Gesetz- und Verordnungsblatt

für das

österreichisch-illirische Küstenland,

bestehend aus den gefürsteten Grafschaften Görz und Gradisca, der Markgrafschaft Istrien und der reichsunmittelbaren Stadt Triest mit ihrem Gebiete.

Jahrgang 1886.

IX. Stück.

Ausgegeben und versendet am 6. September 1886.

14.

Kundmachung der k. k. küstenländischen Statthalterei vom 15. August 1886,

womit eine neue Cholera-Instruction verlautbart wird.

Die nachfolgende Cholera-Instruction wird zur allgemeinen Darnachachtung und insbesonders auch zur Richtschnur für die politischen Behörden und Gemeinden hiermit kundgemacht.

Für den Statthalter:

Der k. k. Hofrath

Rinaldini m. p.

Cholera-Instruction,

verfaßt über

Veranlassung des k. k. Ministeriums des Innern

durch den

obersten Sanitätsrath,

genehmiget und zur Darnachachtung der politischen Landesbehörden bekanntgegeben mit dem Ministerial-Erlasse vom 5. August 1886, Zahl 14067.

I. Vorbemerkungen.

1. Die Cholera ist eine verschleppbare Krankheit, deren Verbreitung durch einen mittels persönlichen oder sachlichen Verkehres mittheilbaren Infectionsstoff — Cholerakeim — bedingt wird.

Eine spontane Entwicklung dieses Keimes auf europäischem Boden findet nicht statt. Alle bisher in Europa aufgetretenen Choleraepidemien sind nachweislich eingeschleppt worden.

Es ist auch eine ausnahmslos festgestellte Thatsache, daß das Fortschreiten der Cholera von einem Orte in einen anderen nie rascher erfolgt, als es möglich ist, durch Communicationsmittel dahin zu gelangen und es liegt auch keine Erfahrung vor, daß die Cholera durch die Luft in die Ferne getragen wurde.

2. Alle Wahrnehmungen weisen darauf hin, daß die Aufnahme des Cholerakeimes in den menschlichen Organismus, wenn nicht ausschließlich, doch vorwiegend durch die Verdauungsorgane erfolgt, und daß im Dünndarme die Weiterentwicklung und Vermehrung des Cholerakeimes stattfindet.

Der von der Cholera ergriffene Mensch ist also der Träger des Krankheitsstoffes, und da dieser vorwiegend an den Entleerungen und insbesondere an jenen des Darmes der an Cholera- und Choleradiarrhöe Erkrankten haftet, so wird er durch diese Substanzen weiter verschleppt.

Weder in der Athmungsluft, noch in der Hautausdünstung und dem Schweiße findet sich der Cholerakeim; nur an Stellen und Gegenständen, die von Entleerungen, insbesondere von jenen des Darmes, beschmutzt sind, wird er angetroffen.

Man kann also ungefährdet mit Cholerakranken verkehren, dieselben pflegen, wenn man darauf Bedacht nimmt, jede Beschmutzung mit Choleradejecten zu meiden und falls sie dennoch erfolgte, dieselbe durch Behandeln mit Desinfectionsmitteln und nachheriges Waschen unschädlich zu machen, mit derart verunreinigten Gegenständen oder beschmutzten Händen Genußmittel oder gar den Mund zu berühren.

Es ist daher die Gefahr der unmittelbaren Uebertragung der Cholera von Menschen auf Menschen geringer als bei vielen anderen Infectionskrankheiten: Scharlach, Masern, Diphtheritis, Flecktyphus ꝛc., bei denen der Krankheitskeim in der Ausathmungsluft, im Mund- oder Nasen- und Rachenschleime, in den Epidermisschuppen u. s. w. enthalten ist.

3. Die vorzüglichsten Träger des Cholerakeimes im näheren Verkehre sind nebst den Cholerakranken deren mit Entleerungen besudelte Wäsche, Kleider und andere Gebrauchsgegenstände, Aborte, in welche Choleradejecte entleert und damit beschmutzt werden, das Wasser von Bächen, Flüssen, Teichen, in welchen verunreinigte Effecten der Cholerakranken gewaschen werden, oder welche unreine Zuflüsse aufnehmen, Wasser aus unmittelbar oder in der Nähe von Abtritts- und Düngergruben gelegenen Brunnen, besonders wenn es genügende Mengen von zur Entwicklung und Vermehrung des Cholerakeimes geeigneter Nährsubstanz enthält.

4. Der Cholerakeim wird nämlich nicht blos im menschlichen Organismus vermehrt und reproducirt, sondern auch im feuchten, fäulnißfähige Substanzen enthaltenden Boden, in mit organischen Stoffen verunreinigtem Wasser, auf Speisen, auf verunreinigter feuchter Wäsche.

Hiedurch wird es erklärlich, daß die Verbreitung der Cholera nicht blos durch directe Uebertragung von Mensch zu Mensch, sondern auch durch den im Boden, im Wasser u. s. w. reproducirten und von da aus wieder in den menschlichen Körper zurückgelangten Keim erfolgen kann. Durch diese Umstände wird vorzugsweise das gleichzeitige Auftreten der Cholera bei unter gleichen Verhältnissen befindlichen Personen und die Bildung von Epidemieherden bedingt.

5. Die Incubationszeit, d. h. der zwischen der erfolgten Infection und dem Auftreten der ersten Krankheitssymptome liegende Zeitraum ist bei der Cholera eine beschränkte, sie erstreckt sich selten über 5 bis 7 Tage.

6. Die Häufigkeit der Erkrankungen, sowie die Entwicklung zur epidemischen Verbreitung wird, wie die Erfahrung lehrt, von örtlichen und zeitlichen Verhältnissen und von der individuellen Disposition sehr wesentlich beeinflußt.

Vielfache Beobachtungen weisen darauf hin, daß in manchen Orten die Cholera zu keiner nennenswerthen epidemischen Verbreitung gelangt, ungeachtet dieselbe nicht ein-, sondern mehrmals eingeschleppt wurde, wogegen andere Orte unabhängig von den Fluctuationen des Menschenverkehres stets und mit Vorliebe befallen werden. In solchen Orten hat die Cholera ihre Lieblingsquartiere, in denen sie bei jeder Epidemie immer wieder zuerst auftaucht und am heftigsten wüthet. Vorwiegend sind es die tief gelegenen, feuchten, mit organischen Abfällen geschwängerten Quartiere, Häuser, Straßen, welche der Bildung von Choleraherden besonders günstig sind.

Man nimmt im Allgemeinen an, daß Orte oder Ortstheile, welche auf compactem, vom Wasser und organischen Abfällen nicht durchdringbaren Gestein oder auf trockenem, sandigen Boden stehen, der das eingedrungene Wasser und die damit zugeführten organischen Substanzen nicht zurückzuhalten vermag, ein größeres Umsichgreifen der Cholera nicht zulassen; wogegen zumeist der Alluvialboden für die epidemische Ausbreitung sehr günstig ist.

