oder durch verchliessbare Wandöffnungen, welche im Zwischenraume der Fenster dicht unter dem Plafond unmittelbar in's Freie führen. Der Querschnitt sämmtlicher Etagen-Schläuche der Wandöffnungen eines Krankenzimmers muss 4mal so gross sein als der Querschnitt des Luftzuführungscanales der Winterventilation.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0661-0 DFG

Sämmtliche Ventilationsöffnungen im Krankenzimmer müssen sowohl ganz als auch theilweise verschliessbar und überdies auch absperrbar sein; dies gilt besonders von den Ventilationsöffnungen unterhalb des Plafonds, welche im Winter gut geschlossen gehalten werden müssen.

Zur Erwärmung von Krankenzimmern empfiehlt sich eine Centralheizung im Allgemeinen nicht.

Zur Beheizung der mit Winterventilation versehenen Krankenzimmer dienen eiserne Oefen, deren Heizfläche durch verticale Röhren vergrössert werden kann. Für je 100 m^3 Zimmerraum ist eine Heizfläche von 1 m^2 erforderlich. Der Ofen muss mit einem Mantel umgeben sein, welcher den Ofen und die zu erwärmende Luft seitlich vollständig einschliesst. Der Mantel wird am besten durch Mauerwerk hergestellt, auch eine doppelte Metallwand ist zulässig.

Die Beobachtungs- und Reconvalescentenzimmer der Infectionsspitäler sind in derselben Weise wie die Krankenzimmer herzustellen und einzurichten.

XI. Cabinen des Wartpersonales.

Die Wartpersonen werden am zweckmässigsten in einem direct beleuchteten mit der Ventilation und Beheizung des Krankenzimmers in Verbindung stehenden Vorraum des Krankenzimmers untergebracht, so dass letztere nicht direct vom Gange aus zugänglich sind. In diesem Vorraume kann auch die Theeküche angebracht werden. Wo solche Vorräume nicht anzubringen sind, müssen die Wartpersonen in eigenen Localitäten, die sich jedoch in unmittelbarer Nähe der Krankenzimmer befinden, untergebracht werden.

XII. Gänge.

Alle Gänge müssen directes Seitenlicht erhalten. Die Haupt-Communicationsgänge müssen wenigstens 2·5 m breit, und wo möglich beheizbar sein. Die Zugänge zu den Infectionszimmern dürfen mit den übrigen Gängen nicht communiciren.

XIII. Wasserversorgung.

Wenn eine Wasserleitung mit hinreichendem Drucke zu Gebote steht, ist dieselbe bis in das oberste Geschoss zu führen und sind Ausläufe in dem Badezimmer, der Küche, den Theeküchen, Operationszimmer, der Leichenkammer anzubringen. Wird das Wasser aus einem Brunnen bezogen, ist darauf zu sehen, dass derselbe wenigstens 20 m von den Aborten, der Senkgrube, Düngerhaufen oder Unratscanälen entfernt sei; der Schacht ist über dem Niveau des Bodens aufzumauern, mit einem Deckel, nöthigenfalls auch mit einem Dache zu versehen und muss das Ueberfallswasser einen raschen Abfluss bekommen.

Auf einen Kranken werden per Tag 120 Liter Trink- und Nutzwasser gerechnet, davon entfallen ca. 10 Liter auf das Getränk und das zur Bereitung der Speisen nöthige Wasser.

XIV. Aborte.

Jeder Abort muss mit einem Vorraume und gut schliessenden Thüren, Doppelfenstern, ferner mit einem Sitzbrette von wenigstens 0·75 m Breite versehen sein; er muss directe Beleuchtung haben, möglichst gegen Nord gelegen und ausserhalb der Krankenzimmer angebracht sein. Wenn etwa Pissoirs für

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0662-5 DFG

die Männerkrankenzimmer angebracht werden sollen, benöthigen sie einer ausgiebigen Wasserspülung. Die Fussböden der Aborte sowie die Wände bis zu einer Höhe von mindestens 30 *cm* über dem Sitzbrette müssen wasserdicht und jeder Abort muss mit einem Dunstabzugsschlauche versehen, die Oberflügel der Fenster müssen mit einer leicht zu handhabenden Vorrichtung um ihre Querachse beweglich hergestellt sein. Wo Canäle vorhanden sind, soll der Abort mit Wasserverschluss und Wasserspülung eingerichtet werden. Die Aborte müssen mit gut schliessenden Deckeln und doppelten Sitzspiegeln versehen sein.

Für je 10, im höchsten Falle 15 Kranke ist ein Abort zu rechnen. In den Aborten sollen auch die Ausgüsse für die Spülwässer angebracht werden. Für Infectionskranke sind eigene abgesonderte Aborte erforderlich.

XV. Entfernung der Unratsstoffe und der Schmutzwässer.

Wenn Unratscanäle vorhanden sind, werden die festen und flüssigen Unratsstoffe durch die Canäle abgeleitet, nur ist dann auch für eine starke Wasserspülung der Aborte und eine reichliche Durchschwemmung der Canäle zu sorgen, welch' letztere einen entsprechenden Fall haben müssen. Fehlt es an einer hinreichenden Wassermenge, so müssen die Unratsstoffe in wasserdichten, gut an das Abfallsrohr anschliessenden Tonnen mit durchlässiger Scheidewand gesammelt und die abgeschiedenen flüssigen Stoffe nach vorgenommener Desinfection in den Canal abgeleitet, die festen Unratsstoffe hingegen in Tonnen gesammelt und verführt werden.

Wenn keine Unratscanäle vorhanden sind, sollen sowohl die festen als die flüssigen Unratsstoffe in Tonnen abgeführt werden; die sonstigen Schmutzwässer können nöthigenfalls in Cysternen abgeleitet werden.

Die Tonnenkammer darf nur von Aussen zugänglich, muss wasserdicht gemauert und mit einem das Dach des Gebäudes überragenden Ventilationsschlauche und gut schliessender Thüre versehen sein; das Gefälle muss nach Aussen hin, vom Gebäude weg, gerichtet sein. Wäre die Abfuhr in Tonnen nicht durchführbar, so ist eine Senkgrube unerlässlich. Der Boden und die Seitenmauern dieser Senkgrube müssen mit hydraulischem Mörtel — am besten mit Klinkerziegeln — gemauert sein; dieselbe muss wenigstens 5 *m* vom Gebäude entfernt angelegt und mit einem sehr gut schliessenden Deckel versehen sein. Die atmosphärischen Niederschlagwässer sind von derselben sorgfältig abzuleiten. Eine fleissige Räumung der Senkgrube ist unerlässlich. Dabei sollen die angesammelten Unratsstoffe nach ausgiebiger Desinfection entfernt vom Krankenhause ins freie Feld verführt und wenigstens mit einer 0·25 *m* hohen Erdschichte bedeckt werden.

XVI. Leichenhaus.

Das Leichenhaus muss ausserhalb des Krankenhauses angelegt werden. Es muss eine heizbare Beisetzkammer haben und mit den Vorrichtungen für die Leichensection, mit der vorgeschriebenen Signalglocke, die mit der Wächterswohnung in Verbindung steht, versehen, und gut beleuchtet sein. Eine ausgiebige Ventilationsvorrichtung für Winter- und Sommer ist unerlässlich; auch müssen die oberen Fensterflügel um ihre Querachse durch eine handsame Vorrichtung bewegt werden können. Für reichlichen Wasserzufluss, sowie für ausgiebige Desinfection und Ableitung der Schmutz- und Spülwasser ist zu sorgen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0663-1 DFG

B. Zusammenstellung

jener Punkte, welche in jedem Statute eines Krankenhauses erörtert werden sollen.

§. 1. Zweck der Anstalt.

§. 2. Mittel zur Errichtung und Erhaltung derselben — (Verpflegsgebüren etc.);

§. 3. Leitung in ärztlicher und administrativer Hinsicht; gegenseitiges Dienstverhältniss.

§. 4. Krankenaufnahme durch den Arzt, ärztlicher und administrativer Wirkungskreis bei derselben; Führung eines administrativen Aufnahmsprotokolles mit vollständigem Nationale der Kranken. Aufzählung der von der Aufnahme ausgeschlossenen Kranken.

§. 5. Aerztlicher Dienst: Bestellung eines oder eventuell mehrerer ordinirender Aerzte; Verantwortlichkeit des ärztlichen Leiters für die genaue Ausführung der Sanitätsmassregeln und der ordinirenden Aerzte für ihren Dienst überhaupt den Behörden gegenüber. Hilfsärzte — Bestellung derselben und Unterordnung; Dienstespflichten der Aerzte im Allgemeinen.

§. 6. Wartedienst — Beistellung der nothwendigen Anzahl der Wartpersonen — ärztlicher Einfluss bei deren Aufnahme und Entlassung — Unterordnung derselben.

§. 7. Arzneien, Speisen, Getränke: Bezug der Arzneien, Besorgung der Küche, Trinkwasser, Controlirung der Qualität und Quantität.

§. 8. Kleider- und Wäschereinigung, Beheizung und Beleuchtung: Vornahme der Kleider- und Wäschereinigung bei gewöhnlichen und bei Infectionskrankheiten — Desinfection derselben, Materiale der Beheizung und Beleuchtung.

§. 9. Lüftung: Obsorge für entsprechende ununterbrochene Thätigkeit der Ventilationsvorrichtungen.

§. 10. Aborte, Beseitigung des Unrates. Mittel für Geruchlosigkeit, — Desinfection, Art der Beseitigung der festen und flüssigen Unratsstoffe, der Spül- und Schmutzwässer mit Rücksicht auf etwa vorhandene Canäle.

§. 11. Aerztliche Schreibgeschäfte: Führung der Krankengeschichten, Führung des Krankenprotokolls, Erstattung der vorgeschriebenen Anzeigen, der abverlangten Berichte und Gutachten, der vorgeschriebenen periodischen ärztlichen Berichte an die politische Behörde.

§. 12. Administrative Geschäfte: Evidenzhaltung der Kranken. Nachweis der Zuständigkeit, Einbringung der Verpflegsgebüren, Führung der Cassa, Herbeischaffung der erforderlichen Materialien. Rechnungslegung.

§. 13. Belegraum der einzelnen Krankenzimmer mit Rücksicht auf den kubischen Luftraum jedes Zimmers und auf den vorgeschriebenen Luftraum von 38 m^3 per Kopf, Trennung der Geschlechter, womöglich auch der medicinischen und chirurgischen Kranken und nach Krankheitskategorien.

§. 14. Entlassung der Kranken: Wirkungskreis des Arztes und der Administration hiebei; Entlassung der Geheilten, Gebesserten und der für die Spitalbehandlung nicht mehr Geeigneten; Verfahren bei Unheilbaren, Erwerbsunfähigen, Renitenten und den die Entlassung Verlangenden; Nachweis der Transportabilität bei zu entlassenden Schwerkranken.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0664-7 DFG

§. 15. Todesfälle: Ausstellung des ärztlichen Behandlungsscheines; Uebertragung der Leiche 3 Stunden nach dem Tode in die heizbare Beisetzkammer, Ueberwachung daselbst, Vornahme der Leichenbeschau durch die angestellten Leichenbeschauer, eventuell Vornahme einer Section und Abfassung eines Sectionsprotokolles.

§. 16. Instructionen für die Bediensteten des Krankenhauses — Hausordnung (als Anhang zum Statute).

Die Vorschriften bezüglich der periodischen und der Jahresberichte über Krankenanstalten s. oben Seite 55 und 63.

a) Allgemeine öffentliche Krankenanstalten.

1. Allgemeine Bestimmungen.

Die Organisirung des Krankenhauswesens nach den heute massgebenden Grundsätzen wurde im Jahre 1855 in Angriff genommen und in den folgenden Jahren weiter durchgeführt. Dieselbe verfolgt den Zweck, in bestimmten, nach den gegebenen localen oder allgemeinen Verhältnissen besonders geeigneten Spitälern allen einer Pflege bedürftigen Kranken ohne Unterschied des Standes, der Confession und des Krankheitszustandes die nothwendige Pflege und ärztliche Behandlung zu sichern, andererseits aber auch den betreffenden Anstalten den Ersatz der aus der Uebernahme dieser Verpflichtungen erwachsenden Kosten zu gewährleisten.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 6. März 1855, Z. 6382 ex 1854,

betreffend Verpflegskosten in allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten.

(Auszugsweise.)

In der Absicht, einerseits den allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten den Ersatz der aufgewendeten Verpflegskosten zu sichern, andererseits für den Fall der sonstigen Uneinbringlichkeit des jenen Anstalten gebürenden Betrages eine auf dem Grundsatze der Gegenseitigkeit begründete Concurrenz gleichmässig zur Geltung bringen, findet das Ministerium des Innern Folgendes zu verordnen;

I. Verpflegskosten, welche öffentliche allgemeine Krankenanstalten nach Massgabe ihrer Stiftungen und der für sie geltenden Reglements für darin aufgenommene Kranke anzusprechen berechtigt sind, und welche nicht von den Verpflegten selbst oder von anderen zufolge allgemeiner oder specieller Gesetze und Vorschriften, oder nach besonderen Verträgen, Stiftungsverbindlichkeiten, richterlichen oder administrativen Erkenntnissen und dgl. zunächst ersatzpflichtigen physischen oder moralischen Personen (Körperschaften, Vereinen, Innungen u. s. f.) hereingebracht werden können, sind den Anstalten aus dem Landesfonde jenes Kronlandes oder Verwaltungsgebietes, wohin der Verpflegte zuständig ist, und wenn die Zuständigkeit nicht ermittelt werden kann, aus welchem er in die betreffende Anstalt gebracht wurde, zu vergüten.

II. Die Verpflegsgebüren, welche öffentl. allgemeine Krankenanstalten für darin behandelte zahlungsunfähige Ausländer aufzurechnen haben, und wofür ihnen zufolge bestehender Staatsverträge oder wegen Fruchtlosigkeit der im diplomatischen Wege gepflogenen Verhandlung keine Vergütung zu Theil wird, werden von dem Landesfonde des Kronlandes oder Verwaltungsgebietes, in welchem die Anstalt sich befindet, bezahlt.

Diese Ersatzpflichtigkeit des Landesfondes hat jedoch erst mit dem Verwaltungsjahre 1855/6 zu beginnen, und bezieht sich daher nur auf die vom

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0665-3 DFG

1. November 1855 angefangen in solchen Krankenanstalten aufgelaufenen Verpflegskosten für Ausländer.

Zur näheren Erläuterung der vorstehenden Grundsätze und behufs deren Durchführung wird noch besonders bestimmt:

a) Die für die Hereinbringung der Krankenverpflegskosten in einigen Ländern geltende Kreisconcurrenz hat in den Kronländern, wo sie noch besteht, bis Ende October 1855 fortzudauern.

