

Reichsgesundheitswesen

Eine Sammlung der wichtigeren Gesetze, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften des Reichsrechts über das Gesundheitswesen

von

Dr. jur. Fritz Goetze und Dr. jur. Hellmuth Meeske
Amts- und Landrichter in Berlin Landgerichtsrat im Reichsjustizministerium



1937

München, Berlin und Leipzig
J. Schweizer Verlag (Arthur Sellier)

Druck von Dr. F. S. Dattner & Cie., Freising-München.

Vorwort.

Das Buch will der Praxis dienen. Im Laufe der Zeit sind die auf dem Gebiete des Gesundheitswesens bestehenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften immer schwerer übersehbar geworden. Seit der Machtergreifung ist auf verschiedenen Gebieten eine große Zahl von Vorschriften ergangen. Neben dem grundsätzlich Neuen, das der Nationalsozialismus aufgebaut hat, ist aber vieles Alte erhalten geblieben. Wichtige Gesetze, die vor einem halben Jahrhundert ergangen sind, stehen noch in Kraft und sind in mancherlei Hinsicht geändert und ergänzt worden. Groß ist schließlich auch die Zahl der Verwaltungsvorschriften, deren Kenntnis für die Praxis unerlässlich ist. So ist es für den, der auf dem Gebiete des Gesundheitswesens tätig ist, oft nur in zeitraubender Arbeit möglich, sich über den derzeitigen Rechtszustand zu unterrichten. Diesen Schwierigkeiten will das Buch durch eine Zusammenstellung der geltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften abhelfen.

Bei der Fülle des Stoffes mußte eine Auswahl getroffen werden. Das konnte aber ohne Schaden in der Sache geschehen. Die Auswahl ist unter dem Gesichtspunkt vorgenommen worden, wem das Buch zu dienen bestimmt ist. Sondergebiete, die nur bestimmte Personengruppen interessieren, wie z. B. Unfallverhütung, Gewerbe- und Arbeitsrecht, Sozialversicherung, Jugendwohlfahrt,

Eisenbahn- und Schiffsverkehr, internationale Vereinbarungen sind fortgelassen worden. Auf den übrigen Gebieten ist aber möglichste Vollständigkeit in dem Sinne erstrebt worden, daß jedenfalls alle wichtigeren Bestimmungen gebracht werden. Dabei haben die Verfasser besonderen Wert auf die Zusammenstellung der gerade für die Praxis wichtigen Verwaltungsvorschriften gelegt.

Es haben bearbeitet:

Goeze: 3. Teil Unterabschnitt I, 5. Teil;

Reeske: 1. Teil, 2. Teil, 3. Teil Unterabschnitte II, III, 4. Teil.

Möge das Buch seine Aufgabe, der Praxis ein Helfer zu sein, erfüllen.

Die Verfasser.

Inhaltsverzeichnis.

Erster Teil.

Gesundheitswesen im allgemeinen.

	Seite
1. Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens	1—3
2. Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Auszug)	3—8
3. Zweite Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Auszug) (Dienstordnung — Allgemeiner Teil) . . .	8—14
4. Dritte Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter — Besonderer Teil)	14—60
Abschnitt I: Medizinalpersonen	14—15
Abschnitt II: Apothekenwesen	15—19
Abschnitt III: Überwachung des Verkehrs mit Arznei und Geheimmitteln sowie des Handels mit Giften außerhalb der Apotheken	19—20
Abschnitt IV: Hebammenwesen	20—24
Abschnitt V: Sonstiges ärztliches Hilspersonal	24—25
Abschnitt VI: Ortsbesichtigungen	25—26
Abschnitt VII: Wohnungshygiene	26—28
Abschnitt VIII: Wasserversorgung, Beseitigung der flüssigen u. festen Abfallstoffe, öffentliche Wasserläufe	28—30

	Seite
Abchnitt IX: Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen	30—32
Abchnitt X: Verhütung u. Bekämpfung über- tragbarer Krankheiten	32—40
Abchnitt XI: Schuppoclenimpfung	40—42
Abchnitt XII: Gewerbehygiene	42—44
Abchnitt XIII: Krankenanstalten usw.	44—46
Abchnitt XIV: Erb- und Rassenpflege	46—48
Abchnitt XV: Schulhygiene	48—50
Abchnitt XVI: Bekämpfung des Geburtenrück- ganges; Mütterberatung, Säug- lings- und Kleinkinderfürsorge	50—53
Abchnitt XVII: Überwachung der Prostitution; Krüppelfürsorge usw.	53—55
Abchnitt XVIII: Rettungs- und Krankenbeförde- rungsvesen, Luftschutz	55
Abchnitt XIX: Öffentliches Badewesen	56
Abchnitt XX: Heilquellen, Kurorte	56—57
Abchnitt XXI: Leichenwesen, Erb- und Feuer- bestattung	57—59
Abchnitt XXII: Geschäftsführung	59—60
5. Zusammenarbeit der Gesundheitsämter mit den Ämtern für Volksgesundheit der NSDAP.	60—62
6. Übertragung amtsärztlicher Dienstgeschäfte auf die Sanitätsdienststellen der Wehrmacht	62—63

Zweiter Teil.

Erb- und Rassenpflege.

I. Erbgesundheit.

7. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	64—69
8. Erste Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	69—75

Inhaltsverzeichnis.

VII

	Seite
9. Zweite Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Auszug)	75—76
10. Dritte Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Auszug)	76—79
11. Vierte Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	79—83
12. Fünfte Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	83—85

II. Blutschutz.

13. Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre	85—86
14. Erste Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre	86—89
15. Erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz (Auszug)	89—90
16. Verbot von Rassenmischungen. Runderlaß des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern .	90—95
17. Befreiungen von den Vorschriften des Reichsbürgergesetzes und des Blutschutzgesetzes sowie der AusführungsVO. hierzu. Runderlaß des Reichs- und preussischen Ministers des Innern .	95—97
18. Bekanntmachung	97
19. Ausführungsanweisung zu § 3 der 1. VO. zur Ausf. des Ges. zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre	98—101
20. Durchführung des Blutschutzgesetzes (Runderlaß des Reichs- und Preuß. Ministers des Innern) .	101—102

III. Ehegesundheit.

21. Gesetz zum Schutz der Ehegesundheit des deutschen Volkes (Ehegesundheitsgesetz)	102—104
---	---------

	Seite
22. Erste RD. zur Durchf. des Ehegesundheitsgesetzes	104—109
23. Kunderlaß des Reichs- und Preuß. Ministers des Innern zum Ehegesundheitsgesetz	109—111
24. Kunderlaß des Reichs- und Preuß. Ministers des Innern zur Durchf. des Ehegesundheitsgesetzes .	112—116
25. Kunderlaß des Reichs- und Preuß. Ministers des Innern zum Ehegesundheitsgesetz	116—119
26. Kunderlaß des Reichs- und Preuß. Ministers des Innern zum Ehegesundheitsgesetz	119—120
27. Mitwirkung der privaten Ärzte bei der Durchf. des Ehegesundheitsgesetzes (Kunderl. d. Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	120—121
28. Eheauglichkeitszeugnis (Kunderl. d. Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	121
29. Ausstellung von Eheauglichkeitszeugnissen bei der Eheschließung von Angehörigen des Reichs- arbeitsdienstes (Kunderl. d. Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	121—122

IV. Verschiedene Vorschriften.

30. Gesetz zur Verminderung der Arbeitslosigkeit (Auszug)	122—123
31. Erste DurchfRD. über die Gewährung von Ehestandsdarlehen (ED.-RD.) (Auszug)	123
32. Zweite DurchfRD. über die Gewährung von Ehestandsdarlehen	124
33. Verordnung über die Gewährung von Kinderbeihilfen an kinderreiche Familien (KFB.)	125
34. Durchführungsbestimmungen zur RD. über die Gewährung von Kinderbeihilfen an kinderreiche Familien (KFB. RD.) (Auszug)	125—126

	Seite
35. Ärztliche Untersuchung für Bewerber um Ehestandsbarlehen (Runderl. d. Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	126—128
36. Richtlinien für die ärztliche Untersuchung der Ehestandsbarlehensbewerber (Rundschreiben des Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	128—134
37. Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege (Rundschreiben d. Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	134—140
38. Verzeichnis der Erbgesundheitsgerichte	141

Dritter Teil.