Es ist jedoch nicht so sehr die geologische Beschaffenheit, sondern der physikalische Zustand, der Grad der Durchfeuchtung und der Luftgehalt des Bodens, dessen Wärmeverhältnisse und vielleicht auch die verschiedenartigen Umsetzungen der in den Boden eingedrungenen Substanzen, welche der Entwicklung des Cholerakeimes fördernd oder hindernd sind, wodurch das epidemische Auftreten der Seuche beeinflußt wird. Es kann daher je nach dem Grade

der Verwitterung und sonstigen Beschaffenheit der oberen Bodenschichten auch auf für immun gehaltenem Boden unter Umständen die Cholera gedeihen, im siechhaften Boden aber seine der Entwicklung der Cholera günstigen Eigenschaften einbüßen, wenn durch Drainirung, richtige Kanalisation und Abfuhr dem Boden das aus Latrinen zugeführte Nährmaterial entzogen, an Stelle des dem siechhaften Boden entnommenen Brunnenwassers den Bewohnern reines Wasser zum Hausgebrauche zugeführt wird.

7. Die Cholera theilt mit anderen epidemisch auftretenden Krankheiten auch die Eigenschaft, daß sie zeitweilig in ihrem Auftreten und Umsichgreifen in Beziehung auf Ex- und Intensität Verschiedenheiten zeigt, was nebst den vorhandenen localen Verhältnissen auch auf atmosphärische Einflüsse hinweist, unter welchen die Virulenz des Krankheitserregers eine verschiedene Steigerung erfahren kann.

8. Die Empfänglichkeit zum Erkranken — individuelle Disposition — wird durch Alles begünstiget, was die Gesundheit überhaupt und die Widerstandsfähigkeit gegen ungünstige Einflüsse schwächt: schlechte Luft, schlechte oder ungenügende Nahrung, unzweckmäßige Bekleidung, vernachlässigte körperliche Reinigung, ungeregelte Lebensweise, Unmäßigkeit und Ausschweifungen jeder Art.

Eine besondere Prädisposition zum Erkranken an der Cholera wird durch mit Diarrhöen einhergehende Verdauungsstörungen hervorgerufen.

II. Cholera-Prophylaxe.

9. Aus den vorstehenden Bemerkungen ergeben sich die leitenden Grundsätze, nach welchen bei der Bekämpfung der Cholera vorzugehen ist, sowie die Vorkehrungen, welche zu treffen sind, um einerseits die Einschleppung des Cholerakeimes und dessen Weiterverbreitung durch den Verkehr möglichst zu hindern und um anderseits dem eingeschleppten Infectionsstoffe die günstigsten Bedingungen zu seiner Entwicklung zu entziehen und denselben unwirksam zu machen. Es muß schon hier hervorgehoben werden, daß der günstige Erfolg aller prophylaktischen Maßregeln wesentlich von der willigen und verständigen Mitwirkung der Bevölkerung abhängt, weshalb derselben nahezulegen ist, daß Jeder für sich und die Seinen am besten sorgt, wenn er durch Unterstützung der Behörden und der Aerzte in ihrem Bemühen zur Abwehr der Seuche das Allgemeinwohl fördert und den getroffenen Anordnungen auch im eigenen Hause Folge leistet.

A. Vorkehrungen gegen die Einschleppung der Cholera zu Lande über die Reichsgrenze.

10. Absperrungs- und Contumazmaßregeln haben sich, so oft und wo immer sie versucht worden sind, zu Lande als wirkungslos erwiesen.

Schon die internationale Sanitätsconferenz in Konstantinopel im Jahre 1866 hat sich dahin ausgesprochen, daß Sanitätscordone, in der Mitte einer dichten und zahlreichen Bevölkerung angewendet, von unsicherem, selbst schädlichem Erfolge sind, und die internationalen

Sanitätsconferenzen im Jahre 1874 zu Wien und im Jahre 1885 zu Rom haben Land-Quarantänen und Sanitätscordone geradezu als nutzlose Absperrmaßregeln bezeichnet.

So weitgehende Schutzvorkehrungen dürfen aber auch aus dem Grunde weder dem Auslande gegenüber, noch gegen choleraverseuchte Gegenden des Inlandes in Anwendung kommen, weil so weitgehende Verkehrsbeschränkungen die wirthschaftlichen und Erwerbsverhältnisse eines großen Bevölkerungskreises in empfindlichster Weise schädigen, Arbeitslosigkeit und in ihrer Folge Dürftigkeit und Verkümmerung der Existenzbedingungen in Volksschichten, deren Widerstandsfähigkeit gegen Erkrankungen ohnehin eine geringe ist, gerade zu einer Zeit hervorrufen, zu welcher die Volksgesundheit so bedenklich bedroht ist.

11. Die zulässigen Abwehrmaßregeln, welche gegen die Einschleppung der Cholera zu treffen sind, lassen sich übrigens nicht in einem allgemein anwendbaren Schema nach Art eines Receptes vorschreiben, weil Maßregeln, die erfolgreich sein sollen, sich nach den Besonderheiten richten müssen, welche die verschiedenen Orte und Gegenden, gegen welche sie gerichtet werden, in epidemieologischer Beziehung darbieten, dabei auch die sanitären Verhältnisse, Einrichtungen und Vorkehrungen in Bedacht zu nehmen sind, welche in den Orten und Ländern bestehen, gegen welche Abwehrmaßregeln nöthig sind und in jenen Orten und Ländern, welche geschützt werden sollen.

12. Die zur Verhinderung der Einschleppung der Cholera aus dem Auslande anzuordnenden Schutzmaßregeln bestehen in der Ueberwachung des Verkehres an den Einbruchsstationen der Eisenbahnen, der Straßen, der Binnenschiffahrt, eventuell auch in der Ueberwachung und sogar Absperrung der Uebergangs- und Schleichwege in Gebirgsgegenden.

Wenn auch bei den gegenwärtigen, sehr complicirten Verkehrsverhältnissen eine vollständige Ueberwachung kaum erreichbar ist, die anzuordnenden Maßregeln keinen absoluten Erfolg garantiren, so wäre es doch ein Fehlgriff, deshalb jede Vorkehrung an den Reichsgrenzen fallen zu lassen und sich der Hoffnung hinzugeben, daß durch die im Inlande getroffenen Maßnahmen ein für sich allein ausreichender Schutz gegen die Entwicklung und Weiterverbreitung der Cholera erzielbar sei. Gelingt es auch nicht, alle Ursachen, welche die Einschleppung der Seuche bewirken können, zu beseitigen, so ist doch schon Wesentliches erreicht, wenn die häufigsten und bedenklichsten Veranlassungen der Einschleppung des Ansteckungsstoffes gleich an der Reichsgrenze abgewendet werden.