Vom 1. Nov. 1855 sind die dieser Concurrenz obgelegenen Verpflegskosten-Ersätze auf den Landesfond zu übernehmen.

b) Die zwischen dem lomb. venet. Königreiche und den übrigen Kronländern sowie die zwischen Ungarn und seinen vormaligen Nebenländern einerseits und den übrigen Provinzen des Reiches andererseits bestehende Reciprocität der unentgeltlichen Verpflegung armer Kranken in öffentlichen allgemeinen Anstalten hat mit Ende October 1855 aufzuhören, und es sind diesen Anstalten die vom 1. Nov. 1855 angefangen für arme Kranke anderer Kronländer aufgewendeten Verpflegskosten von dem Landesfonde der Heimat der Verpflegten zu vergüten, insoferne überhaupt eine solche Anstalt nach ihrer Stiftung oder sonstigen Einrichtung einen Ersatz anzusprechen berechtiget, denselben aber von sonstigen Zahlungspflichtigen einzubringen nicht im Stande ist.

c) Die Krankenanstalten sind verpflichtet, über jene Verpflegskosten, deren Vergütung sie aus dem Landesfonde ansprechen können, periodische Ausweise zu verfassen und dieselben sammt den nöthigen Angaben und Belegen über die Zuständigkeit und Vermögens-Verhältnisse der Verpflegten und über andere für die Zahlungspflicht massgebende Umstände der vorgesetzten politischen Landesstelle zu überreichen. Die Landesstelle wird die Verpflegskosten für Angehörige des eigenen Landes (I) und für Ausländer (II) unverzüglich aus dem Landesfonde anweisen und wegen Berichtigung der andere Kronländer und Verwaltungsgebiete treffenden Verpflegskosten sich an die dortigen Landesstellen wenden, welche die ausgewiesenen Beträge aus dem Landesfonde flüssig zu machen und an die vorgesetzte Landesstelle des bezüglichen Spitales zu übermitteln haben. *)

Es bleibt die Aufgabe jeder Landesstelle, wenn sie die aus dem Landesfonde vergüteten Kosten aus dem Vermögen des Verpflegten oder von anderen zum Ersatze verpflichteten Personen, Corporationen, u. s. f. einzubringen in der Lage ist, die dazu erforderlichen Einleitungen zu treffen und die eingehobenen Beträge für den eigenen Landesfond in Empfang zu nehmen.

d) Durch die im gegenwärtigen Erlasse festgesetzten Grundsätze wird an der auf speciellen Anordnungen beruhenden Beitragsleistung des Aerars für einzelne Anstalten oder bei gewissen Gattungen von Krankheiten, sowie an den in besonderen Uebereinkommen, Stiftungen und dgl. begründeten Spitalsbeiträgen einzelner Corporationen, Innungen, Vereine, Gemeinden u. s. f. nichts geändert.

Nachdem überhaupt die Frage der Regulirung der Verpflegsgebüren einer besonderen Verhandlung vorbehalten bleibt, so haben die gegenwärtigen Bestimmungen, abgesehen davon, dass sie den Krankenanstalten für viele bisher uneinbringlich gebliebene Verpflegskosten die Vergütung aus den Landesfonden gewähren, keinen Einfluss, weder auf sonstige Einkommensquellen der fraglichen Anstalten noch auf die Verpflichtungen, welche die Gemeinden, in denen sich diese Anstalten befinden, oder für welche sie vorzugsweise gewidmet sind, aus besonderen Gründen, namentlich weil etwa für ihre Angehörigen geringere Ver-

*) S. unten auf Seite 659 die erste Fussnote.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0666-8 DFG

pflegsgebüren als für auswärtige Kranken aufgerechnet werden, eben diesen Anstalten gegenüber auf sich haben.

Weiterhin wurden die Landesbehörden mit diesem Erlasse aufgefordert, sofort die zur Durchführung der ausgesprochenen Grundsätze, insoferne dieselben nicht ohnehin schon im betreffenden Lande in Wirksamkeit sind, erforderlichen Einleitungen und Vorkehrungen zu treffen, zu ermitteln, welche Krankenanstalten als öffentliche allgemeine zu erklären wären, und hierüber zu berichten. Die Entscheidung, welche der namhaft gemachten Kranken-Anstalten den an allgemeine öffentliche Spitäler zu stellenden Anforderungen entsprechen und die Hinausgabe eines Verzeichnisses der als solche anerkannten Krankenhäuser behielt sich das Ministerium des Innern vor.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. December 1856, Z. 26641,*)

betreffend die allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten und den Verpflegskostenersatz an dieselben.

Im Nachhange zu dem h. o. Erlasse vom 6. März v. J. Z. 6382, womit den allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten der Anspruch auf den Erfolg des uneinbringlichen Kostenaufwandes aus dem Landesfonde grundsätzlich zuerkannt wurde, sieht das Ministerium des Innern sich über die von den Länderstellen hierüber eingelangten Berichte veranlasst, noch nachstehende weitere Bestimmungen zur Durchführung der in der oberwähnten Verordnung festgestellten Grundsätze zu erlassen.

Im Interesse des Landesfondes können nur solche Anstalten der dort ausgesprochenen Begünstigung des Ersatzes des uneinbringlichen Kostenaufwandes aus dem Landesfonde theilhaftig werden, welche durch ihre Einrichtung und geregelte Verwaltung sich als geeignet darstellen, diese Begünstigung zu geniessen.

Sie müssen daher:

1. Eigentliche Krankenheilanstalten und nicht blos Versorgungs-Anstalten sein. Gemischten Anstalten, welche zum Theile Krankenheil-, zum Theile Versorgungs-Anstalten sind, kommt ein Anspruch auf obige Begünstigung nur insoferne zu, als sie Krankenheil-Anstalten sind.

Sie müssen:

2. Einheimische und fremde Kranke ohne Unterschied nach den im gegenwärtigen Erlasse grundsätzlich ausgesprochenen Bedingungen und Modalitäten aufnehmen und ihnen die nöthige Pflege und ärztliche Hilfe gewähren.

3. Für die Verpflegung und Behandlung der Kranken eine fixe nach Verpflegstagen bemessene, nach bestimmten Zeitabschnitten regulirte und von der Landesbehörde genehmigte Gebür einheben.

4. Ueber Einnahme und Ausgabe eine ordnungsmässig gehörig belegte Rechnung nach dem ihnen hinaus zu gebenden Formulare führen, in welche Einsicht zu nehmen der Landesstelle stets vorbehalten bleibt, und es müssen jene Anstalten, von welchen dies bisher geschah, auch nach fernerhin diese Rechnung am Schlusse jeden Verwaltungsjahres der vorgesetzten politischen Behörde zur Einsicht und Prüfung vorlegen.

Endlich müssen solche Anstalten:

5. unter der Ueberwachung der politischen Behörden stehen, weche Ueberwachung sich nicht bloss auf sanitätspolizeiliche Gegenstände zu beschränken, sondern auf die Leitung und Verwaltung der Anstalt selbst zu erstrecken hat.

*) Der Erlass wurde in den Landes-Gesetzblättern (Landes-Regierungsblättern) kund gemacht.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0667-4 DFG

Die Landesstellen haben zu beurtheilen und zu bestimmen, welche Anstalten ihres Verwaltungsgebietes im Hinblicke auf die nachgewiesene Erfüllung dieser Bedingungen als allgemeine öffentliche Heilanstalten zu betrachten sind, und sohin auf die mit dem h. ä. Erlasse v. 6. März 1855, Z. 6382, zugesicherten Begünstigungen Anspruch haben.

Diese Anstalten sind unter Nachweisung der sie hiezu qualificirenden Einrichtung hieher namhaft zu machen.

Dies hat auch in der Folge zu geschehen, wenn schon dermal bestehende oder in der Folge neu begründete Anstalten sich nach den obigen Bestimmungen zu öffentlichen Krankenanstalten qualificiren.

Um den Landesfond bei dem, den gedachten Anstalten zu leistenden Ersatze der uneinbringlichen Verpflegskosten für die in denselben verpflegten Kranken vor ungebürlichen Anforderungen möglichst zu wahren, ist von Seite dieser Krankenanstalten bei der Aufnahme der Kranken, sowie bei der Einbringung der für die Verpflegung derselben erlaufenen und nicht berichtigten Kosten sich in folgender Weise zu benehmen:

A. Aufnahme der Kranken.

1. In den allgemeinen öffentlichen Krankenheil-Anstalten sind alle Kranken ohne Unterschied aufzunehmen, welche entweder mit einem, die Nothwendigkeit der Spitalspflege nachweisenden ärztlichen Zeugnisse in dieselben gebracht werden, oder sich zur Aufnahme selbst melden und von dem Anstaltsarzte zur Aufnahme geeignet befunden werden.

Wegen Mangel der, die Zuständigkeit oder Zahlungsfähigkeit nachweisenden Documente ist keinem Kranken die Aufnahme zu verweigern.

2. Die Abgabe eines Kranken in eine solche Krankenanstalt hat, wo es immer thunlich und ausführbar ist, mit einem regelmässigen, das Nationale, die Zuständigkeits- und Zahlungsfähigkeits-Verhältnisse des Kranken und der zur Zahlung der für ihn erlaufenen Verpflegskosten gesetzlich berufenen Personen, Körperschaften, Innungen etc. etc. genau nachweisenden Aufnahms-Documente zu geschehen.

3. Dieses Aufnahms-Document hat insbesondere:

a) Bei Selbstzahlenden ausser obigen Daten noch den Erlag, oder die Sicherstellung der einmonatlichen Verpflegsgebür zu enthalten.

b) Bei Dienstboten und Arbeitern, welche weder Taglöhner sind, noch einer Innung angehören, besteht dasselbe in einem, nach den vorgedruckten Rubriken von dem Dienstherrn oder Arbeitgeber vollständig auszufüllenden Dienst- oder Arbeitszeugnisse nach beiliegendem Formulare.

c) Bei Mitgliedern von Innungen, Vereinen oder Gremien in der Spitalsanweisung des betreffenden Vorstandes, welche jedem erkrankten Mitgliede unweigerlich zu ertheilen ist.

d) Bei Stiftlingen und Pfründnern in der pfarramtlichen Anweisung.

e) Bei den von einer Behörde Uebergebenen in der ämtlichen Anweisung, welche ausser den sub Nr. 2 angedeuteten Daten noch die Bestimmung, was mit dem Kranken nach seiner Genesung geschehen soll, und falls dies bereits ausgemittelt ist, auch die Namhaftmachung der Person und des Fondes, welche die Zahlungspflicht trifft, enthalten, oder andeuten soll.

f) Bei allen nicht in eine frühere Kategorie Gehörigen, in der polizeilichen oder ortsbehördlichen Anweisung nach beiliegendem Formulare.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0668-0 DFG

4. Bei Kranken, welche ohne Aufnahms-Documente in die Anstalt gebracht werden, oder selbst sich zur Aufnahme melden, hat die Anstalt die nachträgliche Beibringung der über deren Zuständigkeits- und Zahlungspflichtigkeits-Verhältnisse und die für sie zahlungspflichtigen Personen, Körperschaften etc. etc. Aufschluss gebenden Documente einzuleiten und sich nöthigen Falles zu diesem Zwecke an die betreffende Behörde zu wenden.

5. In dem sub 4 erörterten Falle und in allen Fällen, wo hinsichtlich der in dem Aufnahms-Documente enthaltenen Daten über das Nationale und Zahlungsfähigkeit des Kranken oder der für ihn zur Zahlung gesetzlich Verpflichteten irgend ein Zweifel besteht, ist von der Anstalt mit dem Kranken, in soweit es sein Zustand erlaubt, sogleich ein umständliches, und insbesondere die Zahlungs- und Zuständigkeits-Verhältnisse, sowie alle hiefür massgebenden Umstände enthaltendes Protokoll, nach beiliegendem Formulare aufzunehmen, und sind über diese Daten auch die allfällig den Kranken begleitenden Personen zu vernehmen, und die in den Händen derselben befindlichen Legitimations-Papiere, als: Pässe, Wanderbücher, Heimatscheine etc. etc. einzusehen, und hievon die geeigneten Anmerkungen zu machen.

Wenn der Zustand des Kranken seine sogleiche protokollarische Vernehmung nicht zulässt, hat diese, sobald sein Zustand es erlaubt, zu geschehen.

6. Die sub Punkt 3, litt. b), c) und d) aufgeführten Personen und Körperschaften, welche die genaue Angabe der ihnen bekannten Daten in den Aufnahms-Documenten unterlassen, haften für alle dadurch der Anstalt oder dem Landes-Fonde entstehenden Nachtheile.

7. Ebenso sind die Behörden, welche Kranke in eine solche Anstalt abgeben, zur gewissenhaften Erhebung der sub 2 angedeuteten Verhältnisse verpflichtet.

8. Zur Erwahrung der durch die beigebrachten Belege in beruhigender Weise nicht constatirten Angaben der zu Protokoll vernommenen Kranken, in soweit diese dem Inlande zugehören, hat die Krankenanstalt sich unmittelbar an das der angeblichen Zuständigkeits-Gemeinde des Kranken vorgesetzte Bezirksamt,*) oder selbständigen Magistrat längstens binnen 8 Tagen nach der Aufnahme desselben unter Anschluss einer Abschrift des Aufnahms-Protokolles, zu wenden.

Wenn von den unmittelbar angegangenen Behörden eine baldige, oder eine sachgemässe Auskunft nicht gegeben wird, so ist dieserwegen die Vermittlung der, der Krankenanstalt vorgesetzten politischen Behörde in Anspruch zu nehmen.

9. Die angegangenen Behörden haben die verlangten Aufklärungen möglich vollständig in kürzester Frist zu geben.

B. Einbringung der unberichtigten Verpflegskosten in den öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten.

10. Nach Ablauf eines jeden Vierteljahres, oder bei grösseren Anstalten auch in kürzeren von der politischen Landesstelle, über Antrag der Direction der Anstalt zu bestimmenden periodischen Zeitabschnitten, haben dieselben ordentliche mit den Aufnahms-Documenten und Protokollen und sonstigen Be-

*) Gegenwärtig erfolgt die Verständigung der Gemeinde in der Regel direct.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0669-8 DFG

legen über die Zahlungs- und Zuständigkeits-Verhältnisse der Kranken versehene Ausweise über die am Schlusse des Quartales unberichtiget gebliebenen Verpflegskosten der während dieses Zeitraumes entlassenen, oder in der Anstalt verstorbenen Individuen nach dem gegebenen Formulare, und zwar abgesondert nach den einzelnen Kronländern und Verwaltungsgebieten und nach den einzelnen fremden Staaten zu verfassen, und an die unmittelbar vorgesetzte Landesbehörde vorzulegen, und derselben zugleich einen Gesammtausweis über die der Anstalt aus den betreffenden Landesfonden zu vergütenden Kosten nach dem mitfolgenden Formulare beizuschliessen.

Die Landesstelle hat den ihr Verwaltungsgebiet umfassenden Ausweis einer genauen Prüfung zu unterziehen, und nachdem selbe die Ueberzeugung gewonnen hat, dass von der Anstalt alle ihr obliegenden Verpflichtungen erfüllt wurden, die Anweisungs-Verordnung über den aus dem Landesfonde zu erfolgenden Betrag zu entwerfen, dieselbe jedoch ante Expeditionem der Buchhaltung zur Prüfung quoad Calculum zu übermitteln.

Die, andere Kronländer betreffenden Ausweise sind den betreffenden Landesbehörden zu gleichem Zweke zu übersenden, welche jedoch gehalten sind, ohne Verzug den nachgewiesenen Betrag der requirirenden Behörde zur Erfolgung an die betreffende Anstalt zu übersenden.*)

11. Es ist sohin die Pflicht der Landesbehörden, im Interesse des Landesfondes die erforderlichen Einleitungen zu treffen, dass die aus dem Landesfonde im Geiste und Sinne des h. o. Verordnung vom 6. März 1855, Z. 6382, berichtigten Verpflegskosten aus dem allfälligen Vermögen der Verpflegten, oder von anderen zum Ersatze nach den bestehenden Vorschriften berufenen Personen und Corporationen u. s. f. eingebracht, und dem Landesfonde rückvergütet werden.

12. Bei langwierigen Krankheiten ist sich von Seite der Anstalten nach dem im h. o. Erlasse v. 6. März v. J. Z. 6382, aufgestellten Grundsätzen **) zu benehmen und die bezügliche Verständigung hat nach Massgabe, als sich der Verlauf der Krankheit als ein chronischer herausstellt, längstens nach Ablauf eines Vierteljahres zu geschehen. ***)

---

*) Mit Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 10. Jänner 1866, Z. 16823 ex 1865, wurde angeordnet, dass vom Jahre 1866 angefangen die Verpflegskostenweise direct an die betreffenden Landesausschüsse, denen der ersatzpflichtige Landesfond untersteht, zur Prüfung durch ihre Controlorgane sowie zur unmittelbaren Veranlassung der Zustellung der liquiden Beträge an die zum Ersatzanspruche berechtigten Spitäler zu senden sind.