Belämpfung übertragbarer Krankheiten.**I. Ursachen im allgemeinen.**

39. Gesetz betreffend die Belämpfung gemeingefährlicher Krankheiten (Anzeigepflicht §§ 1—5; Ermittlung der Krankheit §§ 6—10; Schutzmaßnahmen §§ 11—27; Entschädigungen §§ 28—34; Allgemeine Vorschriften §§ 35—43; Strafvorschriften §§ 44—46; Schlußbestimmungen §§ 47, 48)	141—155
40. Bekanntmachung, betreffend Bestimmungen zur Ausführung des Gesetzes über die Belämpfung gemeingefährlicher Krankheiten	155—182
I.: Belämpfung der Cholera	155—163
II.: Belämpfung der Pocken	163—171
III.: Belämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus)	171—178
IV.: Belämpfung des Aussages (Septra)	178—182
41. Bekanntmachung, betr. die Desinfektionsanweisungen für gemeingefährliche Krankheiten (Allgemeine Desinfektionsanweisung)	182—193
I. Desinfektionsmittel	182—185
II. Ausführung der Desinfektion	185—193

	Seite
42. Bekanntmachung, betr. Vorschriften über Krankheitserreger	193—207
A. Vorschriften über das Arbeiten und den Verkehr mit Krankheitserregern	193—201
B. Vorschriften über die Befsendung von Krankheitserregern	201—207
43. Bestimmungen über die wechselseitige Benachrichtigung der Wehrmachtsdienststellen und Gesundheitsämter über das Auftreten übertragbarer Krankheiten	208—210
A. Mitteilungen der Gesundheitsämter an die Militärbehörden	208—209
B. Mitteilungen der Gesundheitsämter an die Polizeibehörden	209—210
C. Maßnahmen in besonderen Fällen	210

II. Impfwesen.

44. Impfgesetz	210—214
45. Beschlüsse des Bundesrats zur Ausführung des Impfgesetzes	214—229
46. Durchführung der Diphtherieschutzimpfungen (Runderl. d. Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	229—235

III. Einzelne übertragbare Krankheiten.

47. Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten	235—240
48. Verordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten	241
49. Gesetz zur Bekämpfung der Papageienkrankheit (Psittacosis) u. anderer übertragbarer Krankheiten	241—243
50. Verordnung zur Bekämpfung der Papageienkrankheit (Psittacosis)	244—248

Vierter Teil.

Arzneimittel, Betäubungsmittel, Gifte.**I. Arzneimittel.**

51. Verordnung, betr. den Verkehr mit Arzneimitteln 249—265

II. Betäubungsmittel.

52. Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Opiumgesetz) 265—273
53. Verordnung über die Verarbeitung von Betäubungsmitteln 273—274
54. Verordnung über die Zulassung zum Verkehr mit Betäubungsmitteln 274—277
55. Verordnung über den Fortfall der Bezugsscheinpflicht bei Betäubungsmitteln 277—283
56. Verordnung über die Ankündigung und Beschriftung von Betäubungsmittel enthaltenden Arzneien 284
57. Verordnung über das Verschreiben Betäubungsmittel enthaltender Arzneien und ihre Abgabe in den Apotheken 285—300
58. Verordnung über den Verkehr mit Kodein und Athylmorphin 301—302

III. Verwendung von hochgiftigen Stoffen zur Schädlingsbekämpfung.

59. Verordnung über die Schädlingsbekämpfung mit hochgiftigen Stoffen 302

A. Blausäure.

60. Verordnung zur Ausführung der B.D. über die Schädlingsbekämpfung mit hochgiftigen Stoffen 303—304

	Seite
61. RD. zur Ausführung der Verordnung über die Schädlingsbekämpfung mit hochgiftigen Stoffen	304—310
B. Bleihaltige Verbindungen.	
62. RD. zur Ausführung der Verordnung über die Schädlingsbekämpfung mit hochgiftigen Stoffen	311
C. Arsenhaltige Verbindungen.	
63. RD. zur Ausführung der RD. über Schädlingsbekämpfung mit hochgiftigen Stoffen	311—313
64. Bekanntmachung	313
D. Äthylenoxyd.	
65. RD. über den Gebrauch von Äthylenoxyd zur Schädlingsbekämpfung.	313—316
E. Phosphorwasserstoff.	
66. RD. über die Verwendung von Phosphorwasserstoff zur Schädlingsbekämpfung	317—320
67. Erleichterung für die Anwendung von Phosphorwasserstoff entwickelnden Mitteln zur Kornkäferbekämpfung (Minderlaß des Reichs- u. Preuß. Min. für Ernährung u. Landwirtschaft und des Reichs- u. Preuß. Min. d. J.)	320—322

Fünfter Teil.

Lebens- und Genußmittel.

I. Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen.

68. Gesetz über den Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen (Lebensmittelgesetz) . . .	322—330
69. Verordnung über Honig	330—334

	Seite
70. Verordnung über Kunsthonig	334—336
71. Verordnung über Kaffee	336—341
72. Verordnung über Kaffee-Ersatzstoffe und Kaffee- Zusatzstoffe	341—347
73. Verordnung über Obstzeugnisse	347—368
74. Verordnung über Kakao und Kakaoverzeugnisse .	368—381
75. Verordnung über Speiseeis	381—390
76. Verordnung über Teigwaren	390—394
77. Verordnung über Tafelwässer	394—401
78. Verordnung über Knochenfett	401
79. Verordnung über Hackfleisch, Schabefleisch und ähnliche Zubereitungen (Hackfleischverordnung) .	401—403
80. Verordnung über Enteneier	404—405
81. Verordnung, betr. den Verkehr mit Essigsäure .	405—406
82. Gesetz über die Verwendung salpetrigsaurer Salze im Lebensmittelverkehr (Nitritgesetz)	406—409
83. Verordnung über die äußere Kennzeichnung von Lebensmitteln (Lebensmittel-Kennzeichnungs- V.D.)	410—414
84. Gesetz, betr. den Verkehr mit Butter, Käse, Schmalz und deren Ersatzmitteln	414—421
85. Bekanntmachung, betr. Bestimmungen zur Aus- führung des Gesetzes über den Verkehr mit Butter, Käse, Schmalz und deren Ersatzmitteln	421—423
86. Bekanntmachung, betr. Bestimmungen zur Aus- führung des Gesetzes über den Verkehr mit Butter, Käse, Schmalz und deren Ersatzmitteln	423—424
87. Grundsätze, betr. die Trennung der Geschäfts- räume für Butter und Butterschmalz sowie für Margarine und Kunstspeisefett	424—425

	Seite
88. Bekanntmachung, betr. den Fett- und Wasser- gehalt der Butter	425
89. Bekanntmachung über fettthaltige Zubereitungen	426—427
90. B.D. des Reichspräsidenten zur Förderung der Verwendung inländischer tierischer Fette und inländischer Futtermittel	427—429
91. B.D. über Fleischbrühwürfel und deren Er- satzmittel	429—431
92. Zweite B.D. über Fleischbrühwürfel und deren Ersatzmittel	431—432
93. B.D. über den Verkehr mit Süßstoff	432—434
94. Gesetz, betr. den Verkehr mit blei- und zink- haltigen Gegenständen	434—436
95. Gesetz, betr. die Verwendung gesundheitschäd- licher Farben bei der Herstellung von Nahrungs- mitteln, Genußmitteln und Gebrauchsgegen- ständen	436—440

II. Verkehr mit Fleisch.

96. Gesetz, betr. die Schlachtvieh- und Fleischbeschau	440—450
97. Gesetz über den Verkehr mit Vieh und Fleisch .	450—451
98. Verordnung über unzulässige Zusätze und Be- handlungsverfahren bei Fleisch und deren Zu- bereitungen	451—452
99. B.D., betr. Einfuhr von Fleisch von Bären, Füchsen, Dächsen und anderen fleischstessenden Tieren, die Träger von Trichinen sein können .	452—453

III. Verkehr mit Milch.

100. Milchgesetz	453—473
101. Erste B.D. zur Ausführung des Milchgesetzes .	473—493
102. Fünfte B.D. zur Ausführung des Milchgesetzes	493—495

	Seite
103. B.D. über die Schaffung einheimischer Sorten von Käse (Käse-B.D.)	495—502
104. B.D. über die Schaffung einheitlicher Sorten von Butter (Butter-B.D.)	502—508

IV. Verkehr mit Wein.

105. Weingefetz	509—523
106. B.D. zur Ausführung des Weingefetzes	523—544
107. Grundsätze für die einheitliche Durchführung des Weingefetzes	544—554
108. B.D. über Bermutwein und Kräuterwein	554—557
109. Gesetz über das Branntweinmonopol (Auszug)	557—563
110. Gesetz über den Verkehr mit Absinth	563—564

Anhang.

111. Auszug aus dem Strafgesetzbuch	564—570
Sachregister	571

Gesundheitswesen im allgemeinen.

1. Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens.

Rom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 531).

(Auszug.)

§ 1. Zur einheitlichen Durchführung des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind in den Stadt- und Landkreisen in Anlehnung an die untere Verwaltungsbehörde Gesundheitsämter einzurichten.

§ 2. Leiter des Gesundheitsamtes ist ein staatlicher Amtsarzt. Seine Stellung wird durch eine Dienstordnung bestimmt, die der Reichsminister des Innern erläßt; im übrigen bleibt bis zur anderweitigen Regelung die bestehende Landesgesetzgebung in Kraft.

§ 3. (1) Den Gesundheitsämtern liegt ob:

I. Die Durchführung der ärztlichen Aufgaben:

- a) der Gesundheitspolizei,
- b) der Erb- und Rassenpflege einschließlich der Eheberatung,
- c) der gesundheitlichen Volksbelehrung,
- d) der Schulgesundheitspflege,
- e) der Mütter- und Kinderberatung,
- f) der Fürsorge für Tuberkulöse, für Geschlechtskranke, körperlich Behinderte, Sieche und Süchtige;

II. die ärztliche Mitwirkung bei Maßnahmen zur Förderung der Körperpflege und Leibesübungen;

III. die amts-, gericht- und vertrauensärztliche Tätigkeit, soweit sie durch Landesrecht den Amtsärzten übertragen ist.

(2) Weitere vertrauensärztliche Tätigkeit, besonders auf dem Gebiete der Sozialversicherung, können die Gesundheitsämter auf Grund besonderer Regelung übernehmen.