13. Zu dem Ende sind an den Eisenbahnstationen den Auslandsstaaten gegenüber, von woher die Invasionsgefahr besteht, Aerzte mit der Aufgabe zu betrauen, die Reisenden und deren Effecten einer sanitären Revision zu unterziehen und die Meldungen des Eisenbahn-Begleitungspersonales über die während der Fahrt gemachten Wahrnehmungen über das Befinden der Reisenden entgegen zu nehmen.

Personen, welche cholerakrank oder verdächtig erscheinen, sind von der Weiterreise auszuschließen, während der Fahrt erkrankte Personen sind nach Befund unter die Obsorge der nächst erreichbaren Gemeinde, welche telegraphisch von dem Anlangen eines solchen Kranken in Kenntniß zu setzen ist, zu stellen.

Die Weiterbeförderung derartig Erkrankter bis zu einer entlegeneren Absteigestation, darf nur in dem Falle zugelassen werden, wenn der Arzt mit Rücksicht auf den Zustand des Erkrankten sie für zulässig erkennt, zugleich aber auch die Gewähr gegeben ist, daß die Ueber-

stellung des Erkrankten unter Wahrnehmung aller hiebei nöthigen Vorsichten erfolgen kann und eine weitere Gefährdung der sanitären Interessen nicht zu besorgen ist.

Während der Fahrt ist ein solcher Kranker zu isoliren, den im Coupé befindlichen Mitreisenden sind andere Plätze anzuweisen.

Der betreffende Wagen ist außer Dienst zu stellen, vorschriftsmäßig zu desinficiren, zu reinigen und mehrere Tage ausgiebig zu lüften, bevor er wieder in Gebrauch genommen wird.

14. Die sanitäre Revision der Effecten ist bei der zollämtlichen Behandlung in der Richtung vorzunehmen, daß im Falle, als sich Wäsche, Kleider oder andere Gegenstände vorfinden, die nach der Art ihrer Beschmutzung Träger des Ansteckungsstoffes sein können, dieselben einer Desinfection und Reinigung unterzogen, im Falle sie werthlos sind, verbrannt werden.

15. Nach gleichen Grundsätzen hat die Ueberwachung des Verkehres an der Reichsgrenze auf Binnensee- und Fluß-Schiffen zu geschehen.

16. Tritt die Cholera im benachbarten Auslande in der Grenze näher gelegenen Orten auf, so sind die den Verkehr vermittelnden Straßen und Landwege zu überwachen und nach Beschaffenheit der gegebenen Localverhältnisse von der politischen Bezirksbehörde die geeigneten Schutzmaßregeln in Antrag zu bringen.

17. Da nicht jeder choleraverdächtige Fall schon bei der ärztlichen Revision an der Grenze erkannt werden kann, so muß dem Gesundheitszustande der aus Choleragegenden eintreffenden Personen auch noch in ihrem jeweiligen Aufenthaltsorte eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Es sind daher Gastwirthe, Herbergsväter und überhaupt Personen, welche Unterkunftsorte für Fremde halten, zu verpflichten, über das Eintreffen solcher Fremden und deren Gesundheitszustand bei der Ortspolizeibehörde Anzeige zu erstatten und vorkommende verdächtige Erkrankungsfälle sofort zur Kenntniß der Behörde zu bringen. Letztere hat Vorsorge zu treffen, daß die Unterkunftsorte für Fremde einer besonderen sanitären Beaufsichtigung unterzogen, in Erkrankungsfällen dem Erkrankten die nöthige Unterkunft, Behandlung und Pflege gesichert, zugleich aber auch Alles eingeleitet werde, was zur Tilgung des Ansteckungsstoffes und zur Verhinderung seiner weiteren Verschleppung je nach Umständen erforderlich ist.

B. Vorkehrungen zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Cholera in dem im Reichsrathe vertretenen Ländergebiete.

18. Die vorbeugenden Maßregeln, welche gegen die Invasion und Weiterverbreitung im Inlande zu ergreifen sind, gehören zum großen Theile nicht nur der Seuchenpolizei an, sondern bilden die wesentlichste Aufgabe der öffentlichen Gesundheitspflege überhaupt, deren Anforderungen schon in gewöhnlichen Zeiten, wenn keine Epidemie in Sicht ist, genügt werden sollte, denen aber um so energischer und vollständiger entsprochen werden muß, wenn eine Gefahr droht. Es kommt Alles darauf an, den Anfängen zu widerstehen, zu verhüten, daß der Cholerakeim einen günstigen Nährboden finde, auf dem er sich üppig entwickeln und vermehren kann.

19. Es ist daher mit allem Nachdrucke dahin zu wirken, daß bereits vor dem Auftreten der Seuche die Reinigung des Bodens, der Häuser, der Gossen ꝛc. vollzogen sei,

damit beim Auftreten der ersten Cholerafälle, die stets eingeschleppt sind, dem Cholerakeime die günstigen Bedingungen zur epidemischen Ausbreitung entzogen seien.

20. Aus diesen Gründen ist auf die Reinigung der Straßen, Plätze und Gebäude von faulenden und faulnißfähigen Substanzen, auf eine zweckmäßige Beseitigung der Abfälle der Haushaltungen und gewerblichen Anlagen, insbesondere der Schlächtereien zu dringen. Kann die Ableitung der Abfallwässer nicht in genügender Art geschehen, so muß durch Herstellung einer ergiebigen Spülung mit Wasser in den gereinigten Abzugskanälen nachgeholfen werden. Die Anlage von Versickerungsgruben für Schmutzwässer bei oder in der Nähe von Wohnungen ist strengstens zu verbieten.

21. Abtritts- (Senk-) Gruben sind, so lange die Cholera noch nicht ausgebrochen ist, häufiger zu entleeren; dabei ist dahin zu wirken, daß fehlerhaft angelegte oder durchlässig befundene ordnungsmäßig hergestellt werden. Nach dem Ausbruche der Epidemie ist die Räumung auf das Nothwendigste zu beschränken, jedoch das Ueberlaufen des Inhaltes derselben zu vermeiden. Muß eine Räumung stattfinden, so ist der vorher zu desinficirende Inhalt der Gruben in beträchtlicher Entfernung von Wohngebäuden und insbesondere von Brunnen, Wasserbehältern (Brunnstuben), Wasserleitungen auf Felder zu verbringen und daselbst zu verscharren. Unter keinen Umständen ist zu dulden, daß Fäcalmassen in Bäche, Teiche oder auf Dungstätten geschafft werden.

Dem öffentlichen Verkehre zugängliche Aborte und Bedürfnißanstalten, deren Benützung durch Cholerakranke oder mit Choleradiarrhöe behaftete Personen zu besorgen steht, sind einer regelmäßigen Desinfection zu unterziehen.