Erkenntniss des k. k. Reichsgerichtes vom 13. Juli 1871, Z. 91: In den gegenseitigen Beziehungen verschiedener Landesausschüsse sind die Urkunden, Protokolle und Register, welche von ihren untergeordneten, zur Verwaltung ihrer öffentlichen Kranken- und Humanitätsanstalten aufgestellten Aemtern unter Amtspflicht ausgestellt und geführt werden, als vollkommen glaubwürdige Beweismittel über die darin constatirten Thatsachen anzusehen, so lange nicht ein Gegenbeweis geführt wird.

**) Diese Bestimmung lautet:

Endlich ist auch

4. darauf Bedacht zu nehmen, dass bei langwierigen Erkrankungen, die aber die Transportirung in die Heimat zulassen, dem Heimatlande des Verpflegten von diesem Umstande Kenntnise verschafft und die Wahl offen gelassen werde, noch fortan die Verpflegskosten an ein auswärtiges Spital zu bezahlen oder das betreffende Individuum zur einheimischen Verpflegung zu übernehmen.

***) S. unten 3. Capitel.

Zufolge Erl. d. k. k. Min. d. Innern v. 23. März 1866, Z. 3731, sind die Anzeigen von der Krankenanstalt unmittelbar an die Heimatsgemeinde und nicht im Wege der politischen Landesbehörde zu erstatten.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0670-9 DFG

Im Sinne dieser Andeutungen hat die k. k. . . . . die weiteren zur Durchführung der im h. o. Erlasse vom 6. März 1855, Z. 6382, ausgesprochenen Grundsätze geeigneten Einleitungen zu treffen.

Sollten die Verhältnisse einer oder der anderen Krankenanstalt noch besondere Bestimmungen erforderlich machen, so ist es der k. k. . . . . anheimgestellt, solche, insofern sie den im mehrbezogenen Ministerial-Erlasse vom 6. März 1855, Z. 6382, enthaltenen und den im Obigen erörterten Grundsätzen nicht entgegen sind, im eigenen Wirkungskreise zu treffen, sonst aber h. o. in Antrag zu bringen.

Bezüglich der Regulirung der Verpflegsgebüren werden die Bestimmungen demnächst nachfolgen.

(Beilage 1.)

Dienstzeugniss

zur Aufnahme in die allgemeine öffentliche Krankenanstalt in N._____

für _____

geboren _____

Charakter		Laut Pass, Heimatschein oder sonstiger Urkunde
Alter		
Religion		
Stand, ledig, verheiratet		
Geburtsort		ausgestellt von _____
Land		
Kreis		Datum
Bezirksamt		
Gemeinde		Zahl
Aufenthaltsort u. Haus-Nr.		
Zuständigkeitsort		
Land		
Kreis		
Bezirksamt		
Gemeinde		
Wie lange am Orte der Krankenanstalt		

Dieses im Dienste (in der Arbeit) des Gefertigten erkrankte Individuum, welches nach der Genesung in den Dienst desselben zurücktritt (vom Gefertigten nun entlassen ist), wird gegen Erlag des einmonatlichen (für die Dauer der Krankheit, ganzen) Verpflegsbetrages (wegen Zahlungsunfähigkeit einstweilen unentgeltlich) dem allgemeinen öffentlichen Krankenhause in N..... in Pflege übergeben.

N....., am.....

Hausinhaber mit Charakter. Dienstgeber mit Charakter.

Polizeibezirks- (Stadt-) Armen- etc. Arzt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0671-5 DFG

Bestätigung

des Polizei-Commissariates, Stadtmagistrates, der Gemeindevorstehung,

1.	Ob das jenseitige Nationale, Dienst- oder Arbeitsverhältniss richtig ist?	
2.	Ob die Dienst- oder Arbeits-Entlassung bei der k. k. Polizei-Bezirksdirection, Stadtmagistrat, Gemeindevorstehung angezeigt wurde?	
3.	Ob der Dienstgeber zahlungsunfähig ist?	
4.	Wohin d.. Verpflegte zuständig ist?	
5.	Ob d.. Zahlungspflichtige auch zahlungsfähig ist?	

Aemtliche Fertigung.

(Beilage 2.)

Zeugniss

zur einstweiligen unentgeltlichen Aufnahme in das allgemeine Krankenhaus

in N. .....

für .....

geboren .....

	Die Rubriken wie bei Beilage Nr. 1.	

Dieses erkrankte Individuum, welches dermalen nicht zahlungsfähig ist, wird dem allgemeinen Krankenhause in N..... mit dem Bemerken übergeben, dass dasselbe vorläufig zur unentgeltlichen Pflege geeignet ist.

N....., am.....

Hauseigenthümer mit Charakter. Polizei-Bezirksarzt. (Stadt-, Gemeinde-, Armen-Arzt.)

Bestätigung

des Polizei-Commissariates, Stadtmagistrates, der Gemeindevorstehung.

Wie bei Formulare Nr. 1.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0672-1 DFG

(Beilage 3.)

Allgemeines Krankenhaus in N..... am .....

Protokoll,

aufgenommen zur Erhebung der Zuständigkeit und Zahlungsfähigkeit d.. im allgemeinen Krankenhause in N..... zur Verpflegung aufgenommenen .....

1. Tauf- und Zuname, Alter und Religion, Geburtsort, Pfarre, Ortsgemeinde, politischer Bezirk, Kreis, Kronland, Stand d.. Verpflegten, allfälliger Vulgar-Name.	Ad 1.
2. Charakter, Dienst oder Hantirung, bei wem, dann wie lange?	Ad 2.
3. Name, Stand und Charakter der Eltern, ob sie noch leben, wo sie wohnen, Bezirk, Kreis des Wohnortes.	Ad 3.
4. Kinder d.. Verpflegten, oder Verwandte, deren Name und Wohnort.	Ad 4.
5. Gegenwärtige Zuständigkeit d.. Verpflegten mit Angabe des Ortes, Haus-Nummer, der Gemeinde, des Bezirkes, Kreises, Kronlandes oder Verwaltungsgebietes mit Nachweisung dieser Zuständigkeit, laut Reiseurkunden, als Heimatschein, Pass, Wanderbuch, wo und wann ausgestellt, Datum und Nummer derselben.	Ad 5.
6. Wo, wie lange, und bei wem schon in N...., (Haus-Nummer und Strasse), oder erst zugereist und woher?	Ad 6.
7. Ob der Verpflegte ein Vermögen besitze, um die Krankenkosten bezahlen zu können?	Ad 7.
8. Wer somit diese Kosten, und aus welchem Grunde zu bezahlen haben dürfte?	Ad 8.
9. Künftiger wahrscheinlicher Aufenthalt, oder wer hierüber befragt werden könnte?	Ad 9.

Fertigung des Kranken und der 2 Zeugen.

N. N., Krankenhaus-Verwalter.

N. N., Anstalts-Arzt.

Ausweis

(Beilage 4.)

über nachbenanntes, im allgemeinen Krankenhause zu ..... ärztlich behandeltes und verpflegtes Individuum.

Postzahl	Protokollszahl	Name des Kranken	Dessen Charakter, Wohn- und Zuständigkeitsort	Art der Krankheit	Datum des Eintrittes in das Krankenhaus	Datum des Austrittes aus dem Krankenhaus	Anzahl der Tage	Tägliche Gebür in Kreuzern	Somit zu bezahlen fl.	Somit zu bezahlen kr.	Geleistete Zahlung laut Journal-Artikel	Geleistete Zahlung Betrag fl.	Geleistete Zahlung Betrag kr.	Rückstand fl.	Rückstand kr.	Ob geheilt oder ungeheilt entlassen oder gestorben	Anmerkung

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0673-7 DFG

(Beilage 5.)

Summarisches Verzeichniss

über die nach den speciellen Ausweisen im allgemeinen öffentlichen Krankenhause in _____ im Militärquartale 18.. erlaufenen, die nachbezeichneten Landesfonde treffenden Verpflegskosten.

Zahl der Beilagen	Landesfond für	fl.	kr.	Anmerkung
	Steiermark			
	Tirol			
	Zusammen...			

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. November 1858, Z. 5152,

betreffend den Verpflegskostenersatz an allgemeine öffentliche Krankenanstalten.

Aus den Voranschlägen und Rechnungs-Abschlüssen der Landesfonde der letzten Verwaltungsjahre hat das Ministerium des Innern entnommen, dass die Krankenverpflegskosten in einigen Verwaltungsgebieten in einem auffallenden Steigen begriffen sind und mit der höchst unbedeutenden Vermehrung der Refundirung von den Verpflichteten, wie auch mit der seit 1. November 1855 in dieser Beziehung abgestellten Kreisconcurrenz, an deren Stelle die Landesfonde eingetreten sind, in keinem richtigen Verhältnisse stehen.

Das Ministerium des Innern findet sich hiedurch veranlasst, mit Beziehung auf seine Verordnungen vom 6. März 1855, Z. 6382 — vom 4. December 1856, Z. 26641 — und vom 25. Juni 1857, Z. 16645, in gleichem Interesse der Krankenanstalten und der Landesfonde nachfolgende Weisungen zur genauen Darnachachtung zu erlassen:

1. Die, in Gemässheit der a. h. Entschliessung vom 17. Juni 1825, Hofkanzlei Zahl 19309, eingeführte Kreisconcurrenz für Krankenverpflegskosten hat sich auf die Gemeinde- und eigentlichen Localspitäler nicht erstreckt; diese mussten auch fortan aus Local- und Gemeinde-Mitteln erhalten werden. Durch die Kreisumlagen war nur für die, sonst uneinbringlichen Verpflegskosten solcher Kranken gesorgt, welche in den grösseren und öffentlichen Spitälern untergebracht wurden; darum spricht auch das Normale vom 6. März 1855, Z. 6382, sub I und II nur von Verpflegsgebüren, welche öffentliche, allgemeine, unter der Aufsicht der Behörden stehende Krankenanstalten anzusprechen berechtiget sind: nicht aber von Verpflegskosten in Local- und Gemeinde-Spitälern. Auf diese hatten die Bestimmungen vom 6. März 1855, Z. 6382, keinen Einfluss und es ist dadurch bezüglich der Verpflichtungen nichts geändert, welche die Gemeinden, in denen sich diese Anstalten befinden,

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0674-3 DFG

oder für welche sie vorzugsweise gewidmet sind, aus besonderen Gründen, namentlich weil etwa für ihre Angehörigen geringere Verpflegsgebüren, als für auswärtige Kranke aufgerechnet werden, diesen Anstalten gegenüber auf sich haben.

2. Ebenso ist in den erwähnten Bestimmungen ausdrücklich festgesetzt, dass die öffentlichen allgemeinen, unter der Aufsicht der Behörden stehenden Kranken-Anstalten nur nach Massgabe ihrer Stiftungen und Reglements auf einen Kostenersatz einen gegründeten Anspruch haben.

Bei den auf Stiftungen, auf Verträgen oder auf sonstigen rechtsverbindlich übernommenen speciellen Verpflichtungen beruhenden Beiträgen und Leistungen an die Spitäler von Seite der Gemeinden, Corporationen, Fonde, Anstalten oder einzelner Personen sollte und soll es noch fortan sein Verbleiben haben.

3. Der Anspruch auf Vergütung der Krankenverpflegskosten aus den Landesfonden nach dem citirten Normale v. J. 1855 kann erst dann als giltig angesehen werden, wenn das Ministerium des Innern auf Grund der einzelnen Vorlagen entschieden hat, dass eine bestimmte Krankenanstalt als eine öffentliche, allgemeine, unter der Aufsicht der Behörden stehende Anstalt anzusehen ist.

4. Ueber die als öffentliche, allgemeine, unter der Aufsicht der Behörden stehende Anstalten anzusehenden Krankenhäuser, sie mögen schon vor dem 1. November 1855 als solche bestanden haben, oder erst seither bis Ende October 1858 dazu erklärt worden sein — ist ein Verzeichniss zu verfassen und dasselbe in der beiliegenden Form bis Ende December l. J. an das Ministerium des Innern vorzulegen. Das Formular enthält zugleich die nöthige Anleitung zur Verfassung des Verzeichnisses.

5. Die weiters kommenden Gesuche einzelner Krankenanstalten um Erklärung als öffentliche, allgemeine, unter der Aufsicht der Behörden stehende Anstalten mit dem Anspruche auf Vergütung der Verpflegskosten aus den Landesfonden — sind der sorgfältigsten und eindringlichsten Prüfung zu unterziehen und dieselben sind nur dann, nach der Normalverordnung vom 6. März 1855, Z. 6832, dem Ministerium des Innern zur Entscheidung vorzulegen, wenn alle, im Erlasse vom 4. December 1856, Z. 26641, ausgesprochenen Bedingungen genau erfüllt sind, ausserdem aber von der Landesstelle zurückzuweisen.

Bei den Vorlagen solcher Gesuche ist jedesmal zugleich zu erörtern, in wie fern durch die angesprochene Erklärung als allgemeine, öffentliche Anstalt mit Rücksicht auf ihre Stiftungen und Reglements, auf die besonderen Uebereinkommen und Verpflichtungen der Gemeinden u. s. w. die Verpflegskosten den Landesfonden zur Last zu fallen haben.

6. Es ist und bleibt nach den mehrcitirten Normalien v. J. 1855 und 1856 den die Landesfonde verwaltenden Landesstellen, sowie den diesfalls zur Mitwirkung zu verhaltenden unteren politischen Behörden und Aemtern zur strengsten verantwortlichen Pflicht gemacht, den Landesfond einerseits vor unberechtigten und ungehörigen Ansprüchen der Krankenanstalten auf Verpflegskosten-Ersätze sorgfältig zu verwahren — und andererseis für den, die Zahlung an die Krankenanstalt leistenden Landesfond die, von den zahlungsfähigen Verpflichteten einbringlich zu machenden Rückersätze nachdrücklichst und schleunigst einzuheben.

In ersterer Beziehung muss den Landesstellen neuerlich eingeschärft werden, dass sie, wie es in dem Normale vom 4. December 1856, Z. 26641, unter B. vorgeschrieben ist, darauf sehen, dass und ob die, die Zahlung ansprechenden Krankenhausverwaltungen den ihnen nach eben dieser Verordnung Punkt 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 auferlegten Verpflichtungen gehörig nach-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0675-8 DFG

gekommen sind — und dass sie, wo diesfalls begründete Einwendungen zu machen sind, die Zahlung motivirt ablehnen. Dagegen ist es aber auch nicht zulässig, die Krankenanstalten zu mehreren, als den eben erwähnten Einleitungen, Vorsichten und Nachweisungen verhalten zu wollen und es darf einer, der Normalvorschrift Genüge leistenden Krankenanstalt der Ersatz nicht etwa z. B. aus dem Grunde verweigert werden, weil über die Zuständigkeit des Verpflegten oder über die Unvermögenheit des Zahlungspflichtigen doch noch ein Zweifel besteht, oder ein Bedenken sich herausstellt, da diesem Zweifel und Bedenken auf den Grund zu sehen, die pflichtmässige Aufgabe der Landesstelle ist, die den bei der Frage der Zuständigkeit oder der Einbringlichkeit des Rückersatzes interessirten Landesfond zu verwalten und zu vertreten hat.

7. Bei der, den Landesstellen im Normale vom 4. December 1856, Z. 26641, §. 11 auferlegten Pflicht, die Verpflegskosten von den Zahlungspflichtigen hereinzubringen, ist es erforderlich, über diese Verpflegskosten eine genaue Evidenz einzuführen und über die Stadien der diesfälligen Verhandlungen eine vollständige Vormerkung zu pflegen.

Auf Grundlage dieser Evidenz und Vormerkung ist dem Ministerium des Innern am Schlusse eines jeden Semesters und zwar jedesmal in 2 Monaten nach Ablauf eines Semesters nach dem beiliegenden Muster eine summarische Uebersicht vorzulegen, aus welcher zu entnehmen ist, welchen Erfolg die bis dahin von den Landesstellen gepflogenen Verhandlungen gezeigt haben.