(3) Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten, Heime der geschlossenen und halbgeschlossenen Fürsorge, Kur- und Badeanstalten und ähnliche Einrichtungen bleiben in der Verwaltung der bisherigen Träger.

§ 4. (1) Die Gesundheitsämter sind staatliche Einrichtungen. Die Stadt- und Landkreise tragen zu den Kosten der Unterhaltung und Einrichtung nach Bedürfnis und Leistungsfähigkeit bei.

(2) An Stelle staatlicher Gesundheitsämter können Einrichtungen der Stadt- und Landkreise als Gesundheitsämter im Sinne des § 1 anerkannt werden. In diesem Falle bleiben die Stadt- und Landkreise Kostenträger; sie erhalten vom Staat einen Zuschuß für den entstehenden Mehraufwand.

(3) Das Nähere regeln die Ausführungsbestimmungen.

§ 5. (1) Auch der Leiter eines Gesundheitsamts nach § 4 Abs. 2 ist ein staatlicher Amtsarzt. Der Reichsminister des Innern kann Ausnahmen hiervon zulassen.

(2) Bei der Ernennung des staatlichen Amtsarztes ist die Gemeinde oder der Gemeindeverband zu hören.

(3) Die bisherigen ärztlichen Leiter dieser Gesundheitsämter sind in den Staatsdienst zu übernehmen, wenn sie eine den Amtsärzten gleichwertige Ausbildung nachweisen oder sich in der Leitung eines Gesundheitsamtes hinreichend bewährt haben.

§ 6. In Stadt- und Landkreisen, deren Einrichtungen nach § 4 Abs. 2 als Gesundheitsämter im Sinne des § 1 anerkannt worden sind, kann die Anerkennung widerrufen werden, wenn sie die ihnen durch dieses Gesetz übertragenen Aufgaben nicht ordnungsgemäß erfüllen.

§ 7. Die Gesundheitsämter erheben Gebühren nach einer vom Reichsminister des Innern zu erlassenden Gebührenordnung.¹⁾

§ 10. Die zur Ausführung und Ergänzung dieses Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften erläßt der Reichsminister des Innern, soweit finanzielle Auswirkungen in

¹⁾ H. O. über die Gebührenhebung der Gesundheitsämter v. 31. März 1926 (RGBl. I. 481).

Frage kommen, im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Finanzen. Der Reichsminister des Innern kann ferner im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Finanzen für die Übergangszeit von diesem Gesetz abweichende Bestimmungen erlassen. Die obersten Landesbehörden werden ermächtigt, im Verordnungswege Vorschriften des Landesrechts an den durch dieses Gesetz geschaffenen Rechtszustand anzugleichen.

§ 11. Dieses Gesetz tritt am 1. April 1935 in Kraft. Der Reichsminister des Innern ist ermächtigt, die zur Durchführung des Gesetzes erforderlichen Maßnahmen schon vor diesem Zeitpunkt zu treffen.

2. Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens.

Vom 6. Februar 1935 (RGBl. I S. 177).

(Auszug.)

Aufgabengebiet der Gesundheitsämter.

§ 4. (1) Das Gesetz überträgt im § 3 Abs. 1 Nr. I den Gesundheitsämtern die ärztlichen Aufgaben auf den dort bezeichneten Gebieten. Den Gesundheitsämtern liegt danach nur die ärztliche Feststellung und die Begutachtung ob, wie etwaige gesundheitliche Gefahren oder Mißstände zu beheben oder sonst Maßnahmen zur Förderung der Volksgesundheit zu treffen sind. Die Durchführung der von ihnen vorgeschlagenen Maßnahmen verbleibt denjenigen Stellen, die bisher dazu verpflichtet waren oder sie freiwillig übernommen hatten. Danach ist insbesondere die wirtschaftliche Fürsorge keine Aufgabe der Gesundheitsämter. Diese haben aber die ärztlichen Maßnahmen bei der nachgehenden gesundheitlichen Fürsorge im Rahmen der Familienfürsorge durchzuführen. Darüber hinaus kann in einem kleinen Bezirk ein Kreis freiwillig und widerruflich mit Genehmigung der obersten Landesbehörde oder der von ihr bestimmten Behörde dem Gesundheitsamt auch die auf Grund ärztlicher Feststellung vorzuschlagenden Maßnahmen zur Durchführung

im Wege wirtschaftlicher Fürsorge übertragen und ihm hierfür Haushaltsmittel zur Verfügung stellen.

(2) Gesundheitsämter, welche die ihnen übertragenen ärztlichen Aufgaben nicht sogleich auf allen im § 3 Abs. 1 Nr. I b bis f und Nr. II bezeichneten Gebieten im vollen Umfange durchführen können, müssen jedenfalls fortsetzen, was bisher auf diesen Gebieten in ärztlicher Hinsicht von den örtlichen staatlichen oder kommunalen Stellen geleistet worden ist. Vorhandene Einrichtungen sollen bestehen bleiben. Der Ausbau hat dann allmählich nach den verfügbaren Mitteln stattzufinden. Dabei sind diejenigen Gebiete in erster Linie zu berücksichtigen, bei denen ein Ausbau nach den örtlichen Verhältnissen vordringlich ist.

(3) Zu § 3 Ia: Das Gesundheitsamt ist ärztlicher Berater der Gesundheitspolizeibehörde. Es hat besonders bei der Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten durch Ermittlungen über Art, Stand und Ursache der Krankheit mitzuwirken und der Gesundheitspolizeibehörde die zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheiten erforderlichen Maßnahmen zu bezeichnen. Ihm liegen auch die ärztlichen Aufgaben auf dem Gebiete der Lebensmittel- und Gewerbepolizei ob, soweit nicht den Gewerbepolizeibehörden für bestimmte Aufgaben besondere ärztliche Staatsbeamte als Berater beigegeben sind.

(4) Zu § 3 Ib: Das Gesundheitsamt hat die natürliche Bevölkerungsbewegung in seinem Bezirk zu verfolgen, das wertvolle Erbgut in unserem Volke zu pflegen und hierauf insbesondere bei der Eheberatung zu achten. Es hat die im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses dem beamteten Arzt übertragenen Aufgaben zu erfüllen und bei der Bekämpfung des Geburtenrückganges nachdrücklich mitzuwirken.

(5) Zu § 3 Ic: Die gesundheitliche Volksbelehrung, durch die allgemein anerkannte Grundsätze auf dem Gebiete des Gesundheitswesens und der Erblehre und Rassenpflege Gemeingut der Bevölkerung werden sollen, ist vom Gesundheitsamt im engen Einvernehmen mit den die gleichen Ziele verfolgenden Organisationen der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei

durchzuführen. Eine Unterstützung durch die freipraktizierenden Ärzte ist anzustreben.

(6) Zu § 3 Id: Die Schulgesundheitspflege, in der jedes Schulkind vorsorglich hinsichtlich seiner körperlichen und geistigen Gesundheit laufend überwacht werden soll, ist im Gesundheitsamt zusammenzufassen. Zu ihrer Durchführung kann das Gesundheitsamt auch andere Ärzte als Schulärzte heranziehen. Diese sollen ebenso wie das Gesundheitsamt den Erziehungsberechtigten in Fragen, welche die gesundheitliche Entwicklung eines Kindes betreffen, für eine ärztliche Beratung zur Verfügung stehen. Ärztliche Behandlung in der Schulgesundheitspflege ist nicht Aufgabe des Gesundheitsamts.

(7) Zu § 3 Ie: Das Gesundheitsamt hat die Mütter während der Schwangerschaft und des Wochenbetts in gesundheitlichen Fragen zu beraten. Ferner hat es den Gesundheitszustand der Säuglinge und Kleinkinder zu überwachen und den Müttern Anleitung für eine gesunde Aufzucht der Kinder zu geben.

(8) Zu § 3 If: Die ärztlichen Aufgaben des Gesundheitsamts auf dem Fürsorgegebiet der Tuberkulose beschränken sich auf Maßnahmen zur Ermittlung Tuberkulosekranker und im Einzelfall auf die Feststellung, welcher Art die Erkrankung ist und welche Maßnahmen zur Verhütung ihrer Weiterverbreitung erforderlich sind, ferner auf Vorschläge für die Durchführung eines Heilplanes und schließlich auf die Anregung etwa in Betracht kommender wirtschaftlicher Hilfsmaßnahmen für den Kranken. Die Entscheidung über die Durchführung der Maßnahmen und die Durchführung selbst gehören zu der den Gesundheitsämtern gesetzlich nicht obliegenden wirtschaftlichen Fürsorge.

(9) Bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist das Gesundheitsamt der ärztliche Berater der Gesundheitsbehörde im Sinne des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Reichsgesetzbl. I S. 61). Eine Heilbehandlung Geschlechtskranker findet im Gesundheitsamt nicht statt.

(10) Auf dem Gebiet der Krüppelfürsorge hat das Gesundheitsamt einen Heilplan festzulegen und an die Stelle weiter-

zuleiten, die über die Durchführung des Planes zu entscheiden hat.