22. Eine besondere Sorgfalt ist der Beschaffung von reinem Trink- und Brauchwasser zuzuwenden. Aus dem Untergrunde eines Choleraortes geschöpftes Wasser ist, wo Wasserleitungen zu Gebote stehen, nicht zu benützen. Jedenfalls sind in der Nachbarschaft von Aborten, Senk- und Jauche-Gruben befindliche Brunnen, sowie die in Häusern, in welchen Cholerafälle vorkommen, sofort zu schließen. In der Umgebung von Wasserentnahmstellen ist jede Verunreinigung, namentlich durch die Abfälle des menschlichen Haushaltes und insbesondere das Waschen der Wäsche und Hausgeräthe zur Zeit des Herrschens der Cholera zu verbieten.

Zwingt die Wasserarmuth eines Ortes zur Benützung von bedenklichem Brunnenwasser, so soll dieselbe erst nach dem Kochen und Wiedererkalten des Wassers eintreten.

23. Nicht minder bedarf die Reinigung und Reinhaltung von Haus und Hof, von Wohnungen und gewerblichen Localitäten einer Beaufsichtigung. Misthaufen und Dungstätten sind derart zu halten, daß die Verunreinigung des Bodens und insbesondere der Brunnen verhütet wird.

24. Einer eingehenden Controle bedürfen die sanitären Verhältnisse der Herbergen, Logirhäuser und der Wohnungen der ärmeren Volksclassen. Die größte Aufmerksamkeit ist jenen Häusern und Ortstheilen zuzuwenden, welche bei vorausgegangenen Choleraepidemien von der Cholera besonders stark und häufig heimgesucht worden sind.

Wohnungen, deren Benützung eine ernste Gefahr für die Gesundheit mit sich bringt und deren Mängel nicht behebbar sind, müssen geschlossen werden und ist für die entsprechende

Unterbringung der Delogirten zu sorgen. So weit es polizeilich geschehen kann, ist auch die Ueberfüllung der Wohnräume nicht zu dulden.

25. Die sanitätspolizeiliche Ueberwachung des Nahrungsmittelverkehres ist strengstens zu handhaben, dabei nicht nur auf die Beschaffenheit der Waare, sondern auch des Verkaufslocales zu achten, auf die sorgfältigste Reinhaltung in demselben zu dringen, die unmittelbare Communication mit Wohnungslocalitäten und die Vorräthighaltung von Victualien in letzteren nicht zu dulden. Wenn Erkrankungsfälle an Cholera vorkommen, ist darauf zu dringen, daß der Verkäufer mit der Krankenstube durchaus keinen Verkehr pflege; sollte derselbe nicht hintanzuhalten sein, ist das Verkaufslocale zu schließen.

Die Ausstellung der Victualien an und vor der Eingangsthüre und den Fenstern des Verkaufslocales ist nicht zu dulden, wenn die Genußartikel nicht durch einen sicheren Glasverschluß vor Staub und Verunreinigung geschützt sind.

26. Alle Massenansammlungen sollen in Cholerazeiten vermieden, jene Localitäten, in welchen ein besonderes Zusammenströmen von Menschen stattfindet, der besonderen sanitätspolizeilichen Ueberwachung unterstellt werden.

Die gegenüber den großen Verkehrsanstalten — Eisenbahnen, Dampfschiffstationen — erforderlichen gesundheitspolizeilichen Vorkehrungen im internen Verkehre werden durch besondere Verfügungen zu treffen sein.

27. In Betreff der Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Personen, welche aus von der Cholera befallenen oder von ihr unmittelbar bedrohten Gegenden zureisen, haben dieselben Anordnungen Anwendung zu finden, welche im Vorgehenden gegen, unter ähnlichen Verhältnissen, aus dem Auslande eintreffenden Reisenden vorgezeichnet sind.

28. Sobald die Gefahr der Einschleppung der Cholera in eines der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder sich drohender gestaltet, hat die politische Landesbehörde dies mittels einer Kundmachung im Landesgesetzblatte und in der ämtlichen Landeszeitung zu verlautbaren und mittels dieser Kundmachung zugleich den Gemeindebehörden jene Maßnahmen bekannt zu geben, welche sie nach den bestehenden Gesetzen und Verordnungen und insbesondere nach den in dieser Instruction vorgezeichneten Bestimmungen sofort auszuführen verpflichtet sind. Insbesondere sind die Gemeinden zu verpflichten, daß sie vor allem womöglich in allen, jedenfalls aber in stärker bewohnten unsauberen Häusern, in Gasthöfen, Herbergen, Asylen u. s. w. eine genaue sanitäre Inspection pflegen, auf die unverzügliche Beseitigung vorgefundener Mißstände dringen und innerhalb eines 14 Tage nicht überschreitenden Termines eine Nachinspection halten, um die Gewißheit zu erlangen, daß die Mißstände behoben worden sind.

29. Außerdem ist es von besonderer Wichtigkeit, daß schon beim Herannahen der Epidemie Absonderungslocale für Kranke, die in ihren Wohnungen die nöthige Pflege nicht finden oder mit Rücksicht auf die übrigen Wohnungsgenossen unter denselben nicht belassen werden dürfen, sowie Unterkunftslocale für Gesunde für den Fall nöthiger Delogirungen, welche unter voller Wahrung der humanitären Rücksichten vorzunehmen sind, beschafft und mit allem Nöthigen versehen werden. Bei der Ausmittlung derartiger Localitäten ist darauf zu sehen, daß sie eine möglichst freie, gesunde Lage haben und dem größeren Verkehre entrückt, aber auch nicht mit Rücksicht auf den Krankentransport allzu entlegen sind. Wohnparteien

dürfen sich in demselben nicht befinden. In dem Nothspitale oder dessen unmittelbarer Nähe müssen die nöthigen Einrichtungen und Geräthe zur Desinfection der Kranken (Badewannen), der Kleider und Effecten, sowie der Wäsche und der Entleerungen vorhanden sein. Die Beseitigung der Entleerungen im nichtdesinficirten Zustande in mit Wohngebäuden in Verbindung stehende Aborte, die auch von Gesunden benützt werden, ist nicht zu dulden.

30. Für den genügenden Vorrath an Desinfectionsmitteln und in größeren Städten für die Errichtung von öffentlichen Desinfectionsanstalten ist sofort Sorge zu tragen. Es empfiehlt sich, Mittellosen die Desinfectionsmittel mit entsprechender Anleitung über deren Verwendung nach Bedarf unentgeltlich zu überlassen.