Die erste Vorlage bezüglich aller, bis Ende October 1858 aus den Landesfonden angewiesenen und nach den Vorschriften vom 23. Mai d. J., Z. 12716, nicht vorschussweise, sondern definitiv zu verrechnenden Verpflegskosten wird hiernach am Ende December 1858 — und fortan jedes Jahr bei dem Ministerium des Innern einzulangen haben. *)

Von der strengen Vollziehung der, in den erwähnten Normal-Vorschriften und in gegenwärtigem Erlasse enthaltenen Weisungen hängt die Erreichung der vom Ministerium des Innern ausgesprochenen Absicht ab, den Krankenanstalten ihre Einnahme an Verpflegskosten zu sichern und dabei die Landesfonde vor ungebürlichen Anforderungen möglichst zu wahren.

Es wird daher zur Erreichung dieser Absicht die pflichtgemässe und thätigste Mitwirkung der k. k. Landesstelle erwartet.

---

*) Die Vorlage dieser Nachweisungen an die polit. Landesbehörde findet nicht mehr statt. S. Fussnote auf Seite 659.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0676-4 DFG

Kronland _____

Verwaltungs-Gebiet _____

A.

Verzeichniss

der öffentlichen, allgemeinen, unter der Aufsicht der Behörden stehenden Kranken-Anstalten.

Aus dem Standpunkte bis Ende October 1858.

Post-Nr.	Namen der Kranken-Anstalten	Vermögen			Umfang		Verpflegs-Gebüren	Anmerkungen
		Realitäten und nutzbare Rechte	Activ-	Passiv-	Nach Zimmern	Nach Betten		
			Capitalien in Gulden					
	Beifügung des Kreises, Bezirkes, der Stadt	Angabe der Objecte	Summarische Angabe		Angabe der Anzahl			

A. Oeffentliche allgemeine, unter der Aufsicht der Behörden stehende Kranken-Anstalten mit Ende October 1855.

B. Oeffentliche, allgemeine, unter der Aufsicht der Behörden stehende Kranken-Anstalten seit 1. November 1855 zugewachsen.

In den Anmerkungen die Bestätigung des Ministeriums des Innern zu citiren.

Note: Bei den gegenwärtig bestehenden Verpflegsgebüren ist anzugeben:
a) wann,
b) für welche Zeitfrist,
c) für welche Art der zu verpflegenden Kranken (gewöhnliche Irrsinnige, Kinder etc.) und
d) ob mit Unterscheidung für einheimische und auswärtige Kranke dieselben festgestellt wurden?

Kronland _____

Verwaltungs-Gebiet _____

B.

Summarische Uebersicht

der, aus dem Landesfonde bis Ende des _____ Verwaltungs-Semesters 18..
angewiesenen Kranken-Verpflegskosten.

Post-Nr.	Aus dem Landesfonde angewiesen			Hievon sind am Schlusse des ..... Verw.-Semesters 18..						Anmerkungen
	laut Verordnung	Betrag		als uneinbriglich erklärt		dem Landesfonde baar zurückvergütet		noch in Verhandlung geblieben		
		fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0677-0 DFG

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 26. September 1865, Z. 19197,

betreffend die Einbringlichmachung von Verpflegskosten.

Um die nach den bestehenden Normen zum Ersatze von uneinbringlichen Spital-Verpflegskosten berufenen Personen, Körperschaften und Fonde vor empfindlichen Ueberbürdungen zu wahren und den häufigen Schwierigkeiten, welche sich bei der Hereinbringung obiger Ersätze ergeben, vorzubeugen, findet man in Erinnerung zu bringen, dass bei der Aufnahme von Kranken in allgemeine öffentliche Kranken-Anstalten, die mit der Ministerial-Verordnung vom 4. December 1856, Z. 26641, vorgeschriebenen Vorsichten strengstens zu beachten sind.

Es ist daher insbesondere genau zu überwachen, dass nur solche Personen in die Spitalsverpflegung aufgenommen werden, welche eines Heilverfahrens wirklich bedürfen und dass bei der Uebernahme von Kranken, wo nur immer möglich, das vollständige Aufnahmsdocument vorgelegt werde, bei Ausnahmsfällen aber die Einholung der erforderlichen Auskünfte unverzüglich erfolge.

Ferner ist mit allem Nachdrucke darauf zu dringen, dass die auf Kosten öffentlicher Fonde und der Gemeinden in die allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten zur Heilung aufgenommenen Kranken in der Spitalsverpflegung nicht länger belassen werden, als bis sie soweit hergestellt sind, um die Krankenheilanstalten ohne Gefährdung ihrer Gesundheit verlassen und ihrem Erwerbe nachgehen zu können, oder um sie, wenn ihr Zustand als unheilbar erkannt wird, und sie transportabel sind — an ihre Angehörigen oder an die Zuständigkeits-Gemeinde zur weiteren Pflege zu übergeben, weil die allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten keine Versorgungshäuser sind, sondern ihrer wahren Widmung gemäss in der gemeinnützigsten Weise nur zur Krankenpflege verwendet werden müssen.

Die unter die Kategorie der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten nicht gehörigen Spitäler haben bei der Aufnahme von nicht einheimischen Kranken so vorzugehen, dass sie eine behördliche Mitwirkung bei Hereinbringung der aufgelaufenen Verpflegsgebüren nicht benöthigen.

Zu diesem Ende wird denselben anempfohlen, das mit dem obcitirten Ministerial-Erlasse bei der Uebernahme von Kranken für allgemeine öffentliche Krankenanstalten vorgeschriebene Aufnahms-Document bei der Aufnahme von Fremden abzuverlangen und nur im Falle, als der Zustand des Kranken von der Art sein sollte, dass durch diesen Vorgang für ihn eine Gefahr zu besorgen wäre, hievon Umgang zu nehmen; unter allen Umständen aber die Heimatsgemeinde von der erfolgten Aufnahme unverzüglich zu verständigen und ihr über die Erkrankung, sowie über die Unthunlichkeit der Weiterbeförderung des Individuums ein vollkommen glaubwürdiges Zeugniss zuzumitteln.

Bei der Geltendmachung des Ersatzanspruches wird jede Verzögerung zu vermeiden sein und sind die k. k. politischen Behörden bei den nicht als allgemeine öffentliche Heilanstalten anerkannten Krankenhäusern und Spitälern in keiner Weise verpflichtet, für die Hereinbringung der aufgelaufenen Verpflegskosten irgend wie Sorge zu tragen.

Die k. k. . . . . wolle demgemäss sämmtliche Spitals-Vorstehungen entsprechend anweisen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0678-6 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. März 1882, Z. 2807,

betreffend die Erhebung aller auf die Zahlungspflicht Bezug habenden Momente bei der Krankenaufnahme in öffentliche Spitäler.

Nach den bestehenden Directiven haben die Landesfonde in den einzelnen Ländern die Pflicht, die für arme zahlungsunfähige Landesangehörige in den als öffentliche Anstalten erklärten Krankenhäusern erwachsenen uneinbringlichen Verpflegskosten diesen Anstalten zu vergüten.

Ehe aber eine solche Vergütung erfolgt, haben die Verwaltungen der Krankenanstalten den Landesausschüssen die Uneinbringlichkeit der Verpflegskosten nachzuweisen und zu diesem Ende die Zahlungspflichtigkeits- und Zuständigkeitsverhältnisse des Verpflegten bei dessen Aufnahme in die Krankenanstalt zu erheben.

Von Seite einer Landesvertretung ist nun in jüngster Zeit darauf hingewiesen worden, dass diese Erhebungen in den meisten Fällen nur bei der (angeblichen oder ermittelten) Zuständigkeitsgemeinde des Verpflegten gepflogen werden und sich deshalb als mangelhaft und unverlässlich darstellen, weil die Zuständigkeitsgemeinde wegen längerer Abwesenheit des Verpflegten häufig gar nicht mehr in der Lage ist, die für die Ersatzpflicht des Landesfondes massgebenden Auskünfte zu geben, sich vielmehr zumeist darauf beschränket, die Zahlungsunfähigkeit des Verpflegten zu bestätigen.

Mit Rücksicht auf diesen, die Interessen der Landesfonde keineswegs in genügender Weise wahrenden Vorgang, ist eine Erläuterung der hierseitigen, die Einbringung der in öffentlichen Spitälern anerlaufenen Verpflegskosten betreffenden Normalerlässe vom 6. März 1855, Nr. 6382, und vom 4. December 1856, Nr. 26641, in der Richtung in Anregung gebracht werden, dass die Erhebungen zur Constatirung der Zahlungspflichtigkeits- und Zahlungsfähigkeits-Verhältnisse nicht auf die Zuständigkeitsgemeinde des Verpflegten beschränkt, sondern vielmehr in allen jenen Fällen wo die Zuständigkeitsgemeinde nicht gleichzeitig auch der Aufenthaltsort des zur Spitalsaufnahme gelangten Individuums ist, auch auf dessen Aufenthaltsgemeinde ausgedehnt werden.

Nach den erwähnten Normen ist der Landesfond rücksichtlich der in einer öffentlichen Krankenanstalt anerlaufenen Verpflegskosten ersatzpflichtig, wenn die Uneinbringlichkeit dieser Verpflegskosten nachgewiesen erscheint.

Es kann somit auch keinem Zweifel unterliegen, dass es die Pflicht der Verwaltungen dieser Krankenanstalten ist, entweder unmittelbar oder durch Vermittlung der politischen Behörde alle jene Daten zu erheben, welche erforderlich sind, um die Zuständigkeit des Verpflegten und seine Lebensverhältnisse, welche die Zahlungspflicht einer Person begründen könnten, nachzuweisen.

Dass sich bei diesen Erhebungen nur auf die betreffende Zuständigkeitsgemeinde beschränkt werde, erscheint weder im Sinne, noch im Wortlaute der früher angeführten Normalerlässe begründet; die Verwaltungen der öffentlichen Krankenanstalten resp. die politischen Behörden sind vielmehr bei diesen Erhebungen nicht beschränkt und haben — insoweit die Inanspruchnahme eines Landesfondes in Frage kommt — die Aufgabe, in geeigneter Weise die Uneinbringlichkeit von Verpflegskosten ausser Zweifel zu stellen, d. h. nachzuweisen, dass dieselben weder von den nach den gesetzlichen Vorschriften zahlungspflichtigen physischen oder moralischen Personen, noch von den Verpflegten selbst hereingebracht werden können.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0679-4 DFG

Um sonach jede ungerechtfertigte Belastung der Landesfonde nach Möglichkeit hintanzuhalten, beehre ich mich, ... zu ersuchen, das Geeignete zu veranlassen, damit, insoferne dies dortlands nicht ohnehin bereits geschieht, die Erhebungen über die Verhältnisse, welche sich auf die Zahlungspflicht beziehen, genau und daher erforderlichen Falls auch im Wege der Aufenthaltsgemeinden der Verpflegten gepflogen werden.

Gesetz vom 1. Mai 1869,

R.-G.-Bl. Nr. 58,

wodurch die Frist bestimmt wird, nach Ablauf welcher die Verpflegskosten-Ersatzansprüche der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten an die Landesfonde erlöschen.

Mit Zustimmung beider Häuser des Reichsrathes finde Ich zu verordnen, wie folgt:

§. 1. Wenn eine öffentliche allgemeine Krankenanstalt es durch drei Jahre verabsäumt hat, in den durch die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 4. December 1856, Z. 26641, B. 10, bestimmten periodischen Zeitabschnitten und in der dort bestimmten Form die am Schlusse des Zeitabschnittes unberichtigt gebliebenen Verpflegskosten der während dieses Zeitraumes durch Entlassung oder Tod aus der Anstalt getretenen Individuen zum Zwecke der Vergütung auszuweisen, so ist der Ersatzanspruch der Anstalt gegenüber dem Landesfonde erloschen.

§. 2. Die im §. 1 festgesetzte Frist von drei Jahren fängt mit dem ersten Tage nach dem Ende jenes periodischen Zeitabschnittes zu laufen an, mit dessen Ablauf die Kosten auszuweisen gewesen wären.

Wenn aber bis dahin das Land, in welchem der Verpflegte als heimatberechtigt zu behandeln ist, nicht festgestellt werden konnte, und der Anstalt eine Verabsäumung der ihr in dieser Beziehung obliegenden Verpflichtung nicht nachgewiesen werden kann, so ist der dreijährige Anmeldungstermin erst von dem Ablaufe jenes periodischen Zeitabschnittes an zu berechnen, innerhalb dessen bekannt wurde, in welcher Gemeinde der Verpflegte heimatberechtigt oder als heimatberechtigt zu behandeln, welcher Landesfond daher in Anspruch zu nehmen ist.

§. 3. Wenn nachträglich hervorkommt, dass Verpflegskosten aus Irrthum in einem zu geringen Zifferansatze ausgewiesen worden sind, so kann die gebürende Nachzahlung aus dem Landesfonde noch innerhalb dreier Jahre vom Ablaufe desjenigen Verwaltungsjahres der Anstalt an verlangt werden, in welchem die zu gering verrechneten Kosten aufgelaufen sind.

Später können derartige Ansprüche an den Landesfond nicht mehr gestellt werden.

§. 4. Fällt der Anfang der in diesem Gesetze bestimmten dreijährigen Frist auf einen dem Beginne der Wirksamkeit dieses Gesetzes vorhergehenden Zeitpunkt, so kann diese Frist nicht früher, als drei Jahre von dem Tage an, ablaufen, mit welchem das Gesetz in Wirksamkeit getreten ist.

§. 5. Auf Ersatzansprüche der Krankenanstalten gegenüber anderen physischen und juristischen Personen und Fonden findet dieses Gesetz keine Anwendung.

§. 6. Mit dem Vollzuge dieses Gesetzes ist der Minister des Innern beauftragt.

Ueber die Einbringung der Verpflegskostenvergütungen, sowie über die Epidemiespitäler s. die betreffenden Capitel im II. Bande.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0680-5 DFG

Regelung der Verhältnisse der öffentlichen Krankenanstalten in den Ländern.

In mehreren Verwaltungsgebieten bestehen eigene Landesgesetze, bezüglich Errichtung und Regelung der Stellung der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten und des Betriebs derselben, so in

Niederösterreich: das Gesetz vom 25. December 1882, L.-G.-Bl. Nr. 14, betreffend die Grundsätze für die Errichtung und Verwaltung der öffentlichen Krankenhäuser in Oesterreich unter der Enns mit Ausschluss von Wien. (Die Verleihung des Oeffentlichkeitsrechtes erfolgt durch die k. k. Statthalterei im Einvernehmen mit dem Landesausschusse),

Steiermark: das Gesetz vom 12. Februar 1872, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 19, betreffend die Errichtung und Verwaltung der öffentlichen Krankenhäuser und Kundmachung des Landesausschusses vom 5. November 1883, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 21, betreffend die Verwaltung der öffentlichen Krankenhäuser des Landes ausserhalb Graz.

Kärnten: Das Gesetz vom 22. August 1875, L.-G.-Bl. Nr. 30, betreffend die Grundsätze für die Errichtung und Verwaltung der öffentl. Krankenhäuser in Kärnten.

Böhmen: das Gesetz vom 5. März 1888, L.-G.-Bl. Nr. 19, betreffend die Regelung der öffentlich-rechtlichen Verhältnisse der allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser, (s. unten) und Kundmachung des k. k. Statthalters vom 12. März 1890, L.-G.-Bl. Nr. 33), womit ein Normalstatut für die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser mit Ausschluss des allgemeinen Krankenhauses in Prag, verlautbart wurde.

Galizien: das Gesetz vom 12. December 1869, L.-G.-Bl. Nr. 8, betreffend die Aufsicht über die Spitäler, welche den Charakter allgemeiner und öffentlicher Krankenanstalten haben; ferner das Gesetz vom 12. December 1869, L.-G.-Bl. Nr. 9 ex 1870, betreffend die Aufstellung von Spitalsräthen für die allgemeinen und öffentlichen Spitäler.