(11) Die Mitwirkung des Gesundheitsamts bei der Fürsorge für Sieche umfaßt die Feststellung des Gebrechens und die Äußerung, ob die Unterbringung des Siechen in einer geeigneten Pflegestelle angezeigt ist.

(12) Den Kampf gegen die Rauschgiftsucht, besonders gegen den Alkoholmißbrauch, hat das Gesundheitsamt dadurch zu unterstützen, daß es den Verbänden, die sich mit der Fürsorge für Süchtige befassen, die ärztlich-wissenschaftlichen Grundlagen für ihre Fürsorgemaßnahmen gibt.

(13) Die Einrichtung und Unterhaltung von Fürsorge- und Beratungsstellen auf den im § 3 Abs. 1 Nr. I des Gesetzes unter f angegebenen Fürsorgegebieten gehört zu den Aufgaben des Gesundheitsamts, wenn bei diesen Stellen der Schwerpunkt der Tätigkeit in der ärztlichen Beratung und Untersuchung liegt. Mit anderen Fürsorge- oder Beratungsstellen hat das Gesundheitsamt eng zusammenzuarbeiten.

(14) Wo es die örtlichen Verhältnisse erfordern, können für ein einzelnes Gesundheitsgebiet einem Gesundheitsamt die ärztlichen Aufgaben mehrerer Gesundheitsämter übertragen werden. Für die Übertragung ist die gemeinsame Aufsichtsbehörde zuständig. Mit ihrer Genehmigung können auch Fürsorge- und Beratungsstellen für mehrere Gesundheitsämter gemeinschaftlich eingerichtet und unterhalten werden.

§ 5. Zur Förderung der Körperpflege und Leibesübungen (§ 3 Abs. 1 Nr. II des Gesetzes) hat das Gesundheitsamt durch ärztlichen Rat mitzuwirken, wie gesundheitliche Schädigungen der dabei Beteiligten vermieden werden können; gegebenenfalls sind von ihm Veranstaltungen auf den bezeichneten Gebieten ärztlich zu überwachen.

§ 6. In größeren Gesundheitsämtern kann die Bearbeitung einzelner Aufgabengebiete, z. B. die der Erb- und Rassenpflege einschließlich der Eheberatung und die der ärztlichen Mitwirkung bei Maßnahmen zur Förderung der Körperpflege und Leibesübungen, besonders zusammengefaßt werden.

§ 7. (1) Der Übergang amts-, gericht's- und vertrauensärztlicher Tätigkeit auf die Gesundheitsämter (§ 3 Abs. 1 Nr. III des Gesetzes) läßt Art und Umfang der einzelnen Tätigkeit unverändert. Er umfaßt die gericht'särztliche Tätigkeit auch solcher Ärzte, die bisher von einem Lande nur für diese Tätigkeit angestellt waren. Die Befugnis zur Wahrnehmung gericht'särztlicher Tätigkeit bestimmt sich bis zu einer reichsrechtlichen Regelung nach Landesrecht.

(2) Die Dienstordnung (§ 10) regelt, welche Behörde die Genehmigung zur Übernahme vertrauensärztlicher Tätigkeit erteilt.

§ 8. Zu den Anstalten und Einrichtungen, die nach § 3 Abs. 3 des Gesetzes in der Verwaltung der bisherigen Träger verbleiben, gehören auch Medizinal- und bakteriologische Untersuchungsstellen sowie Lebensmitteluntersuchungsstellen.

§ 9. Auf den durch § 3 des Gesetzes den Gesundheitsämtern übertragenen Gebieten haben sich kreisangehörige Gemeinden (Gemeindeverbände) jeder eigenen Tätigkeit zu enthalten.

§ 10. Die Durchführung der nach § 3 des Gesetzes den Gesundheitsämtern obliegenden Aufgaben wird in der Dienstordnung (§ 2 des Gesetzes) näher geregelt.

Staatliche Gesundheitsämter.

§ 10. (1) Die staatlichen Gesundheitsämter üben ihre Tätigkeit in Anlehnung an die untere Verwaltungsbehörde aus und haben ihre Aufgaben in steter Fühlungnahme und enger Zusammenarbeit mit dieser Behörde durchzuführen.

(2) Die untere Verwaltungsbehörde hat den Amtsarzt an allen Angelegenheiten zu beteiligen, die für die Durchführung der Aufgaben des Gesundheitsamts von Bedeutung sind oder von Bedeutung werden können. Der Amtsarzt ist zu Sitzungen, in denen solche Angelegenheiten erörtert werden, von der unteren Verwaltungsbehörde in gleicher Weise hinzuzuziehen, wie ein Beamter des Gemeindeverbandes (Stadtkreises) in leitender Stellung. Er hat in den Sitzungen beratende Stimme.

(3) Näheres regelt die Dienstordnung.

Kommunale Gesundheitsämter.

§ 20. (1) Einrichtungen eines Stadt- oder eines Landkreises können als Gesundheitsamt anerkannt werden (§ 4 Abs. 2 des Gesetzes), wenn sie schon bisher die ärztlichen Aufgaben auf den im § 3 Abs. 1 Nr. I und II des Gesetzes angegebenen Gebieten allein oder im Zusammenwirken mit anderen Einrichtungen des Kreises erfüllt haben. Dabei ist es unerheblich, wenn ihre Tätigkeit auf einzelnen dieser Gebiete noch nicht voll ausgebaut war. Sie müssen jedoch für die Übernahme dieser Aufgaben nach ihrem Personalbestand und ihrer räumlichen und sonstigen Ausgestaltung geeignet und ihr Weiterbestehen muß finanziell gesichert sein. Die Kosten dieser Einrichtung sind im Haushalt in Einnahme und Ausgabe abgefordert zu behandeln.

(2) Die Anerkennung und ihr Widerruf (§ 6 des Gesetzes) erfolgt nach Anhören der obersten Landesbehörde durch den Reichsminister des Innern.

§ 21. Eine als Gesundheitsamt anerkannte kommunale Einrichtung erledigt die ihr obliegenden amtlichen Aufgaben als Auftragsangelegenheiten.

§ 22. (1) Der staatliche Amtsarzt eines kommunalen Gesundheitsamts hat den auf die Durchführung der Aufgaben des Gesundheitsamts bezüglichen Weisungen des Leiters des Kreises Folge zu leisten. Er untersteht jedoch nicht dessen Dienststrafgewalt.

(2) Der § 19 Abs. 2 findet entsprechende Anwendung.

3. Zweite Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens.

(Dienstordnung — Allgemeiner Teil.)

Vom 22. Februar 1935 (RGBl. I S. 215).

(Auszug.)

Abschnitt I

Aufgaben und Stellung des Gesundheitsamtes.

§ 1. Das Gesundheitsamt hat die ihm gesetzlich obliegenden Aufgaben nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten durchzuführen.

Es hat insbesondere

1. die gesundheitlichen Verhältnisse des Bezirkes zu beobachten;
2. die Durchführung der Gesundheitsgesetzgebung zu überwachen;
3. sich auf Erfordern der zuständigen Behörden in Angelegenheiten des Gesundheitswesens gutachtlich zu äußern und ihnen Vorschläge zur Abstellung von Mängeln und zur Förderung der Volksgesundheit zu unterbreiten;
4. die für die Durchführung der Erb- und Rassenpflege und der gesundheitlichen Für- und Vorsorge erforderlichen Untersuchungen und Feststellungen vorzunehmen;
5. amtliche Zeugnisse in allen Fällen auszustellen, in denen die Heibringung eines amtsärztlichen Zeugnisses vorgeschrieben ist.

§ 2. Das Gesundheitsamt muß sich über den Gesundheitszustand in seinem Bezirke, insbesondere über die klimatischen, Boden-, Luft-, Trinkwasser-, Wohnungs-, Erwerbs- und sonstigen Lebensverhältnisse der Bevölkerung laufend unterrichten. Die Ärzte des Gesundheitsamtes sollen jede Gelegenheit benutzen, die einschlägigen örtlichen Verhältnisse zu erkunden, dabei Vorurteile und Unwissenheit zu bekämpfen und das Interesse für die Gesundheitspflege zu heben.

§ 3. Verstöße gegen die Vorschriften der Gesundheitsgesetzgebung hat das Gesundheitsamt zur Kenntnis der zuständigen Behörden zu bringen. Bei Unregelmäßigkeiten von geringerer Bedeutung soll es selbst durch Vorstellungen und Rat schläge Abhilfe anstreben.

§ 4. (1) Die Ärzte des Gesundheitsamtes dürfen zum Zwecke der amtlichen Besichtigung alle der Aufsicht des Gesundheitsamtes unterstellten Anstalten, Anlagen, Räume und Örtlichkeiten betreten.

(2) Sie führen eine von der Aufsichtsbehörde ausgestellte Ausweiskarte.

(3) Von Besichtigungen, die im gesundheitspolizeilichen Interesse stattfinden, ist die Ortspolizeibehörde rechtzeitig zu benachrichtigen, wenn ihre Mitwirkung angezeigt ist.

(4) Der Leiter eines kommunalen Gesundheitsamtes hat dem Leiter des Kreises einen Bericht über das Ergebnis derjenigen Besichtigungen zu erstatten, bei denen es sich um Anstalten oder Anlagen des Kreises handelt. Der Leiter des Kreises hat eine Abschrift des Berichtes der Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme einzureichen.