31. Behufs umsichtiger Durchführung aller vorstehenden und noch weiter nothwendigen localen Vorkehrungen muß in jeder Gemeinde aus den hiezu besonders geeigneten Ortseinwohnern und den im Orte ansässigen, zur Verfügung stehenden Aerzten und Technikern eine Sanitätscommission gebildet werden, welche zur Ueberwachung, Anordnung und Durchführung der nöthigen Maßregeln ermächtigt ist. Der Vorstand dieser Commission ist der Gemeindevorsteher oder sein Stellvertreter. In größeren Orten wird die Ortscommission in Sectionen zu theilen sein, welchen die Besorgung bestimmter Arten der zu treffenden Vorkehrungen zuzuweisen ist. Die politischen Behörden haben den genauen Vollzug aller aus Anlaß der Epidemie erlassenen Vorschriften und insbesondere die sanitätspolizeiliche Wirksamkeit der Gemeinden genauestens zu überwachen und dafür zu sorgen, daß die von den Sanitätscommissionen für nothwendig befundenen Maßnahmen, insofern sie sich innerhalb des Rahmens der bestehenden Gesetze und dieser Instruction bewegen, bei den Gemeinden die entsprechende Berücksichtigung finden. Insbesondere haben die l. f. Bezirksärzte die Verpflichtung, in den Gemeinden Nachschau zu pflegen, die Controle über die Ausführung der angeordneten Maßregeln mit allem Ernste zu üben, und bei vorgefundenen Gebrechen entweder selbst sofort die Abhilfe anzuordnen, oder, und zwar besonders in Fällen der Renitenz, die Anzeige an die Bezirkshauptmannschaft zu erstatten.

C. Maßregeln beim Ausbruche der Cholera.

32. Sobald in einem Orte der erste Cholerafall vorkommt oder die bereits erloschene Seuche wieder ausbricht, ist von dem Gemeindevorsteher hievon der Bezirkshauptmannschaft telegraphisch, oder falls dies nicht möglich ist, auf dem kürzesten Wege die Anzeige zu erstatten. Zugleich hat der Ortsvorstand die unverzügliche Einberufung der Sanitätscommission zu veranlassen und das nöthige betreffs der Isolirung des Kranken ꝛc. einzuleiten. In Gemeinden mit eigenem Statute ist dieser Anzeigepflicht durch Erstattung der Anzeige an die politische Landesbehörde nachzukommen.

Der Bezirksarzt hat sich sogleich nach dem Eintreffen der Anzeige behufs Feststellung der Krankheit an Ort und Stelle zu begeben. Bestätigt sich der Ausbruch der Cholera, so sind von ihm sofort die nöthigen Weisungen behufs Bekämpfung der Seuche zu ertheilen.

33. Es ist von der größten Wichtigkeit, die allerersten Cholerafälle richtig zu erkennen, weil durch unrichtige Diagnosen einerseits die beste Zeit zum Einleiten der erforderlichen Maßregeln verloren geht, andererseits aber auch, wenn kein wirklicher Cholerafall vorlag, eine ganz ungerechtfertigte Aufregung der Bevölkerung und ein nutzloses Aufgebot von Maß-

nahmen vermieden werden kann. Es muß daher mindestens beim Beginne der Epidemie bei jedem choleraverdächtigen Todesfalle die sanitätspolizeiliche Obduction der Leiche vorgenommen werden, und wenn durch den Obductionsbefund nicht in völlig zweifelloser Weise das Vorhandensein der Cholera ausgeschlossen wird, so ist auch die bacteriologische Untersuchung des Dünndarminhaltes zu veranlassen. Die politischen Landesbehörden haben diesfalls die nöthigen Einleitungen zu treffen, damit die mikroskopische Untersuchung durch hiemit völlig vertraute Fachmänner besorgt wird.

34. Sobald in einem Orte ein Cholerafall festgestellt ist, tritt für jeden Inhaber (Eigenthümer oder Miether) einer Wohnung die Verpflichtung ein, der Gemeindebehörde unverzüglich die Anzeige zu erstatten, sobald unter den Wohnungsgenossen ein Cholerafall vorkommt.

Diese Anzeigepflicht obliegt auch dem behandelnden Arzte. Die Ortsbewohner sind von dieser Verpflichtung in ortsüblicher Weise in Kenntniß zu setzen, und ist über diese Verlautbarung eine schriftliche ämtliche Bescheinigung auszufertigen und der politischen Bezirksbehörde einzusenden.

Auf die strenge Erfüllung der Anzeigepflicht muß mit allem Nachdruck gewirkt werden. Ohne eine, nicht blos anbefohlene, sondern auch wirklich ausgeübte Anzeigepflicht wird alle Seuchenpolizei illusorisch. Es darf nicht geduldet werden, kleinlicher Rücksichten wegen ein ganzes Land zu gefährden und es ist eine Verkehrtheit, das Elend anwachsen zu lassen, bevor man es zugesteht und bekämpft.

Auf Grund der eingegangenen Anmeldungen von Choleraerkrankungen sind nach dem beiliegenden Schema Zusammenstellungen anzulegen und dieselben innerhalb zu bestimmender Fristen an die Bezirkshauptmannschaft behufs Berichterstattung an die Landesstelle einzusenden.

35. Die Cholerakranken sind in ihren Wohnungen zu isoliren; falls ungünstige häusliche Verhältnisse die Isolirung nicht ermöglichen, ist auf die Ueberführung des Kranken in das Nothspital hinzuwirken. Liegen die Umstände derart, daß die sanitären Interessen besser gewahrt werden, wenn der Kranke in der Wohnung belassen wird, so ist für die Delogirung der Gesunden zu sorgen.

36. Zum Krankentransporte dürfen dem öffentlichen Verkehre dienende Fuhrwerke nicht benützt werden. Hat eine solche Benützung dennoch stattgefunden, so ist das Gefährte zu desinficiren.

37. Personen, welche mit Cholerakranken, deren Effecten, oder mit Choleraleichen in Berührung gekommen sind und sich mit den Ausleerungen derselben beschmutzt haben könnten, sollen, bevor sie mit Menschen in Verkehr treten, sich einer sorgfältigen Reinigung unterziehen und insbesondere, bevor sie etwas genießen, ihre Hände mit Carbollösung desinficiren.

38. In Räume, wo sich Cholerakranke befinden, dürfen keine Lebensmittel gebracht werden. Essen und Trinken in denselben ist seitens Gesunder zu vermeiden. Hierüber sind sowohl die Angehörigen des Kranken, wie dessen Wärter und sonstige Personen, welche mit dem Kranken in Verkehr kommen, das Dienstpersonale ꝛc. zu belehren.

39. Ganz besondere Aufmerksamkeit ist der Desinfection und Reinigung der Kleider, Wäsche und Betten der Kranken und Verstorbenen zu widmen. Vor erfolgter Desinfection

dürfen diese, sowie überhaupt jene Gegenstände, welche mit den Ausleerungen beschmutzt sind, aus den Krankenräumen nicht entfernt werden, und ist hierauf umso strenger zu bestehen, als durch das Verbringen solcher Gegenstände in andere Orte am häufigsten die Seuche verschleppt wird. Vor allem sind die Wäscherinnen anzuweisen, daß sie Wäsche von Cholerakranken, sowie Wäsche von Fremden, während der Cholerazeit nie anders als in desinficirtem Zustande zur Reinigung übernehmen, und sind dieselben insbesondere zu verpflichten, daß sie derartige Wäsche in besonders hiefür bestimmten Behältern transportiren und deren Reinigung abgesondert von jener anderen Wäsche vornehmen. Waschanstalten sind diesbezüglich polizeilich zu überwachen.