Bukowina: das Gesetz vom 21. November 1874, L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 26, betreffend die Grundsätze für die Errichtung und Verwaltung der allgem. öffentl. Krankenhäuser in der Bukowina.

Dalmatien: Das Gesetz vom 14. December 1866, L.-G.-Bl. Nr. 20, betreffend die Errichtung und Verwaltung der öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten in Dalmatien; ferner das Gesetz vom 25. Februar 1887, L.-G.-Bl. Nr. 14, womit mehrere Paragraphe des vorerwähnten Gesetzes abgeändert wurden.

Im Wesentlichen stimmen die bezüglich der Errichtung und Verhältnisse der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten erlassenen gesetzlichen Vorschriften für die einzelnen Länder überein und schliessen sich den principiellen Anordnungen des Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. December 1856, Z. 26641, an. Als Beispiel der diesbezüglichen speciellen Bestimmungen folgt nachstehend das Gesetz für Böhmen.

Gesetz vom 5. März 1888,

L.-G.-Bl. Nr. 19,

wirksam für das Königreich Böhmen, betreffend die Regelung der öffentlich-rechtlichen Verhältnisse der allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser in Böhmen.

§. 1. Die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser haben den Zweck, Personen, welche mit einer heilbaren Krankheit behaftet sind, ohne Rücksicht auf ihre Zuständigkeit und Confession, für die Dauer der Krankheit ärztliche Hilfe und volle Verpflegung zu gewähren.

§. 2. In die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser sind alle Kranken aufzunehmen, welche 1. entweder mit einem die dringende Nothwendigkeit der Pflege in der Anstalt bestätigenden ärztlichen Zeugnisse in dieselben gebracht werden, oder 2. sich zur Aufnahme selbst melden. In jedem von beiden Fällen steht es dem Anstaltsarzte zu, auf Grund eigener Untersuchung über die Zulässigkeit der Aufnahme endgiltig und unter eigener Verantwortung zu entscheiden.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0681-1 DFG

Wegen Mangels der die Zuständigkeit oder Zahlungsfähigkeit nachweisenden Documente ist keinem Schwerkranken die Aufnahme zu verweigern.

§. 3. Mit unheilbaren, wie auch mit chronischen Krankheiten behaftete Personen, welche einer ununterbrochenen ärztlichen Beaufsichtigung und einer fortdauernden Pflege nicht bedürfen, sondern zu Hause, beziehungsweise in entsprechenden anderweitigen Anstalten Wartung und Pflege geniessen können, sind in der Regel zur Aufnahme in ein allgemeines öffentliches Krankenhaus nicht geeignet.

Ausnahmsweise können jedoch unheilbare Kranke und Sieche in ein allgemeines öffentliches Krankenhaus dann aufgenommen werden, wenn es sich um eine zeitweilig auftretende, eine besondere Behandlung erheischende Verschlimmerung ihrer Krankheit oder um eine nebengehende anderweitige Erkrankung handelt.

Geistesskranke können in allgemeinen öffentlichen Krankenhäusern lediglich auf die Dauer der unaufschiebbaren Nothwendigkeit für den Fall Aufnahme finden, wenn sie sich selbst oder ihrer Umgebung gefährlich sind und eine anderweitige Vorsorge für dieselben nicht möglich ist, was durch ein ärztliches Zeugniss sichergestellt werden muss, und wenn der Anstalt entsprechend eingerichtete Localitäten zu ihrer angemessenen Unterbringung, sowie zur Pflege derselben geeignete Wärter zur Verfügung stehen. Sie dürfen in der Anstalt nur so lange belassen worden, bis die bei ihrer Aufnahme sofort einzuleitenden Schritte behufs Unterbringung in einer Irrenanstalt die Absendung dahin ermöglichen.

Gebärende können im äussersten Nothfalle nur dann aufgenommen werden, wenn sie obdachlos sind; sie bleiben in der Anstalt so lange, bis man sie ohne Nachtheil für ihre und des Kindes Gesundheit entlassen kann.

§. 4. Die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser haben den aufgenommenen Kranken zu gewähren: die entsprechende ärztliche Hilfe sammt Heilmitteln, den Aufenthalt in einem den Bedürfnissen der Kranken gemäss eingerichteten Locale sammt Bett, die Verköstigung, Wartung und Pflege, sowie im Todesfalle die Beerdigung.

Die Heimatsgemeinde ist verpflichtet, für die dem mittellosen Kranken bei seiner Entlassung im Bedarfsfalle mitgegebenen unentbehrlichen Kleidungsstücke oder chirurgischen Instrumente, Brillen, Bandagen, Krücken und dergl. Ersatz zu leisten.

§. 5. Für die Verpflegung und Behandlung der Kranken haben die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser eine fixe, nach Verpflegstagen bemessene Gebür (Verpflegstaxe) einzuheben (§. 17 des Gesetzes). Insoferne hiernach die Verpflegskosten für die in diese Anstalt aufgenommenen, nach Böhmen zuständigen Kranken nicht von den Verpflegten selbst oder anderen zu Folge allgemeiner oder specieller Gesetze und Vorschriften oder nach besonderen Verträgen, Stiftungsverbindlichkeiten, richterlichen oder administrativen Erkenntnissen und dergl. zunächst ersatzpflichtigen physischen oder moralischen Personen (Körperschaften, Vereinen, gewerblichen Genossenschaften, Unterstützungscassen u. s. w.) hereingebracht werden können, werden sie den genannten Anstalten aus dem Landesfonde ebenfalls nach Massgabe der für die betreffende Anstalt festgesetzten Taxe vergütet. Was den Ersatz der im anderweitigen Wege uneinbringlichen Vergflegskosten anbelangt, welche für die in hierländige allgemeine Krankenhäuser aufgenommenen, ausserhalb Böhmens zuständigen Kranken erwachsen, so bleiben die diesfalls bestehenden Normen und Vereinbarungen durch dieses Gesetz unberührt.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0682-7 DFG

§. 6. Die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser haben sich aus den Erträgnissen ihres eigenen Vermögens, ihrer Stiftungen, aus den eingehenden Verpflegskostenersätzen und aus sonstigen ihnen etwa eingeräumten Zuflüssen selbstständig zu erhalten. Sie werden von den statutenmässig hiezu berufenen Organen verwaltet, unterliegen jedoch zugleich der Beaufsichtigung des Landesausschusses und der politischen Behörden.

§. 7. Die bisher in Böhmen behördlich als allgemeine öffentliche anerkannten und in dieser Eigenschaft derzeit wirkenden Krankenhäuser bleiben als solche bestehen, so lange nicht etwa die Nothwendigkeit eintritt, ihnen das Oeffentlichkeitsrecht zu entziehen, in welchem Falle dann die im §. 19 dieses Gesetzes enthaltenen Bestimmungen zur Anwendung gelangen.

Die Krankenhäuser können von Gemeinden, Bezirken, Corporationen oder einzelnen Stiftern errichtet werden.

Der rechtliche Charakter eines allg. öffentl. Krankenhauses wird in Hinkunft in jedem einzelnen Falle im Wege eines Landesgesetzes ertheilt werden.

Die Oeffentlichkeitserklärung ist von dem Nachweise des Bedürfnisses einer solchen Anstalt in der betreffenden Gegend des Landes abhängig. Bei der Beurtheilung dieser Nothwendigkeit sind namentlich die sanitären und Erwerbsverhältnisse, nicht minder die Dichtigkeit der Bevölkerung, die Entfernung und Erreichbarkeit der nächstgelegenen allg. öffentl. Krankenhäuser und sonstige einschlägige Verhältnisse zu berücksichtigen. Ausserdem ist in entsprechender Weise sicherzustellen, ob das Krankenanstaltsgebäude sich nach seiner Lage, baulichen Einrichtung und inneren Ausstattung für Zwecke einer allg. öffentl. Krankenanstalt eigne, wie auch nachzuweisen ist, dass die Bau- und Einrichtungskosten von den Gründern der Anstalt in vollkommen ausreichendem Masse beschafft worden sind und dass die Anstalt auf ein halbes Jahr voraus mit den zur hinreichenden Deckung des voraussichtlichen Bedarfes dieses Halbjahres erforderlichen Geldmitteln versehen ist. (§. 18 d. G.).

§. 8. Jedes allg. öffentl. Krankenhaus muss mit einem den grundsätzlichen Bestimmungen dieses Gesetzes angepassten Statute versehen sein. Das Statut, wie auch jede eventuelle Aenderung desselben unterliegt der Genehmigung der politischen Landesbehörde, welche diesfalls die Zustimmung des Landesausschusses einzuholen hat.

§. 9. Das Statut hat im Wesentlichen folgende allgemeine Bestimmungen zu enthalten:*)

1. über das Mass und die Art und Weise der Leistungen der Krankenanstalt für die Kranken;

2. über die Verwaltung der Anstalt, beziehungsweise über die Zusammensetzung der mit der Verwaltung zu betrauenden Organe, wobei Bedacht zu nehmen ist:

a) auf jene Angelegenheiten, welche nicht zu dem laufenden Dienste der Anstalt gehören, sonach insbesondere auf alle Verfügungen über das Stammvermögen der Anstalt, über Vergrösserung, Verbesserung, Neu-, Um- und Zubauten des Anstaltsgebäudes, überhaupt auf alle Massnahmen, welche auf den Bestand des Stammvermögens Einfluss zu üben geeignet sind.
b) auf die Besorgung der gewöhnlichen laufenden Verwaltungsgeschäfte, endlich
c) auch auf die Competenz zur Feststellung der Zahl und Bezüge der Anstaltsärzte, Beamten und der übrigen Bediensteten und zu deren Bestellung;

*) Ein Normalstatut wurde mit Kundmachung der k. k. Statthalterei vom 12. März 1890, L.-G.-Bl. Nr. 33, erlassen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0683-2 DFG

3. die allgemeinen Bestimmungen über die Besorgung des ärztlichen und Wartedienstes, speciell auch die Bestimmung, dass der leitende Anstaltsarzt zur Erstattung von Jahresberichten über die Erfolge der Heilpflege überhaupt und über seine ärztliche und wissenschaftliche Thätigkeit insbesondere verpflichtet ist;

4. Bestimmungen über die Vertretung der Anstalt nach Aussen, die dienstliche Stellung der Anstaltsfunctionäre und ihre etwaigen Ansprüche auf Ruhe- und Versorgungsgenüsse, sowie über die Disciplinarbehandlung derselben;

5. Bestimmungen für den Fall der Auflassung der Anstalt.

§. 10. Nebst dem Statute muss jedes allgemeine öffentliche Krankenhaus mit den nöthigen Instructionen für das angestellte Personal und mit der Hausordnung versehen sein. Die Instructionen und Hausordnungen haben die allgemeinen Bestimmungen des Statuts näher auszuführen und unterliegen der Genehmigung des Landesausschusses mit Zustimmung der politischen Landesstelle.*)

§. 11. Die Krankenhausverwaltung ist namentlich verpflichtet, bezüglich eines jeden in die Anstalt Aufgenommenen alle zur Ermittlung der Ersatzpflicht nothwendigen Erhebungen sofort bei Aufnahme des Kranken einzuleiten, sie mit gehöriger Umsicht und Gewissenhaftigkeit durchzuführen, den Ersatz der Verpflegskosten nach erfolgtem Austritte oder Ableben des Kranken von den nach Massgabe der bestehenden Gesetze und Directiven hiezu Verpflichteten ohne Verzug anzusprechen und nur die thatsächlich uneinbringlichen Verpflegskosten dem Landesausschusse periodisch und unter Nachweisung der Uneinbringlichkeit zur Vergütung aus dem Landesfonde aufzurechnen. Nicht minder hat die Krankenhaus-Verwaltung das Stammvermögen der Anstalt und die ihr etwa zugewiesenen Stiftungen durch ein eigenes Inventar in Evidenz zu halten und der Widmung gemäss zu verwenden, bei Bestreitung des Anstaltsaufwandes die durch die Verpflegstaxe vorgezeichneten Grenzen einzuhalten, und sowohl über das eigentliche Anstaltsvermögen und die laufenden Zuflüsse, als auch über allfällige Krankenhausfonde mit eigenen Widmungen ordnungsmässig Rechnung zu führen.

Insbesondere hat aber die Verwaltung dem Landesausschusse über die wirtschaftliche Gebarung der Anstalt alljährig eine von dem zuständigen Verwaltungsorgane vorgeprüfte, nach den vom Landesausschusse gegebenen oder noch zu erlassenden Weisungen verfasste Rechnung einzusenden, (§. 14 d. G.). Ebenso ist die Krankenhausverwaltung verpflichtet, dem Landesausschusse über sein Verlangen auch andere auf die Gebarung der Anstalt bezughabende Ausweise, insbesondere die Jahresvoranschläge und dgl. zur Durchsicht vorzulegen.

§. 12. Beschlüsse und Verfügungen der Krankenhausverwaltung, welche sich auf die im §. 9 lit. a) d. G. bezeichneten Angelegenheiten beziehen, wie auch Beschlüsse derselben, mit denen die Zahl und die Bezüge des ärztlichen, Verwaltungs- und sonstigen Personals festgestellt werden, unterliegen der Genehmigung des Landesausschusses und dürfen ohne diese Genehmigung nicht zur Ausführung gelangen.

§. 13. Die Ernennung der ärztlichen Functionäre in allgemeinen öffentlichen Krankenhäusern unterliegt der Bestätigung des Landesausschusses, welcher dieselbe nach Einvernehmung der politischen Landesbehörde ertheilt.

---

*) Muster für eine Hausordnung der Spitäler und für Instructionen der Aerzte, Verwalter und des Wartpersonals wurden mit Kundmachung der k. k. Statthalterei vom 25. Juni 1895, L.-G.-Bl. Nr. 55, verlautbart.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0684-8 DFG

Erfordernisse für die Ernennung zum leitenden (ordinirenden oder Primar-) Arzte eines allg. öffentl. Krankenhauses sind: 1) das an einer inländischen Universität erlangte Doctorat der gesammten Heilkunde (bezw. der Medicin und Chirurgie und das Magisterium der Geburtshilfe), und 2) entweder eine mindestens zweijährige Praxis als Secundararzt (oder Assistent oder Operateur) in einem allg. öffentl. Krankenhause oder einer anderen öffentlichen Humanitätsanstalt, oder eine wenigstens dreijährige Verwendung im öffentlichen Sanitätsdienste oder in der ärztlichen Privatpraxis.

Bei Vorhandensein mehrerer Competenten ist die Dienstesdauer in einem allgemeinen Krankenhause ausschlaggebend und gebürt der Vorzug jenen Competenten, welche entweder als Primar- oder als Secundarärzte, oder als Assistenten oder Operateure sich verwendet haben und mit Belegen über ihre besondere Befähigung sich ausweisen.

Die Bestellung der Krankenhaus-Verwaltungsbeamten unterliegt der Bestätigung des Landesausschusses.

§. 14. Der Landesausschuss übt die Oberaufsicht über die Verwaltung der allg. öffentlichen Krankenhäuser; er hat die von den Krankenhausverwaltungen alljährlich vorzulegenden Rechnungen über die Wirtschaftsergebnisse einer genauen Durchsicht zu unterziehen und die entsprechende Erledigung hinauszugeben; er ist auch berechtigt, durch seine eigenen oder durch andere hiezu von ihm bestimmte Organe die Krankenhäuser in Bezug auf ihre Gebarung — eventuell, soweit es sich um die ärztliche Leitung handelt, auch unter Mitwirkung der landesfürstlichen Behörden — unmittelbar zu untersuchen und nach Befund die zur Behebung etwa wahrgenommener Uebelstände nöthigen Massregeln zu treffen.

§. 15. Der Landesauschuss ist berechtigt, für jedes allgemeine öffentliche Krankenhaus einen Vertrauensmann zu bestimmen, welchem als Delegirten des Landesausschusses in der zur Verwaltung der Anstalt statutengemäss berufenen Körperschaft Sitz und Stimme zusteht.