§ 5. Vorschläge zur Abstellung von Mißständen dürfen nicht über das Maß des tatsächlichen Bedürfnisses hinausgehen. Dieses Maß ist unter Berücksichtigung der praktischen Erfahrung festzustellen und soll den finanziellen Mitteln Rechnung tragen. Finden die Vorschläge keine Beachtung, so ist die Angelegenheit der Aufsichtsbehörde zu unterbreiten.

§ 6. (1) In allen Zweigen der Gesundheitsfür- und -vorsorge sind die Grundsätze der Erb- und Rassenpflege zu beachten. Dabei ist auf die Beseitigung gesundheitlicher Gefahrenquellen in der Umwelt Gewicht zu legen.

(2) Die beim Gesundheitsamt beschäftigten Gesundheitspflegerinnen haben durch Hausbesuche und Hilfe in den Beratungsfunden die Ermittlungen und Feststellungen zu unterstützen und beratend einzugreifen. Sie können, ebenso wie das übrige ärztliche Hilfspersonal, nebenher zu Büroarbeiten des Gesundheitsamtes herangezogen werden.

§ 7. (1) Das Gesundheitsamt hat sicherzustellen, daß die für seine Ermittlungen und Feststellungen erforderlichen physikalischen, chemischen und mikroskopischen Untersuchungen zweckmäßig ausgeführt werden können.

(2) Alle Ämter müssen in der Lage sein, hierbei diejenigen Untersuchungen, welche ein Laboratorium nicht erfordern, selbst auszuführen; schwierigere Untersuchungen können sie auf Grund von Verträgen mit Kranken- und Untersuchungsanstalten anderwärts vornehmen lassen. Doch sollen größere Ämter für ihre Untersuchungen nach Möglichkeit ein eigenes Laboratorium haben und eine eigene Röntgenuntersuchungsstelle bereitstellen.

(3) Anstalten, die im Besitz der öffentlichen Hand sind, sind verpflichtet, sich im Rahmen ihrer Ausstattung den Gesund-

heitsämtern zu Untersuchungen gegen eine angemessene Vergütung zur Verfügung zu stellen. Der Reichsminister des Innern kann die Vergütungen tariflich regeln.

§ 8. Die staatlichen Gesundheitsämter sind derjenigen Behörde unterstellt, die die Stadt- und Landkreise (§ 2 der Ersten Durchführungsverordnung) beaufsichtigt. Die Stellung des staatlichen Amtsarztes als Leiter eines kommunalen Gesundheitsamtes regelt sich nach § 22 Abs. 1 der Ersten Durchführungsverordnung, die des Kommunalarztes als Leiter eines kommunalen Gesundheitsamtes nach der Deutschen Gemeindeordnung.

§ 12. (1) Aufträge erhält das Gesundheitsamt durch die vorgesetzte Dienstbehörde, soweit im nachstehenden nichts anderes bestimmt ist.

(2) Das staatliche Gesundheitsamt hat Erfuchen des Leiters des Kreises (§ 2 der Ersten Durchführungsverordnung) in Angelegenheiten des Gesundheitswesens zu befolgen.

(3) Der Reichsminister des Innern bestimmt, welche Behörden oder Dienststellen Gesundheitszeugnisse vom Gesundheitsamt unmittelbar anfordern können.

§ 13. (1) Das staatliche Gesundheitsamt hat Berichte, die es in Angelegenheiten des Gesundheitswesens seiner vorgesetzten Dienstbehörde erstattet, durch die Hand des Leiters des Kreises einzureichen. Berichtet dieser seiner vorgesetzten Dienstbehörde über gesundheitliche Angelegenheiten des Kreises, so hat er den Bericht vorher dem Gesundheitsamt zur Kenntnis zu geben und eine etwa abweichende Stellungnahme dieses Amtes seinem Berichte beizufügen.

(2) Hält der Leiter des Kreises eine Maßnahme des Gesundheitsamtes mit den Belangen der allgemeinen Verwaltung nicht für vereinbar, so hat er, falls sich ein Einvernehmen nicht herstellen läßt, die Entscheidung der Aufsichtsbehörde einzuholen. Ist dies wegen Gefahr im Verzuge nicht möglich, so ist der Leiter des Kreises befugt, einstweilige Anordnungen zu treffen.

(3) Der Abs. 1 Satz 2 findet entsprechende Anwendung, wenn das Gesundheitsamt eine Einrichtung des Kreises ist und der Leiter des Kreises der Aufsichtsbehörde berichtet.

§ 14. In allen Fragen, in denen sich die gegenseitigen Arbeitsgebiete berühren, hat das Gesundheitsamt mit den Kreis- und Gemeindebehörden enge Fühlung zu halten. Diese können das Gesundheitsamt unmittelbar um gutachtliche Äußerungen ersuchen. Das Gesundheitsamt soll von ihnen zu örtlichen Besichtigungen, bei denen gesundheitliche Verhältnisse geprüft werden, eingeladen werden und sie seinerseits zu solchen einladen.

§ 15. (1) Die Ortspolizeibehörden können an das Gesundheitsamt unmittelbare Ersuchen richten.

(2) Die Ortspolizeibehörden sind verpflichtet, das Gesundheitsamt bei seiner Amtstätigkeit zu unterstützen, seine Vorschläge zur Abstellung von gesundheitlichen Mängeln zu prüfen, um das Erforderliche anzuordnen. Sie haben dem Gesundheitsamt mitzuteilen, was sie auf Grund seiner Vorschläge veranlaßt haben.

(3) Die Ortspolizeibehörden haben ferner das Gesundheitsamt von allen wichtigen, das Gesundheitswesen des Bezirkes betreffenden Vorkommnissen zu unterrichten. Wenn nach Reichs- oder Landesrecht die durch die Seuchengesetzgebung vorgeschriebenen Anzeigen dem Gesundheitsamt unmittelbar zugehen, so hat es so bald als möglich die Anzeige mit dem Ergebnis der Ermittlungen und mit seinen Vorschlägen an die Ortspolizeibehörde weiterzugeben. Erhält die Ortspolizeibehörde auf andere Weise vom Ausbruch einer übertragbaren oder der Anzeigepflicht unterliegenden Krankheit Kenntnis, so ist das Gesundheitsamt hiervon zu benachrichtigen.

(4) Bei Gefahr im Verzug kann das Gesundheitsamt die zur Verhütung, Feststellung, Abwehr und Unterdrückung einer übertragbaren Krankheit erforderlichen vorläufigen Anordnungen treffen. Diesen Anordnungen ist Folge zu leisten.

(5) Die getroffenen vorläufigen Anordnungen sind den Beteiligten durch das Gesundheitsamt entweder zur Niederschrift oder durch schriftliche Verfügung zu eröffnen und der Ortspolizei und der unteren Verwaltungsbehörde sofort mitzuteilen.

Sie bleiben so lange in Kraft, bis von der zuständigen Behörde anderweitige Verfügung getroffen wird.

(6) Polizeiverordnungen der Orts- und Kreispolizeibehörden, die das Gesundheitswesen betreffen, sollen nur nach Anhörung des Gesundheitsamtes erlassen werden und sind nach dem Erlaß dem Gesundheitsamt mitzuteilen.

§ 16. (1) Die oberen Bergbehörden sind berechtigt, Ersuchen in gesundheitlichen Angelegenheiten unmittelbar an das Gesundheitsamt zu richten.

(2) Die gesundheitliche Beaufsichtigung der Bergwerksbetriebe durch das Gesundheitsamt regeln die Oberbergämter mit der vorgeordneten Dienstbehörde des Gesundheitsamtes.

(3) Eine möglichst enge Zusammenarbeit der Gesundheitsämter mit den Bergrevierbeamten in Fragen des Gesundheitswesens ist sicherzustellen.

§ 17. (1) Zwischen den Gerichten und den Gesundheitsämtern findet ein unmittelbarer Schriftverkehr statt.

(2) Wenn das Gesundheitsamt von einem Gericht um ein Gutachten ersucht worden ist, so hat der Amtsarzt der vorgeordneten Dienstbehörde zu berichten, falls er glaubt, daß durch die Erstattung des Gutachtens dienstliche Belange gefährdet würden. Das gleiche gilt, wenn ein Arzt des Gesundheitsamtes von einem Gericht als Zeuge geladen ist.

§ 18. Die Gesundheitsämter sollen bei der Erledigung ihrer Aufgaben mit den gesundheitlichen Einrichtungen der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei eng zusammenarbeiten.

§ 19. (1) Die Ärzte des Gesundheitsamtes sollen mit den übrigen Ärzten ihres Bezirkes und den ärztlichen Organisationen möglichst nahe wissenschaftliche und berufliche Beziehungen unterhalten.

(2) Bei amtlichen Ermittlungen und Feststellungen soll das Gesundheitsamt den behandelnden Arzt nach Möglichkeit benachrichtigen.

(3) Bezüglich der Ermittlung und Feststellung von übertragbaren Krankheiten verbleibt es bei den gesetzlichen Vorschriften.

§ 20. Für Privatpersonen darf das Gesundheitsamt amtliche Zeugnisse nur ausstellen, wenn die Begutachtung als Dienstaufgabe erklärt ist (§ 3 des Gesetzes).