40. Die Versendung von gebrauchten Kleidungsstücken, Wäsche, Betten und sonstiger Habe von Cholerakranken oder Verstorbenen im nicht desinficirten und ungereinigten Zustande aus dem Choleraorte ist verboten. Die Empfänger solcher Gegenstände sind aufmerksam zu machen, dieselben nicht in Gebrauch zu ziehen, bevor sie sich nicht von der bewirkten Reinigung und Desinfection Gewißheit verschafft oder letztere zur größeren Sicherheit veranlaßt haben. Das Einsammeln und der Transport von Hadern, abgetragenen Kleidern u. dgl. in Choleragegenden ist für die Dauer der Epidemie zu verbieten.

41. Wohnräume, in welchen Cholerakranke verweilt haben, sind, sobald deren Benützung aufgehört hat, der sorgfältigsten Reinigung und Lüftung, nach Bedarf der Desinfection zu unterziehen, bevor sie von Gesunden wieder bezogen werden.

42. Während des Herrschens der Cholera in einem Orte dürfen in demselben und seiner Umgebung keinerlei Veranstaltungen getroffen werden, die ein größeres Zusammenströmen von Menschen in und nach diesem Orte zur Folge haben. Festlichkeiten, Processionen, Volksversammlungen, Jahrmärkte u. dgl. abzuhalten, Vergnügungszüge zu veranstalten, ist verboten.

43. Unter Umständen sind die Schulen in Choleraorten zu schließen. Jedenfalls sind außerhalb derselben wohnende schulpflichtige Kinder vom Schulbesuche in Choleraorten auszuschließen, desgleichen dürfen Kinder aus Choleraorten zum Schulbesuche in einem noch unverseuchten Orte nicht zugelassen werden.

44. Choleraleichen sind thunlichst bald aus der Behausung zu entfernen, namentlich dann, wenn für die Aufbahrung der Leiche der geeignete Raum fehlt. Die Schaustellung von Choleraleichen ist verboten, desgleichen der Zutritt sogenannter Leidtragender in die Sterbewohnung; die Beerdigung ist thunlichst zu beschleunigen, das Leichengefolge möglichst zu beschränken.

In Orten, wo Leichenbeisetzkammern fehlen, sollen provisorische auf den Friedhöfen errichtet werden.

Für Ortschaften, die keinen eigenen Friedhof haben und deren gewöhnlicher Begräbnißplatz ohne andere Ortschaften und frequente Straßen zu passiren nicht erreichbar oder zu entlegen ist, muß ein Cholerafriedhof ausgemittelt und angelegt werden.

Die Ueberführung von Choleraleichen in auswärtige Orte ist während der Dauer der Epidemie und nach deren Erlöschen nicht zulässig.

45. Die Sanitätscommissionen haben auch während des Herrschens der Epidemie ihre Thätigkeit fortzusetzen.

*

NARODNA IN UNIVERZITETNA KNJIŽNICA LJUBLJANA

Eine besondere Obsorge werden sie den Bedürftigen zuwenden und zu dem Ende auch die Beihilfe der Privatwohlthätigkeit in Anspruch nehmen, damit die bei Epidemien so nothwendige, über das Maß der gewöhnlichen Armenversorgung hinausgehende diätetische und ärztliche Hilfe den in Noth und Dürftigkeit Gerathenen gewährt werden könne, ohne sie an die Armenversorgung seitens der Gemeinde verweisen zu müssen.

D. Individuelle Schutzmaßregeln.

46. Als eine nothwendige Ergänzung der gegen die Cholera im Allgemeinen durchzuführenden Maßregeln muß schließlich eine für alle Schichten der Bevölkerung faßliche und angemessene Belehrung hinzutreten. Die Maßregeln der Behörde setzen zum Theile das verständnißvolle Mitwirken der Bevölkerung voraus, viele dieser Maßregeln, welche den Schutz des Einzelnen bezwecken, würden unbeachtet bleiben, sofern nicht ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht wird.

Es darf aber auch mit den präventiven Schutzmaßregeln nicht zu weit gegangen und durch die zumeist in Verkehrsbeschränkungen auslaufenden Verfügungen in der Erwerbs- und wirthschaftlichen Thätigkeit außer jedem Verhältnisse zu dem erreichbaren Schutze stehende Störungen, Entziehung oder Vertheuerung der wichtigsten Ernährungsmittel für die dürftigeren Volksclassen hervorgerufen werden, wenn es möglich ist, durch Anwendung leicht ausführbarer Vorsichten denselben Zweck zu erreichen.

Es muß daher die Volksbelehrung Andeutungen enthalten über eine vernünftige Lebensweise, insbesondere mit Rücksicht auf den Genuß verdorbener Speisen, Getränke, auf die Auswahl und Behandlung der üblichsten Nahrungsmittel, über die Vermeidung alles unnöthigen Verkehres mit Cholerakranken und Choleraorten, über das Verhalten bei der Pflege der Cholerakranken, über die Reinhaltung und Desinfection der Hände, über die Behandlung beschmutzter Kleider und Wäsche, über die Gefahren, welche in Cholerazeiten mit der Versendung und dem Waschen von Effecten cholerakranker Menschen verbunden sind, über andere Dinge, welche der Sorge des Einzelnen überlassen bleiben müssen, oder bei denen die Sanitätsbehörde der Unterstützung des Publicums bedarf.

Im Besonderen wird diese Belehrung auch die Warnung enthalten müssen, daß Nahrungsmittel, deren Herkunft man nicht kennt oder die gar aus Cholerahäusern kommen, nicht anders als im gekochten Zustande genossen werden sollen, daß das Trinken ungekochter Milch wegen der so häufig vorkommenden Zusätze von bedenklichem Brunnenwasser zu vermeiden sei, daß auch Gemüse, die in Düngerbeeten gezogen werden, nicht im rohen Zustande während der Dauer der Choleraepidemie genossen werden sollen.

Gleiches gilt für die Verwendung des möglicherweise durch Auswurfstoffe Cholerakranker verunreinigten Wassers nicht blos zum Trinken, sondern auch zum Hausgebrauche. Niemand soll Cholerahäuser, fremde oder dem allgemeinen Gebrauche zugängliche Aborte ohne Noth und Vorsicht betreten. Da Verdauungsstörungen und Neigung zur Diarrhöe die individuelle Disposition für Choleraerkrankung steigern, so möge jeder daran Leidende rechtzeitig ärztlichen Rath suchen und sich seinem Zustande entsprechende Verhaltungsregeln geben lassen.

Das Mißliche ist, daß der größere Theil der Menschen solche Vorschriften nicht beachtet, nicht versteht, oder sich einbildet es besser zu verstehen, nicht consequent durchführt oder nicht

in der Lage ist, sie durchführen zu können. Der Geschäftsmann, der Arbeiter, der reisen oder fern von der Heimat arbeiten muß, kann sich immune Verhältnisse nicht schaffen, er muß in Herbergen wohnen, er muß essen, was und wie er es bekommt, er kann das Trinkwasser nicht untersuchen und kochen.

