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 Ausserachtlassung 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.)

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.

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-

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

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.

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

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.

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.

§. 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

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

(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

(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,

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-

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.

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.	

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.

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.

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.

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.

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.

§. 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.

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.

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

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.

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.

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-

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.

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

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.

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.

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.

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

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-

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

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).

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.