§ 27. Die bei einem Gesundheitsamt beschäftigten nichtbeamteten Personen sind bezüglich aller Angelegenheiten, die ihnen durch ihre Tätigkeit bei dem Amt bekannt werden, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

§ 32. Der Geschäftsgang der Gesundheitsämter wird vom Reichsminister des Innern durch eine Dienstanweisung geregelt.

4. Dritte Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens.

(Dienstordnung für die Gesundheitsämter — Besonderer Teil).

Vom 30. März 1935 (RMBl. S. 327).

Abschnitt I.

Medizinalpersonen.

§ 1. (1) Das Gesundheitsamt führt Listen über diejenigen Personen, die in seinem Bezirk selbständig oder in abhängiger Stellung Behandlung, Pflege oder gesundheitliche Fürsorge am Menschen ausüben, die Leichenschau betätigen oder die Entleerungen von Wohnungen und Gegenständen vornehmen. Die polizeilichen Meldelisten sind die Grundlage dieser Listenführung. Das Gesundheitsamt erhält von den An- und Abmeldungen rechtzeitig Kenntnis und ist verpflichtet, etwaige Ergänzungen anzufordern. Es prüft die Berechtigungsausweise und kann hierbei polizeiliche Hilfe in Anspruch nehmen.

(2) Für jede Berufsart ist eine besondere Liste zu führen; die Führung als Kartei ist statthaft.

(3) Eine Nachweisung des Zu- und Abganges ist für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker monatlich, für die übrigen Personen jährlich der staatlichen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

(4) Für die An- und Abmeldung der Schiffszärzte gelten bis zum Erlaß einer besonderen Verordnung die landesrechtlichen Vorschriften.

Ausübung des Heilgewerbes durch Personen ohne staatliche Anerkennung.

§ 2. (1) Das Gesundheitsamt führt eine gesonderte Liste über diejenigen Personen, die ohne ärztliche Bestallung die Heilkunde am Menschen betreiben, und hat darauf zu achten, daß Personen ohne ärztliche Bestallung

1. sich nicht die Bezeichnung „Arzt“ oder eine artztähnliche Bezeichnung zwecks Täuschung beilegen,
2. die Heilkunde nicht im Umherziehen oder gelegentlich von Vorträgen oder im Anschluß an solche ausüben (vgl. Gewerbeordnung § 56a Nr. 1; § 148 Nr. 7a) oder Arznei- und Geheimmittel feilbieten oder an andere käuflich überlassen (vgl. a. a. O. § 56 Nr. 9; § 148 Nr. 7a),
3. nicht Krankheiten behandeln, deren Behandlung gesetzlich den Ärzten vorbehalten ist, und
4. nicht verbotene öffentliche Anzeigen oder Ankündigungen ergehen lassen.

(2) Gesetzesverletzungen und Gesundheitschädigungen sind der zuständigen Behörde anzuzeigen.

Abchnitt II.

Apothekenwesen.

Überwachung und Musterung des Geschäftsbetriebs.

§ 3. (1) Das Gesundheitsamt beaufsichtigt den Geschäftsbetrieb in den selbständigen Apotheken (Vollapotheken), Zweigapotheken, Krankenhausapotheken (Dispensieranstalten) und ärztlichen Haus- (Hand-) Apotheken.

(2) Jährlich einmal werden die Apotheken des Bezirks von einem beamteten Arzt unvermutet besucht, wobei auf die Ordnung und Sauberkeit (auch in den Arzneibehältnissen) sowie auf die Beachtung der sonstigen gesetzlichen Vorschriften zu achten ist. Es ist festzustellen, ob anderes als das pharmazeutische Personal in der Apotheke mit pharmazeutischen Arbeiten, insbesondere mit Anfertigung und Abgabe von ärztlichen Rezepten, beschäftigt wird.

(3) Unregelmäßigkeiten des Geschäftsbetriebs, z. B. unbefugte Ausübung der Heilkunde, gefehwidrige Abgabe von Geheimmitteln oder stark wirkenden Arzneimitteln, Überschreitungen des amtlichen Verzeichnisses der Arzneipreise (Arzneitage), Betrieb von nicht genehmigten Nebengeschäften, unbefugtes Halten von Praktikanten, sind der Aufsichtsbehörde mitzuteilen.

(4) Bei der Musterung der Apotheken hat der beamtete Arzt die vorschriftsmäßige Ausbildung der Praktikanten zu prüfen. Dies ist im Tagebuch der Praktikanten zu vermerken. Über das Ergebnis ist eine Niederschrift zu fertigen, von der ein Abdruck in der Apotheke verbleibt, der zweite zu den Akten des Gesundheitsamtes genommen wird.

Teilnahme an Apothekenbesichtigungen.

§ 4. (1) Zu den Apothekenbesichtigungen, die im Auftrage der Aufsichtsbehörde vorgenommen werden, ist der Amtsarzt rechtzeitig und vertraulich einzuladen; er nimmt teil, falls er nicht dienstlich verhindert ist.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann ausnahmsweise den Amtsarzt des Gesundheitsamtes mit der Vertretung ihres Medizinalreferenten bei den Besichtigungen beauftragen.

(3) Das Gesundheitsamt hat den Vollzug der auf Grund der Besichtigung ergangenen Bescheide und Anordnungen zu überwachen. Für die Apotheken am Sitz des Gesundheitsamtes ist hierbei die gesetzte Frist maßgebend; an auswärtigen Orten erfolgt die Überwachung gelegentlich, spätestens jedoch bei der nächsten Jahresmusterung.

(4) Die Berichte der Apothekenvorstände über die Erledigung der Besichtigungsbescheide sind unter Beifügung etwaiger Bemerkungen vom Gesundheitsamt der Aufsichtsbehörde weiterzuleiten.

Apothekenvorstände.

§ 5. (1) Die Apothekenvorstände haben Eingaben an die Aufsichtsbehörde beim Gesundheitsamt einzureichen. Dieses gibt sie unter Beifügung seiner Stellungnahme ohne Verzug weiter.

(2) Das Gesundheitsamt wacht über die ordnungsmäßige

Regelung der Stellvertretung eines abwesenden Apothekers. Deshalb ist der Apothekenvorstand verpflichtet, jede die Dauer von drei Tagen übersteigende Behinderung in der Leitung der Apotheke unter Benennung des Vertreters dem Gesundheitsamt rechtzeitig anzuzeigen.

(3) Kann in besonderen Fällen (z. B. plötzliche Erkrankung, Tod) die Vertretung auch mit Hilfe des Gesundheitsamtes nicht ordnungsmäßig geregelt werden, so hat der Amtsarzt bei der Aufsichtsbehörde unverzüglich die vorläufige Schließung der Apotheke zu beantragen.

Apothekerassistenten.

§ 6. Das Gesundheitsamt wacht darüber, daß in den Apotheken nur solche Kandidaten der Pharmazie beschäftigt werden, welche die durch §§ 15 bis 45 der Apothekerprüfungsordnung vom 8. Dezember 1934 (Reichsministerialbl. S. 769) vorgeschriebene Prüfung bestanden haben, oder solche Assistenten, denen gemäß §§ 19 Abs. 2, 48 der Prüfungsordnung vor vollständig bestandener Prüfung eine Genehmigung hierzu erteilt worden ist. Bis auf weiteres ist es nicht zu beanstanden, wenn Apothekerassistenten beschäftigt werden, die nach den Bestimmungen der Apothekerprüfungsordnung vom 18. Mai 1904 (Zentralbl. f. d. Deutsche Reich S. 150) die in den §§ 3 bis 15 dieser Prüfungsordnung und ihrer Nachträge vorgesehene Vorprüfung bestanden haben, oder die auf Grund einer im Ausland abgelegten gleichartigen Prüfung ausnahmsweise zur Beschäftigung als Apothekerassistenten zugelassen worden sind (vgl. Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 12. Februar 1902 — Zentralbl. f. d. Deutsche Reich S. 23). Handelt es sich um einen Kandidaten der Pharmazie, so ist darauf zu achten, daß das Zeugnis dem durch § 46 der Apothekerprüfungsordnung vom 8. Dezember 1934 (Reichsministerialbl. S. 769) vorgeschriebenen Muster entspricht.

Apothekerpraktikanten.

§ 7. (1) Das Gesundheitsamt hat dem, der als Praktikant in eine Lehrapotheke eintreten will, auf Grund der von ihm vorzu-

(Vergleiche: Rechte, Gesundheitswesen.

legenden Papiere (Zeugnis über die wissenschaftliche Vorbildung, vgl. § 6 Abs. 1a der Apothekerprüfungsordnung vom 8. Dezember 1934 — Reichsministerialbl. S. 769 —, Zeugnis über die Wiederimpfung und selbstgeschriebener Lebenslauf) ein Zulassungszeugnis auszustellen, aus dem auch der Tag des Eintritts in die Lehrapotheke ersichtlich sein muß. Ohne dieses Zeugnis darf kein Apothekenvorstand einen Praktikanten annehmen. Wechsel ein Praktikant die Ausbildungsstelle (vgl. § 6 Abs. 1 Buchstabe b, Satz 7 der Apothekerprüfungsordnung vom 8. Dezember 1934 — Reichsministerialbl. S. 769), so ist das Zulassungszeugnis von dem für die neue Ausbildungsstelle zuständigen Amtsärzte zu genehmigen. Vor der Genehmigung hat sich dieser das Abgangszeugnis der früheren Lehrapotheke, aus dem der Grund des Wechsels der Ausbildungsstelle ersichtlich sein muß, vorlegen zu lassen.