Es wird, gestützt auf die Wahrnehmung, daß im saueren Magensafte, sowie in Salzsäurelösungen (1 : 2000) der Cholerakeim zu Grunde geht, für unter solchen Verhältnissen Lebende mehrseitig empfohlen, nach jedem Essen und Trinken unmittelbar 8 bis 10 Tropfen Salzsäure, die in Wasser bis zur Abstumpfung des stärker saueren Geschmackes verdünnt ist und von da an stündlich noch eine weitere Dosis Salzsäure, bis die Verdauung zu Ende ist (4 bis 6 Stunden), zu nehmen. Jedenfalls soll der, welcher von diesem Mittel Gebrauch macht, sich genaue Weisung beim Arzte verschaffen.

Aufgabe der Landesbehörden ist es, die vorstehenden Weisungen in entsprechender Darstellung und Form, vorzüglich in jenen Bevölkerungskreisen zu verbreiten, in welchen eine Anleitung über das Verhalten während der Cholerazeit einen empfänglichen Boden findet.

III. Desinfectionsvorschriften.

47. Bei der Desinfection der durch Choleradejecte verunreinigten oder der Verunreinigung verdächtigen Gegenstände ist in folgender Art vorzugehen:

Die Entleerungen der Cholerakranken und Choleraverdächtigen sind, soweit man derselben habhaft werden kann, mit einer fünfprocentigen Carbollösung zu vermischen, und zwar in einer Menge, daß sie mindestens den fünften Theil der Entleerung beträgt. Am sichersten ist es, die Carbollösung in den Nachttopf oder das Becken, mit welchem die Entleerung aufgefangen wird, zu geben, damit die Dejecte sofort in die Carbollösung hineinfallen.

Die ungefähr fünfprocentige Carbollösung wird durch Mischung von einem Maßtheile gereinigter zerflossener Carbolsäure mit 18 Maßtheilen Wasser hergestellt.

48. Zur Desinfection der Aborte und Nachttöpfe kann auch rohe Carbolsäure verwendet werden; von derselben sind jedoch mindestens zwei Theile auf 18 Theile Wasser erforderlich.

49. Die mehrfach empfohlene Verwendung von Sublimat ist ungeachtet der sehr energischen Wirkung dieses Mittels auf Bacterienculturen aus dem Grunde weniger sicher, weil dasselbe einerseits beim Zusammentreffen mit einer großen Anzahl organischer Körper und insbesondere der eiweisartigen, feste Verbindungen eingeht, die keine oder wenig desinfectorische Eigenschaften haben, anderseits in Gefäße gebracht, welche Metallbestandtheile enthalten, eine Zersetzung erfährt, und dadurch unwirksam wird; endlich weil die höchst giftigen Eigenschaften des Sublimates es nicht zulassen, denselben Unerfahrenen in die Hand zu geben.

50. In den Krankenstuben ist ein Kübel bereitzuhalten, der fünfprocentige Carbollösung enthält, in welchen die mit Ausleerungen besudelte Leib- und Bettwäsche sofort einzulegen und zum Zwecke der vollständigen Desinfection mindestens 12 Stunden zu belassen ist. Von der Carbollösung ist so viel nachzugießen, daß die Wäschestücke vollständig von derselben durchtränkt bleiben. Erst nach dieser Zeit dürfen dieselben der Waschanstalt zur Reinigung übergeben werden.

51. Kleidungsstücke, sowie Betten und andere Effecten, für welche diese Art der Behandlung nicht anwendbar ist, sind mit heißen Wasserdämpfen zu behandeln.

Größeren Orten ist die Beistellung von zu diesem Zwecke construirten transportablen Apparaten zu empfehlen, so daß die Desinfection im Hofraume des Cholerahauses selbst vorgenommen und die Verbringung der zur Desinfection bestimmten Gegenstände in das Desinfectionslocale vermieden werden könnte.

Wo derartige Apparate fehlen, ist ein geschlossener Behälter zu verwenden, in welchen die Objecte eingehängt oder auf eine Gitterunterlage aufgestellt werden. Der untere Boden ist mit einem Rohre zu versehen, in welchen der Dampf aus einem Dampfkessel eingeleitet wird. Der obere Theil des Behälters ist mit einem dicht schließenden Deckel zu versehen, der ein Dampfausströmungsrohr enthält, welches jedoch nicht weiter sein darf, als jenes, durch das der Dampf einströmt.

Die Zeitdauer, während welcher die Gegenstände der Wirkung des strömenden Dampfes auszusetzen sind, hängt von der leichteren oder schwereren Durchdringbarkeit der Objecte ab. Kleider müssen mindestens eine Stunde, dichtere Gegenstände, Polster, Matratzen mindestens 2—3 Stunden der Einwirkung der Dampfes ausgesetzt bleiben. Die dem Dampfkasten entnommenen Objecte sind hierauf der Lüftung auszusetzen und nach dem Trocknen auszufolgen.

Wo ein Dampfkessel nicht zur Verfügung steht, kann ein größerer Waschkessel oder eine Destillirblase nach Abnahme des Helmes verwendet werden, über welchen ein Holzfaß, das dicht an den Kessel anschließt, als Desinfectionsraum gestellt wird; der untere Faßboden ist durch einen Gitterboden ersetzt. In den oberen Boden ist ein größeres Bohrloch zum Ausströmen des Dampfes angebracht, in welches ein Thermometer eingehängt werden kann, um sich durch die Temperatur des entweichenden Dampfes, die bei 100° Celsius liegen muß, zu versichern, daß die Ansteckungsstoffe wirklich vernichtet werden.

52. Bettstroh, Seegras und sonstige Gegenstände von geringem Werthe sind zu verbrennen, statt sie einer Desinfection zu unterwerfen, bei der sie gleichfalls unbenützbar würden.

53. Die Leib- und Bettwäsche und Kleidung des Wartepersonals ist in derselben Weise wie jene der Cholerakranken zu behandeln.

54. Solche Gegenstände, welche ohne eingreifende Schädigung weder mit heißen Dämpfen noch mit Carbollösungen oder anderen wirksamen Mitteln zu desinficiren sind, wie Möbelpolster, Kanapees, Wagen, die zum Transporte Cholerakranker gedient haben, sind längere Zeit außer Gebrauch an einen warmen, luftigen, gegen Regen geschützten Ort zu stellen, wenn nicht die Entfernung der Ueberzüge und deren Behandlung mit Desinfections- und Reinigungsmitteln sich als zweckmäßig herausstellt.

Mit den Ausleerungen verunreinigte Fußböden, Holzwände und derlei Möbel, sind mit Lappen, welche mit fünfprocentiger Carbollösung durchfeuchtet sind, abzuwaschen. Die benützten Lappen sind zu verbrennen.