§. 16. Bei andauernder grober Vernachlässigung der Verpflichtungen, welche mit der Verwaltung eines allg. öffentl. Krankenhauses betrauten Organen obliegen, ist der Landesausschuss, insoweit zur Schaffung der nöthigen Abhilfe die Bestimmungen des Statuts nicht ausreichen sollten, berechtigt, gegen die schuldtragenden Organe mit der Suspension, eventuell auch Entfernung vom Amte oder von der bezüglichen Function unmittelbar vorzugehen. Sollten die Anstaltsärzte in der angedeuteten Weise ihre Pflichten vernachlässigen, so können sie — unter der gleichen Voraussetzung der Unzulänglichkeit der statutarischen Bestimmungen — vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der politischen Landesbehörde suspendirt oder entlassen werden. In beiden diesen Fällen hat der Landesausschuss die zur Weiterführung der bezüglichen Geschäfte erforderlichen Massregeln zu verfügen.

§. 17. Dem Landesausschusse steht es zu, auf Grund der Rechnungsergebnisse (§. 14) die Verpflegstaxe für ein oder mehrere Jahre mit Zustimmung der Statthalterei festzustellen. Bei Ermittlung der Verpflegstaxe ist bis auf weiteres nach den im Erlasse des Ministeriums des Innern vom 10. April 1857, Z. 10946 (Nr. 21 Landesregierungsblatt für das Königreich Böhmen, Jahrgang 1857, Abth. II) gegebenen Andeutungen, soweit dieselben mit den grundsätzlichen Bestimmungen dieses Gesetzes (namentlich des §. 6) nicht im Widerspruche stehen, mit der Massgabe vorzugehen, dass der Aufwand für Neu-, Zu- und Umbauten, sowie für die innere Neueinrichtung derselben ohne

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0685-4 DFG

Anspruch auf einen Ersatz aus Landesmitteln von denjenigen zu tragen ist, welche die Anstalt errichtet oder in Obsorge übernommen haben.

§. 18. Die Hälfte der Verpflegskosten-Ersätze, welche einem neuerrichteten allg. öffentl. Krankenhause für das erste Jahr seiner Wirksamkeit als allg. öffentliche Krankenanstalt aus dem Landesfonde zukommen, ist zur Bildung eines Reservefondes für die Anstalt zu verwenden. Im Uebrigen bleiben die auf die Bildung des Reservefondes sich beziehenden Bestimmungen des im voranstehenden §. berufenen Ministerialerlasses vom 10. April 1857, Z. 10946,*) bis auf Weiteres in Geltung.

§. 19. Ueber Antrag des Landesausschusses oder der politischen Landesbehörde kann einem Krankenhause das Oeffentlichkeitsrecht durch ein Landesgesetz entzogen werden; die provisorische Entziehung dieses Rechtes bis zur Erlassung des bezüglichen Landesgesetzes kann die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse verfügen.

Das Recht der Oeffentlichkeit kann entzogen werden, wenn die Bedingungen, welche für die Activirung einer solchen Anstalt massgebend waren, in der Folge in Wegfall kommen, namentlich wenn die Frequenz der Anstalt in einem mit dem Aufwande für die Anstaltspfleglinge ausser Verhältniss stehenden Masse sinken sollte, oder wenn die Krankenhausverwaltung die Bestimmungen dieses Gesetzes oder sonstiger, auf die öffentl. Krankenpflege sich beziehender Gesetze und Verordnungen andauernd nicht beachtet, übernommene Verpflichtungen nicht erfüllt, und wenn andere Zwangsmassregeln erfolglos geblieben sind.

Insoweit nicht für einen solchen Fall bezüglich der Disposition über das Vermögen der Anstalt und der ferneren Verwendung des Anstaltsgebäudes im Statute ausreichende Vorsorge getroffen ist und auch nicht die Bestimmungen der Gesetze vom 16. April 1864 und vom 25. Juli 1864 (Nr. 7 und 27 L.-G. und V.-Bl. für das Königreich Böhmen) über die Gemeinde-, beziehw. Bezirks-Anstalten Anwendung finden könnten, hat der Landesausschuss nach Anhörung jener Körperschaft, welcher die Verwaltung der Anstalt zusteht, und der politischen Landesbehörde, eventuell nach eingeholter Zustimmung der politischen Landesbehörde die erforderlichen Verfügungen zu erlassen.

§. 20. Der Staatsverwaltung ist das Oberaufsichtsrecht über die allg. öffentl. Krankenhäuser nach Massgabe des Gesetzes vom 30. April 1870, Nr. 68 R.-G.-Bl., vorbehalten.

§. 21. Die administrative Stellung des k. k. allg. Krankenhauses in Prag und die Einrichtungen, welche sich auf die Verwaltung dieser Anstalt beziehen, werden insolange, als sich dieselbe in der Staatsverwaltung befindet, durch dieses Gesetz nicht berührt.

§. 22. Der Landesausschuss ist ermächtigt, die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Anordnungen zu treffen. Insbesondere hat derselbe ein Normalstatut und eine normale Hausordnung für die allg. öffentl. Krankenhäuser im Einvernehmen mit der politischen Landesbehörde zu erlassen.

§. 23. Mein Minister des Innern wird mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

---

*) S. Seite 676.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0686-0 DFG

2. Ermittlung der Verpflegs-Gebüren (Verpflegstaxen).

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. April 1857, Z. 10946 ex 1856,

betreffend den Vorgang bei Ermittlung der Verpflegsgebüren.

In dem h. o. Erlasse vom 4. December v. J. Z. 26641,*) wurde unter die Bedingungen, welche eine Krankenanstalt zu erfüllen hat, um als eine allgemeine öffentliche betrachtet zu werden, auch die aufgenommen, dass in derselben eine bestimmte, von den Behörden genehmigte Verpflegstaxe bestehe.

Im Verfolge des oberwähnten h. o. Erlasses werden zum Behufe eines gleichmässigen Vorganges nachstehende Anhaltspunkte bezüglich der Berechnung und Festsetzung der Verpflegsgebüren in öffentlichen Krankenanstalten der ... als ein Leitfaden an die Hand gegeben, nach welchem vorbehaltlich der bei den verschiedenen Local- und Stiftungs-Krankenanstalten bestehenden Verhältnisse sich zu benehmen wäre:

1. Die auszumittelnde Verpflegstaxe muss so beschaffen sein, dass sie

a) den für den Kranken gemachten Aufwand deckt, aber auch nicht mehr als das hiezu Nöthige anspricht,

b) für alle gleich Verpflegten Einer Anstalt gleich ist. Die Verpflegstaxe muss für alle in Einer Anstalt nach derselben Classe Verpflegten dieselbe sein, ob sie nun Angehörige der Gemeinde, in welcher sich die Krankenanstalt befindet, oder Angehörige des betreffenden Kronlandes oder eines anderen Kronlandes oder Ausländer sind. Ausnahmen hievon finden nur dann statt, wenn bereits gewisse Verträge betreffs der einen oder der anderen der oberwähnten Kategorien der Verpflegten bestehen, durch welche die allgemein festzusetzende Verpflegstaxe bezüglich dieser Kategorie eine Abänderung erleidet.

2. Im Interesse der Krankenanstalten sowohl, als derjenigen, welche diesen Anstalten für die aufgelaufenen Verpflegskosten der Kranken Ersatz zu leisten haben, sind die Verpflegstaxen je nach den bestehenden Localverhältnissen und den im Kostenaufwande, welchen die zur Verpflegung der Kranken nöthigen Materialien und Leistungen verursachen, eingetretenen Aenderungen periodisch neu auszumitteln und festzusetzen.

Hiebei ist sich aber vor Augen zu halten, dass eine gewisse Stabilität der Verpflegstaxen sehr wünschenswerth ist, daher bei den Rechnungsabschlüssen sich ergebende geringe Schwankungen zwischen plus und minus keinen Anlass zur Abänderung der Verpflegstaxe geben sollen.

Bei einer geregelten Administration der Krankenhäuser wird die Ausmittlung der Verpflegstaxe sowie die Beurtheilung der unabweislichen Nothwendigkeit einer Abänderung der schon festgesetzten Verpflegstaxe keine Schwierigkeiten darbieten.

3. Die von den Krankenanstalten ausgemittelten Verpflegstaxen erhalten erst durch die Sanction der Landesbehörde ihre Giltigkeit. Diese aber hat eine Uebersicht der mit ihrer Genehmigung in sämmtlichen allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten ihres Verwaltungsgebietes festgesetzen Verpflegstaxen dem Ministerium des Innern vorzulegen und sohin im Verlaufe der Zeit jede

*) S. Seite 656.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0687-6 DFG

Abänderung die bereits festgesetzten Verpflegstaxen dem Ministerium sogleich anzuzeigen.

4. Bei der Ausmittlung der Verpflegstaxen sind in Rechnung zu bringen:

a) die Auslagen, welche ausschliessend wegen Verpflegung der einzelnen Kranken zu bestreiten sind;

b) die Auslagen, welche zwar auch ausschliessend wegen der Kranken im Allgemeinen aber ohne specielle Beziehung auf die einzelnen Kranken bestritten werden müssen, und

c) jene Auslagen, welche wegen des Bestandes der Krankenanstalt überhaupt zu leisten sind.

Zu den sub a) und b) bezeichneten Auslagen gehören: die Auslagen für Beköstigung, für Medicamente, für Wäsche, Kleidung, Bettfournituren, Beleuchtung, Beheizung, für Reinigung der Wäsche und Localitäten, für Zimmereinrichtung, Spitalrequisiten, für den Unterhalt des Krankenwärterpersonals, für alle Bedürfnisse, welche die unmittelbare Pflege und Wartung der Kranken zum Zwecke haben.

Die Auslagen sub c) umfassen den Administrationsaufwand und namentlich den Unterhalt des stabilen Amts- und Dienstpersonals mit Einrechnung der allenfälligen Pensionen, Provisionen und Gnadengaben, dann die Kanzleibedürfnisse, die Erhaltung des Anstaltsgebäudes und die mit dem Besitze oder der Miethung desselben verbundenen Lasten.

Die Auslagen für die Beköstigung sind, wo diese contractmässig an Pächter überlassen ist, nach den stipulirten Preisen, wo sie von der Anstalt in eigener Regie geleistet wird, nach den Herstellungspreisen zu berechnen.

Die Auslagen für Beheizung und Beleuchtung, für Reinigung der Wäsche und Localitäten sind nach den Anschaffungspreisen des hiezu erforderlichen Materiales zu berechnen.

Die Auslagen für Wäsche, Kleidung, Bettfournituren, Zimmereinrichtung, Spitalsrequisiten sind nur nach der Abnützung zu berechnen, welche sie durch ihre Verwendung von den Kranken erleiden.

Bei einer ordnungsmässigen ökonomischen Gebarung mit den Materialartikeln in einem Krankenhause wird die jährlich nöthige Nachschaffung zur Erhaltung des erforderlichen Standes der Effecten für den in Rechnung zu bringenden Abnützungsbetrag massgebend sein.

Die Auslagen für den Unterhalt des Krankenwärterpersonals berechnen sich nach dem factischen Aufwande.

Die Auslagen für das ärztliche Amts- und Dienstpersonale, für Kanzleierfordernisse sind nach dem erforderlichen Kostenaufwande zu berechnen.

Die Auslagen für Conservation der Gebäude, d. i. die Auslagen für Herstellungen an den Gebäuden, die zur Erhaltung ihrer Integrität nothwendig sind, werden in der Regel nach den jährlichen, an den Gebäuden der Anstalten vorkommenden Baureparaturen bemessen.

Steuern und Abgaben für die Anstaltsgebäude und der Zins für die etwaige Miethe von Localitäten zur Unterbringung von Kranken sind in dem Betrage, in dem sie vorkommen, in Rechnung zu bringen. Der ermittelte Betrag des Zinses eines der Krankenanstalt gehörenden Gebäudes, dessen Localitäten zu Krankenhauszwecken benützt werden, ebenso der Betrag der Interessen der Stammcapitalien einer Krankenanstalt dürfen aber bei der, der Ermittlung der Verpflegstaxe zum Grunde zu legenden Berechnung der Auslagen der Kranken-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0688-1 DFG

anstalt nicht in Anschlag gebracht werden. Denn die allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten sind Wohlthätigkeitsanstalten und durch die Einhebung der Verpflegstaxe soll kein Gewinn, sondern nur die Deckung des, durch die Verpflegung der Kranken verursachten Deficits erzielt werden.

5. Bei der Verpflegstaxenbestimmung für künftige Jahre sind immer die ausgewiesenen Verpflegskosten der drei dem laufenden Verwaltungsjahre zunächst vorhergegangenen Verwaltungsjahre in Rechnung zu bringen. Aus diesen Beobachtungsjahren sind jedoch durch besonders ungünstige Verhältnisse hervorgerufene Theuerungsjahre und solche Jahre, in welchen durch mit ungewöhnlicher Ausdehnung und Heftigkeit grassirende Epidemien die aussergewöhnliche Miethe von Localitäten und anderartige ungewöhnliche Auslagen nothwendig werden, auszuscheiden.

6. Die Berechnung der Verpflegstaxe hat bei Krankenhäusern, welche alle ihre Kranken in derselben Weise verpflegen, auf folgende Art zu geschehen: Die Summe der zu dieser Berechnung geeigneten Auslagen in den sub Nr. 5 bezeichneten drei Verwaltungsjahren wird durch die Summe der Verpflegstage aller in eben diesen Verwaltungsjahren im Krankenhause verpflegten Kranken getheilt. Der erhaltene Quotient gibt die normale Verpflegstaxe pro 1 Kopf und 1 Tag für das nächste Verwaltungsjahr.

7. In die Zahl der einem in einer Krankenanstalt verpflegten Kranken anrechenbaren Verpflegstage wird sowohl der Tag seiner Aufnahme in die Anstalt, als der Tag seines Ausscheidens aus derselben einbezogen.

Von anderen diesfälligen Uebungen hat es abzukommen.

8. Auch bei Krankenhäusern, welche Kranke nach verschiedenen Weisen verpflegen, d. i. verschiedene Verpflegsclassen haben, wird die Verpflegstaxe für die Hauptclasse auf die im §. 6 verzeichnete Weise bestimmt. Die Erhöhung, die hiebei für die niedrigste Verpflegsclasse dadurch resultirt, dass bei der Berechnung derselben auch die höheren Verpflegsclassen mit einfliessen, dürfte in der Regel von keiner mehreren Bedeutung sein.

Sollte jedoch in irgend einer Krankenanstalt die Zahl der in den höheren Classen verpflegten Kranken, gegenüber der Zahl der in der niedersten Classe verpflegten eine so bedeutende sein, dass die bei dieser Berechnungsart der niedersten Verpflegstaxe sich ergebende Erhöhung dieser letzteren auch nur einen halben Kreuzer per Tag und Kopf beträgt, so ist dieser Betrag bei der niedersten Verpflegstaxe in Abzug und das hiedurch sich ergebende Deficit bei der Berechnung der höheren Verpflegstaxen in Anschlag zu bringen.

9. Um die Verpflegstaxen für die höheren Classen zu ermitteln, sind zu der für die niedrigste Classe gefundenen Verpflegstaxe Zuschläge zu machen, welche dem Mehraufwande, der bei jeder dieser höhern Classen stattfindet, entsprechen.

Der Mehraufwand tritt bei allen in die Berechnung einziehbaren Ausgabsrubriken ein. Um die Verpflegstaxe einer höheren Classe zu ermitteln, ist die Summe des Mehraufwandes, der bei dieser Classe in den letztverflossenen drei Jahren stattgefunden hat, durch die Summe der Verpflegstage aller in dieser Classe in den erwähnten drei Jahren verpflegten Kranken zu theilen, wo dann der Quotient der Zuschlag ist, der zur niedersten Verpflegstaxe zugerechnet, die Verpflegstaxe pro 1 Kopf und 1 Tag für die fragliche höhere Verpflegsclasse gibt.