(2) Das vom Apothekenvorstand bei Beendigung der Ausbildungszeit auszustellende Zeugnis, das außer einem Urteil über Leistungen und Führung des Praktikanten auch eine Angabe über etwaige Unterbrechungen der Praktikantenzeit (vgl. § 6 Abs. 1 Buchstabe b, Satz 5 der Apothekerprüfungsordnung vom 8. Dezember 1934) enthalten muß, ist vom Amtsarzt hinsichtlich der Dauer der Ausbildung zu prüfen und amtlich zu bestätigen. Dasselbe gilt von dem bei einem Wechsel der Lehrapotheke auszustellenden Abgangszeugnis.

Prüfung des Personals für Krankenhausapotheken.

§ 8. Im Auftrage der Aufsichtsbehörde hat der Amtsarzt in Gemeinschaft mit einem als zweites Mitglied der Prüfungskommission zuzuziehenden Apotheker Dialonissen und Mitglieder staatlich anerkannter geistlicher Genossenschaften für Krankenpflege (barmherzige Schwestern, barmherzige Brüder usw.), welche die Verwaltung der Dispensieranstalt eines Krankenhauses übernehmen wollen, zu prüfen. Die Verhandlungen sind der Aufsichtsbehörde einzureichen, damit diese bei günstigem Prüfungsergebnis das Befähigungszeugnis zur Verwaltung einer Krankenhaus-Dispensieranstalt ausstellt.

Errichtung neuer Apotheken.

§ 9. (1) Der Amtsarzt muß darauf achten, daß die für eine geregelte Arzneiverordnung notwendige Vermehrung der Apotheken mit der Zunahme der Bevölkerung tunlichst gleichen Schritt hält.

(2) Er hat daher nach Maßgabe der Vorschriften rechtzeitig die Errichtung neuer Apotheken bei der staatlichen Aufsichtsbehörde anzuregen. Dieser hat er auch derartige Anträge anderer Stellen mit seinem Gutachten vorzulegen.

Abschnitt III.

Überwachung des Verkehrs mit Arznei- und Geheimmitteln sowie des Handels mit Giften außerhalb der Apotheken.

Besichtigung der Drogen- und ähnlichen Handlungen.

§ 10. (1) Das Gesundheitsamt hat darüber zu wachen, daß die Bestimmungen über den Verkehr mit Arznei- und Geheimmitteln sowie über den Handel mit Giften außerhalb der Apotheken beobachtet werden. Zuwiderhandlungen hat es zur Kenntnis der zuständigen Behörden zu bringen (vgl. § 367 Nr. 3, 5 Strafgesetzbuch, § 6 Abs. 2, § 56 Gewerbeordnung, Kaiserl. Verordnung, betreffend den Verkehr mit Arzneimitteln, vom 22. Oktober 1901).

(2) Wegen der Beteiligung der Ärzte des Gesundheitsamts an den Besichtigungen derjenigen Verkaufsstellen, in denen Arzneimittel, Gifte oder giftige Farben feilgehalten werden — Drogen-, Material-, Farben- und ähnlicher Handlungen —, bleibt es bis zu einer reichsrechtlichen Regelung bei den landesrechtlichen Bestimmungen.

Berichterstattung.

§ 11. Eine Zusammenstellung der besichtigten Drogen- usw. Handlungen, der festgestellten Übertretungen und der erfolgten Bestrafungen ist der Aufsichtsbehörde mit dem Jahresbericht einzureichen.

Mitwirkung bei Erteilung der Genehmigung zum Handel mit Giften.

§ 12. (1) Der Amtsarzt prüft, sei es auf Ersuchen der Polizeibehörde oder auf unmittelbare Meldung, diejenigen Personen, welche die Genehmigung zum Handel mit Giften nachsuchen.

(2) Die Prüfung erstreckt sich bei Bewerbern um eine uneingeschränkte Genehmigung zum Gifthandel auf die allgemeine Kenntnis der Vorschriften des Strafgesetzbuchs, der Gewerbeordnung und der Polizeiverordnungen über den Handel mit Giften, auf die Kenntnis der Zusammensetzung der hauptsächlich gehandelten Gifte und giftigen Farben, ihrer landesüblichen Bezeichnung und der Gefahren, die beim Umgang mit ihnen drohen (Feuergesährlichkeit, Ätzwirkung, Schädlichkeit der Verstäubung u. dgl.). Die Bestimmung einiger Proben von besonders gearteten Giften und giftigen Farben ist zu verlangen. Bei Bewerbern um eine beschränkte Genehmigung zum Gifthandel genügt außer der Kenntnis der erwähnten Rechtsvorschriften die Kenntnis der Zusammensetzung derjenigen Stoffe, für welche die Genehmigung beantragt wird, und der beim Umgang mit ihnen drohenden Gefahren. Die Bestimmung einiger Proben von diesen Stoffen ist zu verlangen.

(3) In dem zu erteilenden Zeugnis sind, falls es sich um eine beschränkte Genehmigung handelt, die Stoffe einzeln einzutragen. Eine zweite Ausfertigung des Zeugnisses ist zu den Akten zu nehmen; in ihnen ist auch ein ungünstiger Ausgang der Prüfung zu vermerken.

Abschnitt IV.

Hebammenwesen.

Beaufsichtigung der Hebammen.

§ 13. (1) Die Hebammen des Bezirks unterstehen der Beaufsichtigung durch den Amtsarzt, bei dem sie sich vor Beginn ihrer Berufstätigkeit oder vor deren Wiederaufnahme nach mehr als einjähriger Unterbrechung unter Vorlegung des Prüfungszeugnisses, der erforderlichen Instrumente und Geräte, wie des

Tagebuches persönlich zu melden haben; den Hebammen ist aufzugeben, jeden Wohnungswechsel dem Gesundheitsamt anzuzeigen.

(2) Die Überwachung erstreckt sich auf die gesamte Berufstätigkeit und die Instandhaltung der Geräte, die regelmäßig nachzuprüfen sind.

(3) Das Gesundheitsamt hat darauf zu achten, daß die Hebammen Fieber im Wochenbett vorschriftsmäßig melden, jeden Todesfall einer Gebärenden oder einer Wöchnerin ihrer Praxis anzeigen und bei Fällen von Kindbettfieber bis zu einer etwaigen anderen Anordnung vor Ablauf von acht Tagen sich sonstiger beruflicher Tätigkeit enthalten. Der Amtsarzt kann der Hebamme, die bei einer an Kindbettfieber Erkrankten tätig gewesen ist, die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit schon früher gestatten, wenn sie vorher ihre Hände und Kleidung keimfrei gemacht, gebadet und dies dem Amtsarzt gemeldet hat.

(4) Die zu Beginn jeden Jahres von den Hebammen vorzulegenden Verzeichnisse der von ihnen in dem Bezirk des Gesundheitsamtes geleiteten Entbindungen hat das Gesundheitsamt zu prüfen und eine Gesamtübersicht in den Jahresgesundheitsbericht aufzunehmen.

Prüfung der sich zum Hebammenberufe meldenden Personen.

§ 14. (1) Dem Amtsarzt liegt die Prüfung derjenigen weiblichen Personen ob, die sich zur Teilnahme an einem Hebammenlehrgang melden oder von Gemeinden oder sonstigen Berechtigten hierzu in Vorschlag gebracht werden. Diese haben folgende Unterlagen beizubringen:

- a) die Bescheinigung der Polizeibehörde, daß die Bewerberin unbescholten ist, und daß keine Tatsachen bekannt sind, die ihre Zuverlässigkeit für den Hebammenberuf in Frage stellen;
- b) ein Geburtschein; Personen, die jünger als 20 und älter als 30 Jahre sind, dürfen nur dann geprüft werden, wenn ihre Aufnahme durch eine Zulassungsbehörde beabsichtigt ist;

c) ein Zeugnis über die erfolgte Wiederimpfung, es sei denn, daß diese durch vorhandene Impfnarben sichergestellt ist.

(2) Falls die Bewilligung von Ausnahmen in Frage kommt, hat der Amtsarzt die Bewerberin zunächst an die zuständige Stelle zu verweisen.

(3) Die vom Amtsarzt vorzunehmende Prüfung hat sich auf die körperliche und geistige Befähigung zur Ausübung des Hebammenberufs und auf das Vorhandensein der erforderlichen Schulbildung zu erstrecken. Die Anwärterin muß mindestens fließend und mit Verständnis lesen, ein Diktat ohne grobe Verstöße gegen die Rechtschreibung fertigen, die vier Rechenarten, auch mit Brüchen, mehrstelligen und Verhältniszahlen beherrschen und mit den gesetzlichen Maßen und Gewichten vertraut sein. Bei günstigem Ausfalle ist ein Fähigkeitszeugnis auszustellen.

(4) Bei Aufforderung hat sich der Amtsarzt an der Prüfung der Hebammenschülerinnen in der zuständigen Hebammenlehranstalt als Prüfer zu beteiligen.

Nachprüfung der Hebammen.