55. Die Wohnzimmer, in welchen Cholerakranke gelegen sind, sind zu räumen, die Wände mit Kalk zu tünchen und dann einige Tage bis zum völligen Austrocknen zu lüften. Eventuell ist das Austrocknen durch starkes Heizen zu unterstützen.

56. Alle Personen, welche mit Cholerakranken oder deren Effecten zu thun hatten, müssen sich unmittelbar darauf mit fünfprocentiger Carbollösung und hierauf mit Seife die Hände und sonstige beschmutzte Körpertheile gründlich waschen und reinigen.

57. Die zur Desinfection vorgeschriebene Carbollösung ist unter Leitung und Aufsicht des Arztes herzustellen oder aus Fabriken unter Garantie des geforderten Gehaltes oder aus Apotheken zu beziehen; im letzteren Falle darf nicht der in der Arzneitaxe festgesetzte Preis, der nur für die Carbolsäure als Arzneimittel gilt, angerechnet werden, sondern muß sich der Apotheker mit dem üblichen Marktpreise begnügen.

58. Die Leichen dürfen nicht gewaschen, sondern nur in ein mit fünfprocentiger Carbollösung durchdrängtes Leintuch gewickelt, in den Sarg gelegt werden.

59. Zur Desinfection aller dem öffentlichen Verkehre zugänglichen Aborte, sowie derjenigen der Cholerahäuser ist rohe Carbolsäure zu verwenden. Die jeweilig entleerten Abtrittsbehälter sind mit einer Mischung aus ein Theil roher Carbolsäure und neun Theilen Wasser zu beschütten, derart, daß etwa der fünfte Theil des Rauminhaltes damit gefüllt ist. Bei eintretendem Mangel an Carbolsäure wird zur Desinfection der Aborte Eisenvitriol oder, wo es leicht aus Bleichkalkfabriken erhaltbar ist, Chlormangan zu verwenden sein. Von diesen Salzen ist so viel zur Desinfection der Aborte zu nehmen, daß der Senkgrubeninhalt stets eine saure Reaction behält. Man rechnet auf Person und Tag etwa 25 bis 30 Gramm. Eine besondere Aufmerksamkeit ist nebst der Desinfection der Reinhaltung der Aborte und deren Lüftung zuzuwenden. Mehrseitig wird zur Spülung der Aborte und insbesondere zur Ausspülung des Trichters die sogenannte Wiener Lösung, bestehend aus 100 Gramm roher Carbolsäure und 200 Gramm Eisenvitriol, in zwei Liter heißem Wasser aufgelöst, verwendet. Es ist zu bemerken, daß die desinfectorische Wirkung der Metallsalze eine geringe ist, daß sie aber wirksamer die Entwicklung des widerlichen Geruches durch Bindung der bei der Fäulniß entstehenden flüchtigen Zersetzungsproducte hindern, als dies die Carbolsäure zu bewirken vermag.

60. Die Desinfection von Anstandsorten kann auch durch Aufstreuen von kräftigem Chlorkalk vorgenommen werden. Gleichzeitig Carbolsäure in Anwendung zu bringen, wäre deshalb zweckwidrig, weil diese Körper auf einander eine chemische Wirkung ausüben und das gebildete Product einen höchst widerwärtigen Geruch besitzt, der an Gegenständen hartnäckig anhaftet und selbst durch ausgiebige Lüftung nicht zu beseitigen ist.

Das Desinficiren mit gasförmigen Mitteln, vor Allem das Ausschwefeln der Aborte und Krankenräume, die Chlorräucherungen und die neuestens empfohlene Entwicklung von Brombampf hat sich als unsicher, meist sogar als wirkungslos erwiesen.

Es ist Vorsorge zu treffen, daß in jeder von der Epidemie betroffenen Gemeinde der nöthige Vorrath an Desinfectionsmitteln stets vorhanden sei.

IV. Erstattung der Epidemieberichte. Sanitätskostenersätze.

61. In Betreff der Erstattung der periodischen Rapporte und Schlußberichte ist sich nach den bestehenden Vorschriften zu benehmen. Ganz besondere Aufmerksamkeit ist der Er-

hebung der actiologischen Momente zu widmen, der Ursprung, Gang, die Verbreitungsweise der Epidemie, ihr Festsetzen in bestimmten Orten, Häusergruppen oder einzelnen Häusern und die Umstände, welche hiebei mitwirkten, in Berücksichtigung zu ziehen.

62. Für die Bedeckung der Kosten ist sich nach den bestehenden Normen zu benehmen. Die Kosten, welche durch die zur Abwehr der Cholera an den Grenzen angeordneten Maßregeln erwachsen, sowie jene, welche die Entsendung besonderer Hilfsärzte in ärztearme und vermögenslose Gemeinden verursacht, leistet der Staatsschatz.

63. Für besonders dürftige, an der Reichsgrenze gelegene Gemeinden, welche den ihnen durch das Gesetz vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, auferlegten Verpflichtungen während des Herrschens der Epidemie aus dem Grunde nicht aufzukommen vermögen, weil ihre Lage nächst der Reichsgrenze ihnen besondere, theilweise dem Interesse des Staatsganzen dienende, mit Auslagen verbundene Verpflichtungen auferlegt, können Aushilfen aus Staatsmitteln in Antrag gebracht werden.

Den von den Gemeinden rechtzeitig errichteten Cholera-Nothspitälern kann für die Dauer der Epidemie das Oeffentlichkeitsrecht zuerkannt werden.

Anzeige über vorgekommene Cholerafälle am _____

Land: _____

Bezirk: _____

Ortsgemeinde und Ortschaft	Wohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk)	Zugereist: wann? und woher: Einheimisch, steht auswärtig in Arbeit, wo?	Anzahl der Parteien, Bewohner des verseuchten Hauses	Des Erkrankten					Tag		Von früher Erkrankten sind		Anmerkung*)
				Name	Stand oder Beschäftigung	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	der Erkrankung	des Todes	genesen	gestorben	

*) In dieser Rubrik sind Andeutungen einzutragen über die hygienen Zustände und die Beschaffenheit des Hauses, der Wohnungen und Aborte, des Wassers und des Verkehrs, in welchem der Erkrankte mit Bewohnern in oder außer dem Orte gestanden hat, insbesondere ob er mit an Cholera Erkrankten oder mit deren Effecten in Berührung gekommen ist.

(Datum)

(Unterschrift)

Anlage zu den Verhandlungen des Reichstags. 1873. Sammel-Tabelle über

Cholera.

Stand:

Zahl:

Ortschaften	Einwohnerzahl	Erkrankungen												Todesfälle											
		Gesammtzahl												Gesammtzahl											
		Gesammtzahl	Militär	Civil										Gesammtzahl	Militär	Civil									
				Gesammtzahl	Männer	Weiber	Kinder	Gesammtzahl	Männer	Weiber	Kinder	Gesammtzahl	Männer			Gesammtzahl	Männer	Weiber	Kinder	Gesammtzahl	Männer	Weiber	Kinder	Gesammtzahl	Männer