10. Normaltaxbeträge, welche sich mit einem Bruchtheile eines Kreuzers entziffern, sind auf den vollen Kreuzer zu erhöhen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0689-0 DFG

11. Bei Krankenanstalten, wo nur das Resultat einer zweijährigen oder gar nur einer einjährigen Gebarung vorliegt, ist vorderhand das Resultat dieser zwei Jahre oder des Einen Jahres der Entzifferung der Verpflegstaxe in der sub §§. 6 und 9 angedeuteten Weise zum Grunde zu legen.

12. Bei neu zu errichtenden Krankenanstalten ist die Taxe für die verschiedenen Verpflegsclassen hypothetisch nach der Analogie anderer unter gleichartigen Verhältnissen bestehender Krankenanstalten anzunehmen.

13. Zur Deckung in Krankenhäusern nicht selten sich ergebender, im vorhinein nicht zu berechnender grösserer Auslagen, welche ohne Unbilligkeit nicht bei der Festsetzung der Verpflegstaxe für die nächsten Verpflegsjahre in Berechnung gezogen werden können, ist in jenen Krankenhäusern, in welchen nicht schon ein freies Vermögen zur Bestreitung jener Auslagen vorhanden ist, ein Reservefond zu bilden.

14. Wenn die Zuschläge zur Vollmachung eines ganzen Kreuzers bei dem Ausmasse der Verpflegsgebüren und die etwaigen Ueberschüsse und Ersparnisse durch günstigere Verhältnisse, bei einer für alle Eventualitäten geschehenen Festsetzung der Verpflegsgebüren, zur Bildung eines Reservefondes nicht hinreichen, so ist zu den Verpflegstaxen ein kleiner Zuschlag zur Bildung des Reservefondes zu machen.

15. Der Reservefond soll eine gewisse, dem Umfange der Anstalt entsprechende Höhe nicht überschreiten. Hat er diese Höhe erreicht, so haben die Zuschläge zu den Verpflegsgebüren zu entfallen.

Aus dem Reservefonde oder aus einem Fonde mit gleicher Bestimmung bestrittene Auslagen dürfen bei der Berechnung der Verpflegstaxe nicht einbezogen werden.

Zuflüsse, welche den Krankenhäusern durch Stiftungen, Legate, Geschenke, durch getroffenes Uebereinkommen etc. zukommen, sind je nach ihrer Bestimmung bei der Berechnung der Verpflegstaxe im Allgemeinen oder bei der Berechnung derselben für gewisse Kategorien von Kranken in Abzug zu bringen.

In einzelnen Ländern sind weitere und detaillirtere Vorschriften bezüglich des Vorganges bei Ermittlung der Verpflegstaxen erlassen und besondere Formularien für die zu diesem Zwecke vorzulegenden Nachweisungen hinausgegeben worden.

Die jeweilige Verpflegstaxe in den einzelnen Krankenanstalten wird von der politischen Landesbehörde im Einverehmen mit dem Landesausschusse festgesetzt.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. Februar 1889, Z. 1252, wurden alle politischen Landesbehörden angewiesen, ein Verzeichniss der nach den einzelnen Verpflegsclassen per Kopf und Tag in den öffentlichen Krankenanstalten des ihnen unterstehenden Verwaltungsgebietes festgesetzten Verpflegsgebüren und ein gleiches Verzeichniss auch in Zukunft u. zw. im Laufe des ersten Monates eines jeden Jahres vorzulegen, eintretende Veränderungen in der Höhe der Verpflegstaxen aber stets sofort dem Ministerium anzuzeigen.

3. Vorgehen bei chronischen Krankheiten und längerem Spitalsaufenthalte von Kranken.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. Juni 1869, Z. 1713,

betreffend das Vorgehen bei langwierigen Krankheitsfällen in Spitälern.

Ueber Anregung von Seite eines Landesausschusses ersuche ich E.... zur Behebung des ungleichartigen Vorganges der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten beim Verfahren mit den Kranken, welche an langwierigen

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0690-4 DFG

Krankheiten leiden, aber für eine fernere Verpflegung in den öffentlichen Heilanstalten geeignet sind, und mit jenen Kranken, welche mit unheilbaren, für die Behandlung in einer öffentlichen Krankenheilanstalt nicht geeigneten Krankheiten behaftet sind, auf Grund der Verordnung des Minist. des Innern vom 4. December 1856, Z. 26641, und des Heimatsgesetzes vom 3. December 1863, R.-G.-Bl. 105, den allg. öffentl. Krankenanstalten des .... unterstehenden Verwaltungsgebietes Nachstehendes zur Darnachachtung bekannt zu geben.

1. Die mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 4. December 1856, Z. 26641,*) P. 12, vorgeschriebenen Anzeigen über langwierige Krankheiten sind ausnahmslos, daher ohne Rücksicht auf den Umstand, ob der Kranke transportabel ist oder nicht, in jenem Zeitpunkte, in welchem sich der Krankheitsverlauf als ein chronischer herausstellt, jedenfalls aber längstens mit Ablauf eines Vierteljahres vom Tage der Aufnahme des Kranken zu erstatten und mit Berücksichtigung der in dem unten angesetzten Formular I ersichtlichen Daten zu verfassen.

2. Nach den bestehenden Vorschriften können die für unheilbare und zur Behandlung in einer öffentlichen Krankenheilanstalt nicht geeignete Kranke aufgelaufenen Verpflegskosten von den Landesfonden nicht angesprochen werden.

Demnach dürfen öffentliche Krankenanstalten solche Kranke bezw. Sieche nur dann in die Pflege aufnehmen, wenn es sich um eine zwischenlaufende, einer besonderen ärztlichen Behandlung bedürfende Verschlimmerung der unheilbaren Krankheit oder um eine nebengehende anderartige Erkrankung handelt.

Aus demselben Grunde ist ein in der Pflege befindliches krankes Individuum, sobald sich bei demselben jener Zustand der Unheilbarkeit herausstellt, welcher es für die fernere Behandlung in einer öffentlichen Krankenheilanstalt ungeeignet macht, ohne Rücksicht auf die bis dahin verstrichene Verpflegsdauer aus der Anstalt zu entlassen.**) Wenn jedoch ein solches Individuum sich selbst nicht überlassen werden könnte, ist diejenige Gemeinde, in welcher sich die Krankenanstalt befindet, unter Mittheilung der aus dem Formulare II. ersichtlichen Daten, anzugehen, das betreffende Individuum binnen einer kurzen Frist zu übernehmen.

Für die genannte Gemeinde sind die Bestimmungen des Heimatsgesetzes vom 3. Dec. 1863, R.-G.-Bl. Nr. 105, Abschnitt IV., bei auswärtigen Armen insbesondere noch der §. 28 dieses Gesetzes massgebend.

Gehört übrigens ein solches zur Uebernahme geeignetes Individuum einer benachbarten Gemeinde an, so kann sich die Krankenanstalt unmittelbar an diese Gemeinde wenden.

3. Die öffentlichen Krankenanstalten und die Gemeinden haften für die genaue Erfüllung der ihnen auch dem Vorangehenden obliegenden Verpflichtungen.

---

*) S. Seite 656.

**) Aus Anlass einer Anfrage über den bei nicht transportablen, als unheilbar erklärten Kranken zu beobachtenden Vorgang eröffnete des k. k. Ministerium des Innern mit Erlass vom 10. December 1877, Z. 11934, der n.-ö. Statthalterei, dass der Minister. Erlass vom 17. Juni 1869, Z. 1713, rücksichtlich der Entlassung unheilbarer armer Kranken die Bestimmung enthält: es müsse sich jener Zustand der Unheilbarkeit herausgestellt haben, der das Individuum zur ferneren Behandlung in einer Krankenanstalt ungeeignet macht, dass daher mit diesem Erlasse nicht angeordnet wurde, es sei ein unheilbarer Kranker, sobald sich der Zustand der Unheilbarkeit herausstellt, unter allen Umständen, selbst im Falle der Nichtransportabilität, aus der Krankenanstalt zu entlassen und in die Gemeindeversorgung zu übergeben.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0691-0 DFG

Formular I.

(Für die Anzeige langwieriger Krankheiten.)

D.. in der gefertigten Krankenanstalt in Pflege befindliche Kranke . . . (Name und Charakter) . . . . Jahre alt, aufgenommen den . . . . . mit der Aufnahmszahl . . . . ist auf Grund der beigebrachten (requirirten) Aufnahmsdocumente . . . . . in . . . . . zuständig und auf Kosten des Landesfondes verpflegbar.

D.. Kranke leidet an . . . . . .

die Krankheit bedarf { zur Heilung / zur ausgiebigen Besserung } voraussichtlich eines Zeitraumes von . . . . . .

D.. Kranke ist mittelst Wagen oder Eisenbahn und { ohne / nur mit } Begleitung transportabel.

D.. Kranke ist derzeit durchaus nicht transportabel und bis zur Erlangung der Transportfähigkeit dürfte voraussichtlich noch ein Zeitraum von . . . . . erforderlich sein.

Anmerkung. Die Zuschrift ist in tergo beizufügen.

Formular II.

(Für die Uebergabe Unheilbarer an die Gemeinde.)

D.. in der gefertigten Krankenanstalt in Pflege befindliche Kranke . . . . . (Name und Charakter) . . . . . Jahre alt, aufgenommen den . . . . . mit der Aufnahmszahl . . . . . erscheint mit Rücksicht auf den dermaligen Stand der Erhebungen als arm und ist laut . . . . . Erhebungen in der Gemeinde . . . . . heimatberechtigt.

D.. Kranke leidet an . . . . . .

Die Krankheit ist unheilbar, d.. Kranke.. zu einer weiteren Belassung in der Krankenanstalt auf Kosten des Landsfondes nicht geeignet, kann aber sich selbst nicht überlassen werden, weil . . . . . .

D.. Kranke ist { zu Fuss / mittelst Wagen / mittelst Tragbett } transportabel.

Anmerkung. Die Zuschrift in tergo beizufügen.

E... wollen demnach das Weitere gefälligst verfügen, insbesondere aber diesen Erlass auch mittelst des Landes-Gesetzblattes kund machen.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0692-6 DFG

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 11. März 1881, Z. 14652 ex 1880,

betreffend die Abkürzung des Consignationstermins für langwierig Kranke in den öffentlichen Spitälern.

Von mehreren Landesausschüssen ist unter Hinweis auf die ausserordentliche Belastung der Landesfonde mit Krankenverpflegskosten, die Abkürzung des Consignationstermins auf die Verpflegsdauer von 6 Wochen beantragt worden.

Das Ministerium des Innern findet dem gegenüber Nachstehendes zu bemerken:

Durch die h. o. Erlässe vom 6. März 1855, Z. 6382, vom 4. December 1856, Z. 26641, und vom 17. Juni 1869, Z. 1713,*) sind den Krankenanstalten die Normen gegeben, wie bei der Aufnahme von Personen, welche der Krankenverpflegung bedürftig sind, in die allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten überhaupt und insbesondere wie bei den mit langwierigen oder unheilbaren Leiden behafteten Kranken vorzugehen sei.

Unter anderem ist ausdrücklich angeordnet, dass langwierig oder unheilbare Kranke ohne Rücksicht darauf, wielange sie bereits in der Krankenheilanstalt sich befinden, zu entlassen oder, wenn sie sich nicht selbst überlassen werden können, der Gemeindeverpflegung zu übergeben sind, sobald ihr Zustand ein derartiger geworden ist, der die Behandlung in einer Krankenheilanstalt nicht mehr erfordert.

Die Bestimmung, wonach die mit dem h. o. Erlasse vom 4. December 1856, Z. 26641, Punkt 12, vorgeschriebenen Anzeigen über langwierig in der Spitalsbehandlung befindliche Erkrankte jedenfalls längstens mit Ablauf eines Vierteljahres vom Tage der Aufnahme der Kranken zu erstatten sei, darf weder dahin gedeutet werden, dass derlei Kranke ohne Rücksicht auf ihre wirkliche Pflegebedürftigkeit in einer Krankenheilanstalt ein Vierteljahr lang in einer solchen zurückgehalten werden dürfen, aber auch nicht dahin, dass der Krankenheilpflege unabweislich bedürftige Personen nach Ablauf eines Vierteljahres jedenfalls entlassen, bezichungsweise der Gemeindeverpflegung überwiesen werden müssten.

Für die Aufnahme in, sowie für die Entlassung aus einer öffentlichen Krankenanstalt ist der Zustand der Erkrankung und die dadurch bedingte Nothwendigkeit einer geregelten ärztlichen Behandlung und Pflege allein massgebend.

Das Ministerium des Innern muss an diesen in den vorbezogenen Erlässen festgestellten Normen noch immer festhalten, ein Abgehen von denselben wäre unter den gegenwärtigen Verhältnissen um so weniger zulässig, weil bei dem Mangel anderartiger Anstalten — Reconvalescentenhäuser u. dgl. — in welchen ihrer Genesung entgegengehende Kranke bis zu ihrer vollkommenen Erholung die entsprechende Pflege fänden, durch die vorzeitige Entlassung von Genesenden nichts weniger als eine geringere Inanspruchnahme der öffentlichen Krankenanstalten erzielt, im Gegentheile nur rückfällige Erkrankungen veranlasst, das Siechthum gesteigert und in Folge dessen auch die Zahl der bleibend erwerbsunfähigen den Gemeinden zur Last fallenden Armen in erdrückender Weise vermehrt werden würde.

Sonach kann dem Ansinnen der Landesausschüsse, den Consignationstermin auf die 6. Verpflegswoche zu bestimmen, nur insoferne entsprochen werden, als

*) S. Seite 654, 656 und 679.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0693-2 DFG

durch diese im Laufe der 6. Woche zu erstattenden Anzeigen nichts weiter erreicht werden will, als die Evidenzhaltung der in allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten länger als 6 Wochen verpflegten zahlungsunfähigen Landesangehörigen zu ermöglichen und zugleich die Gewähr zu erhalten, dass die Verwaltungen der öffentlichen Krankenanstalten die ihnen mit den Eingangs bezogenen Ministerial-Erlässen vorgeschriebenen Normen bezüglich der Aufnahme und Entlassung langwierig oder unheilbar Kranker genau beobachten.

Dagegen darf aus dieser zugestandenen Abkürzung des Consignationstermins nicht gefolgert werden, dass hiemit auch die Verpflichtung der Landesfonde zur Leistung der Verpflegskosten für derlei consignirte Kranke nur für die 6 wöchentliche Verpflegsdauer ausgesprochen sei, es bleiben vielmehr in dieser Beziehung die bestehenden Bestimmungen vollinhaltlich aufrecht.

Die k. k. Statthalterei wird beauftragt, den Landesausschuss von dem Inhalte dieses Erlasses in Kenntniss zu setzen, hievon zugleich auch die im Lande befindlichen allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten mit dem Beisatze zu verständigen, dass dieselben jenen Landesausschüssen, welche die Erstattung der Anzeigen im Laufe der 6. Woche im obigen Sinne beanspruchen, und dies der politischen Landesbehörde zur Verständigung der Krankenanstalten bereits mitgetheilt haben oder weiter zu diesem Zwecke mittheilen werden, diese Anzeigen erstatten, sich dabei aber gegenwärtig halten, dass sie sich im Uebrigen genau nach den in den h. o. Erlässen vom 6. März 1855, Z. 6832, vom 4. December 1856, Z. 26641, und vom 17. Juni 1869, Z. 1713, gegebenen Weisungen zu benehmen haben, und dass deren genaue Beobachtung eine der wesentlichsten Bedingungen ist, unter welchen einer Heilanstalt die Begünstigung des Oeffentlichkeitsrechtes gewahrt bleiben kann.

Die Vorschriften bezüglich der Anzeigen über den längeren Spitalsaufenthalt eines Kranken und über die möglichst zeitliche Entlassung desselben aus der Anstaltspflege gelten nur für gewöhnliche Krankheitsformen. Wenn aber allgemeine sanitätspolizeiliche Interessen in Betracht kommen, wie bei Infectionskrankheiten, dann stehen diese Rücksichten im Vordergrunde und muss denselben vor Allem Rechnung getragen werden.

So wurde mit Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 23. März 1866, Z. 3731, angeordnet, dass die im Sinne des Punktes 12 des Ministerial-Erlasses vom 4. December 1856, Z. 26641 (s. Seite 656) an die politische Landesstelle des Heimatlandes (bezw. an die Zuständigkeits-Gemeinde) des Verpflegten zu erstattende Anzeige über fremde syphilitische Kranke so lange verschoben zu bleiben habe, bis dieselben so weit genesen sind, dass ihre Entlassung aus dem Spitale ohne Gefahr einer Weiterverbreitung der Krankheit geschehen kann.

Anlässlich des Falles, dass fremde Arbeiter, die wegen Infectionskrankheiten in einem Spitale untergebracht waren, vor vollständiger Genesung aus demselben entlassen wurden, hat das k. k. Ministerium des Innern mit dem Erlasse vom 9. September 1883, Z. 14336, darauf aufmerksam gemacht, dass mit Infectionskrankheiten behaftete Individuen in Spitälern so lange zu verpflegen sind, bis sie ohne Nachtheil für ihre oder Anderer Gesundheit aus der Verpflegung entlassen werden können.

Ueber die Spitalsbehandlung von Infectionskranken s. im II. Bande den Abschnitt „Infectionskrankheiten".

Bezüglich der Aufnahme und Verpflegung der sogenannten Spitalsbrüder (Spitalsfrequententen) ergingen mehrere specielle Verfügungen, welche im II. Bande Capitel: Fürsorge für Kranke) mitgetheilt werden.

4. Beerdigungskosten und Nachlass der in öffentlichen Kranken-Anstalten Verstorbenen.

Zur Erzielung eines gleichmässigen Vorganges hinsichtlich der Beerdigungskosten für die in allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten Verstorbenen hat das k. k. Staatsministerium mit Erlass vom 2. October 1865, Z. 9604, die Verfügung getroffen, dass in

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0694-8 DFG

Zukunft eine besondere Aufrechnung von Begräbnisskosten für diese Verstorbenen nicht mehr stattzufinden hat, dass vielmehr „diese auf das geringste Mass zurückzuführenden Kosten durch die Verpflegsgebüren zu decken sind."

Eine Ausnahme besteht nur hinsichtlich der in Böhmen heimatberechtigten Kranken, welche in öffentlichen Krankenanstalten gestorben sind.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. Juni 1877, Z. 7138,

betreffend die besondere Aufrechnung von Begräbnisskosten für die in öffentlichen Spitälern Verstorbenen.

Mit Rücksicht auf die über die Ersatzpflicht der Beerdigungskosten nach ausserhalb der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten verstorbenen Armen in den Ländern der diesseitigen Reichshälfte bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, — wonach nur in Böhmen zufolge §. 12, Alinea 2, des dortigen Armen-Gesetzes vom 23. December 1868, L.-G.-B. Nr. 59, die Gemeinde für Arme, deren Versorgung ihr obliegt, — auch die unerlässlich nöthigen Begräbnisskosten zu bestreiten hat, dagegen in den übrigen Ländern zufolge des §. 24 des Heimatgesetzes vom 3. December 1863, R.-G.-B. Nr. 105, die den Gemeinden obliegende Armenversorgung sich blos auf die Verabreichung des nothwendigen Unterhaltes und die Verpflegung im Falle der Erkrankung beschränkt, und daher die Begräbnisskosten nicht zu jenen Auslagen gehören, welche der Heimatgemeinde aus dem Titel der Armenversorgung aufgebürdet werden können, sondern unter die Kosten der Localpolizei zu subsumiren sind, welche die Gemeinde, wo der Arme gestorben ist, oder dessen Leiche gefunden wurde, selbst zu tragen hat, hat die königl. Landesregierung in Agram laut Eröffnung vom 9. März 1877, Z. 5693, die ihr unterstehenden Gemeinden angewiesen, den Ersatz von derlei Kosten nur für Angehörige des Königreiches Böhmen anzusprechen, für Angehörige der übrigen Königreiche und Länder aber die Kosten definitiv aus eigenen Mitteln zu bestreiten.

Zugleich hat die genannte Landesregierung aus Rücksichten der Reciprocität die unterstehenden Gemeinden auch angewiesen, den etwa einlangenden Ersatzforderungen dieser Art mit Ausnahme jener, welche von den Behörden des Königreiches Böhmen gestellt würden, keine Folge zu geben.

Hievon wird die k. k. Statthalterei zur weiteren entsprechenden Veranlassung in Kenntniss gesetzt.

Hinsichtlich der Behandlung des Nachlasses der in allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten Verstorbenen erging der

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern v. 17. Jänner 1882, Z. 19393 ex 1881.

In den hiesigen allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten wird seit dem Jahre 1868 rücksichtlich der Behandlung des Nachlasses der in diesen Anstalten verstorbenen Personen der nachfolgend dargestellte, instructionsmässig eingeführte Vorgang beobachtet.

Die Prosectur nimmt bei jedem Verstorbenen die Leichenbeschau vor und übersendet täglich das Verzeichniss der Verstorbenen dem städtischen Todtenbeschreibamte. Auf Grund dieses Verzeichnisses erstattet das städtische Todtenbeschreibamt die Todesfalls-Anzeige an das betreffende städtisch-delegirte Bezirks-

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0695-3 DFG

gericht. Der Sperrcommissär dieses Bezirksgerichtes erscheint wöchentlich an einem bestimmten Tage in der betreffenden Krankenanstalt, nimmt die Todesfalls-Aufnahme (Inventur) vor und stellt bei dieser Gelegenheit den sich meldenden und mit der Bezahlung der Leichenkosten sich ausweisenden Parteien die Erfolglassungs-Anweisung für die allfälligen Deposita und Effecten Namens des städt. deleg. Bezirksgerichtes aus.

Gleichzeitig erhebt er bei der Krankenhausverwaltung die Höhe der für jeden Verstorbenen aufgelaufenen und noch unberichtigten Verpflegskosten und stellt deren Betrag in die Sperr-Relation ein. Alle jene Deposita und Effecten, um deren Erfolglassung sich Niemand bewirbt, werden nach Verlauf von 6 Wochen dem Bezirksgerichte zur Verfügung gestellt, welches die Schätzung und den licitatorischen Verkauf der Effecten veranlasst. Die Licitations-Erlöse werden vom Sperrcommissär individuell verzeichnet und nach Abzug der Licitationsspesen an die Krankenhaus-Verwaltung abgeführt, welche diese Erlöse a conto der aushaftenden Verpflegskosten in Empfang nimmt, die Ueberschüsse aber, oder falls die Verpflegskosten von den zahlungspflichtigen Parteien oder Corporationen schon eingebracht sind, den Gesammterlös an das betreffende Bezirksgericht abführt, welches dieselben mit der Todesfalls-Aufnahme der nach dem letzten Domicil des Verstorbenen competenten Abhandlungsbehörde zur gerichtlichen Deponirung und weiteren Einantwortung übermittelt. In den Fällen, wo die Verpflegskosten mittlerweile schon von den betreffenden Landes- oder sonstigen Fonden einbezahlt worden wären, wird diese Zahlung bis zur Höhe des Erlöses für die verkauften Nachlass-Effecten, dem betreffenden Landesfonde u. s. w. zurückerstattet.

Im Jahre 1869 constatirte die Oberverwaltung der drei hiesigen Krankenanstalten in Folge einer diesfalls gepflogenen Anfrage, dass in den Krankenanstalten zu Prag, Brünn, Innsbruck, Linz, und Salzburg die erwähnten Nachlasseffecten ausschliesslich zu Anstaltszwecken verwendet werden und nur im Krankenhause zu Graz ein ähnliches Verfahren wie in den hiesigen Krankenanstalten jedoch mit dem Unterschiede beobachtet werde, dass sich dort die Anstalt das Recht vorbehält, einzelne Kleidungsstücke gegen Bezahlung des Schätzungswerthes zur Betheilung von Reconvalescenten, welche an solchen Mangel haben, zu erwerben.

Diese, von dem in den hiesigen drei Krankenanstalten üblichen Vorgange abweichende Gepflogenheit gab der Oberverwaltung der hiesigen drei Krankenanstalten Veranlassung zu dem Antrage, dass der Erlös für solche Effecten, deren Werth den Betrag von 2 fl. nicht erreicht, in Hinkunft auch hier zu Anstaltszwecken verwendet werden dürfe.

Dieser Antrag der Oberverwaltung wurde mit dem h. o. Erlasse vom 1. Juli 1869, Z. 9357, aus dem Grunde abgelehnt, weil auch für diese, wenn auch unerheblichen Beträge der Titel zur Verwendung derselben zu Anstaltszwecken fehlen würde und weil die Schwierigkeit der Verrechnung allein als ein ausreichendes Motiv zur Beseitigung des legalen Vorganges nicht angesehen werden konnte.

Nachdem nicht zu verkennen war, dass der n. ö. Landesfond durch die in mehreren Ländern übliche Verwendung dieser Erlöse zu Anstaltszwecken beeinträchtiget werde, so wurde die Statthalterei unter Einem angewiesen, den n. ö. Landesausschuss in Absicht auf die Anbahnung einer allfälligen Reciprocität, hierauf entsprechend aufmerksam zu machen.

Mit der Note vom 11. December v. J. Z. 13301, führt der Landes-Ausschuss des Herzogthums Steiermark nun darüber Klage, dass vieljähriger

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0696-9 DFG

Wahrnehmung gemäss, die Verlasseffecten-Erlöse nach in auswärtigen öffentlichen Krankenanstalten verstorbenen steierischen Pfleglingen, deren Verpflegskosten aus dem steir. Landesfonde bestritten werden, in den seltensten Fällen dem steierm. Landesfonde zu Gute gerechnet, respective refundirt werden, während sich diesfalls Seitens der Verwaltungen der öffentlichen Krankenanstalten Steiermarks gegenüber fremden Fonden genau nach dem oben bezogenen Erlasse benommen werde und selbst die kleinsten Beträge an vorgefundenen Baarschaften zu Gunsten der betreffenden fremden Fonde berücksichtiget werden, und stellt demzufolge das Ersuchen, es mögen die Verwaltungen der öffentlichen Krankenanstalten zur gewissenhaften Anrechnung, resp. Refundirung dieser Erlöse und Barschaften zu Gunsten des steierm. Landesfondes veranlasst werden.

Da der steierm. Landesfond bei der nach der vorstehenden Erklärung seinerseits geübten Anrechnung der Erlöse von Verlassenschafts-Effecten und vorgefundenen Baarschaften gegenüber fremden Landesfonden im Nachtheile wäre, so werden die Verwaltungen der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten aufgefordert, die entsprechenden Einleitungen zu treffen, damit in Betreff der in den dortländigen allgemeinen Krankenanstalten verstorbenen steierischen Landesangehörigen das reciproke Vorgehen eingeführt und daher rücksichtlich der Einrechnung der fraglichen Erlöse und der Behandlung des allfälligen Ueberschusses derselben der gleiche Vorgang wie bei den Wiener Krankenanstalten eingehalten werde.

Analoge Verfügungen in Bezug auf den Nachlass dieser Verstorbenen ergingen bezüglich der in Böhmen (Ministerial-Erlass vom 9. Juni 1883, Z. 8961), in Istrien (Ministerial-Erlass vom 6. October 1883, Z. 15636), in Tirol (Statthalterei-Erlass vom 30. Juni 1883, Z. 12130), zuständigen Verpflegten.

b) Privatspitäler.

Auf die nicht mit dem Oeffentlichkeitsrechte ausgestatteten Heilanstalten für Kranke finden die allgemeinen Vorschriften, welche bezüglich der Heil- und Humanitätsanstalten erlassen wurden und die Bewilligung zur Errichtung, die Lage, Umgebung, den Bau, die Einrichtung, behördliche Ueberwachung etc. betreffen, Anwendung, wobei jedoch die speciellen Zwecke der Anstalt, die in derselben eventuell angewendeten besonderen Heilverfahren oder Behandlungsmethoden berücksichtigt werden.

Eine Verpflichtung, über den Bestimmungskreis dieser einzelnen Anstalten hinaus Kranke aufzunehmen, besteht nicht, nur Gemeinden, welche private Krankenanstalten besitzen, können u. zw. im Grunde des §. 28 des Heimatsgesetzes vom 3. December 1863, R.-G.-Bl. Nr. 105, unter Umständen verhalten werden, in ihrem Gebiete erkrankte nach auswärtigen Gemeinden zuständige Arme in ihr Spital aufzunehmen. So wurde mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 18. August 1859, Z. 5700, (an die Statthalterei in Tirol und Vorarlberg) eröffnet, dass in jenen Fällen, in welchen der Zustand des Kranken eine Abweisung nicht gestattet, auch die nicht öffentlichen Spitäler von der allgemeinen humanitären Pflicht der Krankenhäuser, auch Auswärtige ohne Anspruch auf einen Kostenersatz aus dem Landesfonde aufzunehmen, nicht enthoben werden können.

Hinsichtlich der Hereinbringung des Verpflegskostenersatzes an Privatspitäler ist zu unterscheiden, ob dieselben Gemeinde-Anstalten oder Eigenthum von Privaten, Corporationen, Vereinen, geistlichen Orden etc. sind. Bei dem Verpflegskosten-Ersatze an Gemeindespitäler kommen die Bestimmungen des Heimatsgesetzes (§. 28, 29, 30 und 39) in Anwendung, die Anstalten der zweiten Art haben aber bei diesen Ersatzforderungen keinen Anspruch auf die Beihilfe der politischen Behörden.

Ueber den bei der Krankenaufnahme in solche Spitäler zu beobachtenden Vorgang s. oben die Erlässe des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. November 1858, Z. 5152 (Seite 663) und vom 26. September 1865, Z. 19187 (Seite 667).

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0697-5 DFG

D. Versorgungs-Anstalten.

Für die Anstalten, welche die Bestimmung haben, alte gebrechliche, unheilbare (Siechenhäuser), arme Personen, (Armenhäuser) Blinde, Taubstumme oder Kinder (Waisenhäuser, Kinderasyle) etc. etc. aufzunehmen und welche unter den Collectivbegriff „Versorgungsanstalten" fallen, sind hinsichtlich der Errichtung, des Betriebes und der behördlichen Ueberwachung die Eingangs dieses Abschnittes (Seite 627) angeführten allgemeinen Vorschriften massgebend. Nur diese Anstalten betreffende allgemeine Anordnungen, wie solche bezüglich der Irren- und Kranken-Anstalten erlassen wurden, bestehen nicht.

Die Bewilligung zur Errichtung derartiger Institute ist der politischen Behörde vorbehalten, welcher auch die Ueberwachung obliegt.

Für den Betrieb der Anstalten sind die betreffenden, von der politischen Behörde zu genehmigenden Statute und Hausordnungen massgebend.

Auch diese Anstalten stehen zum Theile im Eigenthume der Landesfonde, zum Theile in jenem von Gemeinden, Vereinen, geistlichen Orden etc. und haben vielfach eine doppelte Bestimmung, einerseits als Pflege- (Versorgungs-), anderseits als Heilanstalten zur Unterbringung von Kranken zu dienen.

Ueber die Jahresberichte, welche diese Anstalten vorzulegen haben, s. oben Seite 58, 69, 75 u. ff.

Hinsichtlich der Evidenzführung und Obsorge über Arme, Kranke, Gebrechliche s. den Abschnitt „Humanitäts- und Heilpflege" im II. Bande.

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0698-1 DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0699-9
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0700-5
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0701-1
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0703-3
DFG

Universitäts- und
Landesbibliothek Düsseldorf
urn:nbn:de:hbz:061:2-12983-p0704-8
DFG