§ 15. (1) Der Amtsarzt hat die Hebammen seines Bezirks mindestens alle drei Jahre nachzuprüfen.

(2) Die Ladung zur Nachprüfung ist spätestens vier Wochen vorher zu veranlassen.

(3) Der Zeitpunkt der Nachprüfung ist der vorgesetzten Dienstbehörde und dem ärztlichen Leiter der zuständigen Hebammenlehranstalt rechtzeitig mitzuteilen.

(4) Über den Ausfall der Nachprüfung ist ein Vermerk in das Tagebuch der Hebamme einzutragen.

(5) Eine Hebamme, die bei der Nachprüfung versagt, soll binnen sechs Monaten nochmals nachgeprüft werden. Denjenigen Hebammen, die bei der Wiederholung der Nachprüfung ungenügende Kenntnisse zeigen, ist die Teilnahme an einem Wiederholungslehrgang aufzugeben. Die Entziehung des Prüfungszeugnisses auf Grund der unzureichenden Ergebnisse von Nachprüfungen und Wiederholungskursen kommt in Frage,

wenn das weitere Verbleiben einer Hebamme im Beruf auch wegen ungenügender Leistung in der Praxis mit den Erfordernissen der Volksgesundheit nicht mehr vereinbar ist.

Förderung des Hebammenwesens.

§ 16. Es ist Aufgabe des Amtsarztes, in seinem Bezirke auf ein geordnetes Hebammenwesen hinzuwirken und es zu fördern. Er soll die Hebammen bei unverschuldeten Unglücksfällen in ihrer Praxis in Schutz nehmen und in wirtschaftlicher Hinsicht ihnen bei der Durchsetzung begründeter Forderungen behilflich sein. Besonderer Wert ist darauf zu legen, daß Entbindungen, auch in den Krankenhäusern, nicht ohne Zuziehung einer Hebamme erfolgen, und daß die Hebammen auch bei der Säuglingsfürsorge und Mütter-Beratung beteiligt werden. Die Hebammen sind auf die Bestrebungen der NSB, insbesondere bei der Fürsorge für Mutter und Kind, hinzuweisen.

§ 17. (1) Der Amtsarzt hat darauf zu achten, daß der Bedarf an Hebammen in seinem Bezirke gedeckt ist, eine Übersättigung des Hebammenberufs jedoch vermieden wird.

(2) Bei der Verteilung der Hebammen im Bezirk ist das Gesundheitsamt heranzuziehen. Die mit den Hebammen abzuschließenden Verträge sollen vorher dem Amtsarzt vorgelegt werden. Er hat nach Möglichkeit dafür einzutreten, daß den Hebammen neben einem angemessenen Dienst Einkommen auch die unentgeltliche Beschaffung der Instrumente, Geräte, Bücher und Entkeimungsmittel und eine Entschädigung für die Ausfälle bei angeordneter Unterbrechung der Berufstätigkeit und für die Teilnahme an Nachprüfungen und Wiederholungslehrgängen gewährt werden. Auch ist darauf zu achten, daß die Alters- und Invaliditäts- sowie die Krankheitsversorgung der Hebammen geordnet wird.

Verwarnungen, Bestrafungen.

§ 18. (1) Bei geringen Verstößen sind die Hebammen zu belehren und gegebenenfalls zu verwarnen; grobe Pflichtwidrigkeiten und Verschulden sind zur weiteren Veranlassung der zuständigen Behörde anzuzeigen.

(2) Handelt es sich um die Hebamme eines Nachbarortes, so ist das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen.

§ 19. Besondere Aufmerksamkeit hat der Amtsarzt auf die gewerbsmäßige Vornahme geburtshilflicher Handlungen durch nicht geprüfte Personen zu richten und gegebenenfalls deren Bestrafung aus §§ 30, 147 Nr. 1 der Gewerbeordnung zu veranlassen.

Abschnitt V.

Sonstiges ärztliches Hilfspersonal.

§ 20. (1) Bei Gesundheits- und Volkspflegerinnen, technischen Assistentinnen, Krankenpflegepersonen, Säuglings- und Kleinkinderschwestern und -pflegerinnen, Heilgymnastinnen, Wochenpflegerinnen, Massierern (-innen), Heilgehilfen und weiteren Angehörigen von Berufen des Heilwesens, die sich als „staatlich anerkannt“ bezeichnen, hat das Gesundheitsamt nachzuprüfen, ob sie die Berechtigung hierzu besitzen. Das gesamte ärztliche Hilfspersonal des Bezirks untersteht, unbeschadet der Dienstaufsicht des zuständigen Arbeitgebers, in seiner Berufstätigkeit der Aufsicht des Gesundheitsamts. Dieses hat insbesondere darauf zu achten, daß die in den Befähigungszeugnissen gesetzten Grenzen der Betätigung nicht überschritten werden.

(2) Wenn von einer dieser Personen Tatsachen bekannt sind, die den Mangel an Eigenschaften dartun, die zur Ausübung ihres Berufes erforderlich sind, oder wenn eine solche Person den in Ausübung der staatlichen Aufsicht erlassenen Vorschriften beharrlich zuwiderhandelt, so hat der Amtsarzt die Zurücknahme der Anerkennung bei der zuständigen Behörde zu beantragen.

Desinfektoren.

§ 21. (1) Das Gesundheitsamt hat auf einen hinreichenden Bestand an Desinfektoren in seinem Bezirk zu achten. Sie können im Gesundheitsamt selbst oder von den beteiligten Kreisen und Gemeinden (Gemeindeverbände) angestellt sein, in Ausnahmefällen jedoch ihren Beruf auch frei ausüben.

(2) Die Zulassung eines Desinfektors zur Prüfung ist von einer Bescheinigung des Gesundheitsamts abhängig, daß der

Bewerber hinsichtlich seines Gesundheitszustandes und seiner Schulkenntnisse für den Beruf geeignet ist.

(3) Die Desinfektoren unterstehen der Aufsicht des Amtsarztes und sind alle drei Jahre einer Nachprüfung zu unterziehen. Das Gesundheitsamt reicht zu diesem Zwecke seiner vorgesetzten Dienstbehörde die Namen der Nachzuprüfenden zum 1. April jeden Jahres ein; diese veranlaßt alsdann die Ladung. Das Ergebnis der Nachprüfung ist ihr mitzuteilen, desgleichen der Dienststelle, die den Desinfektor angestellt hat.

(4) Die Anordnung einer zweiten Nachprüfung innerhalb drei Monaten ist zulässig, wenn der Prüfling in der ersten Nachprüfung versagt hat.

(5) Diese Bestimmungen gelten sinngemäß auch für die Gesundheitsaufseher, Spasenaufseher und ähnliche Gruppen des ärztlichen Hilfspersonals.

Leichenschauer.

§ 22. Wo ein Bedürfnis dazu vorhanden und die ärztliche Leichenschau noch nicht allgemein durchgeführt ist, liegt dem Gesundheitsamt die Ausbildung, Prüfung und Dienstaufsicht der Leichenschauer (Leichenschauerinnen) ob.

Abschnitt VI.

Ortsbesichtigungen.

§ 23. (1) Die einzelnen Ortschaften des Bezirks sind von einem beamteten Arzt des Gesundheitsamts in angemessenen Zwischenräumen zu besichtigen. In der Regel wird es genügen, wenn die Besichtigung alle fünf Jahre erfolgt. Ortschaften, in denen besondere gesundheitliche Übelstände zutage getreten sind, müssen vor anderen und in kürzeren Zeiträumen sowie zu denjenigen Jahreszeiten besichtigt werden, in denen die Mißstände am häufigsten auftreten. Für Ortschaften, in denen die Verhältnisse es zulässig erscheinen lassen, kann die Besichtigungsfrist über den Zeitraum von fünf Jahren hinaus verlängert werden.

(2) Hierfür ist im Einvernehmen mit dem Leiter des Kreises ein Besichtigungsplan aufzustellen. Der Tag der erfolgten Besichtigung ist in ihn einzutragen.

(3) Zu den Besichtigungen sind die Ortspolizeibehörde, der Vorstand der Gemeinde sowie in den Orten, in denen Gesundheitskommissionen oder ähnliche Einrichtungen bestehen, auch diese nach Möglichkeit zuzuziehen.

(4) Die beteiligten Stellen sind von der geplanten Besichtigung tunlichst acht Tage vorher zu benachrichtigen. Von der Besichtigung der Domänen ist die dafür zuständige Behörde wenigstens vierzehn Tage vorher in Kenntnis zu setzen.

(5) Die Besichtigung hat sich auf alle für das öffentliche Gesundheitswesen wichtigen Verhältnisse und Einrichtungen zu erstrecken.

(6) Die Maßnahmen zur Beseitigung gesundheitlicher Mißstände sind im unmittelbaren Anschlusse an die Besichtigung zu erörtern.

(7) Über das Ergebnis der Besichtigung ist eine Verhandlung in drei Stücken aufzunehmen und von den Beteiligten zu vollziehen. Das eine Stück ist dem Vorstand der Gemeinde — bei Domänenbesichtigungen der zuständigen Behörde — auszuhandigen, ein zweites hat der Amtsarzt mit seinen Vorschlägen dem Leiter des Kreises zu übersenden. Dieser teilt dem Gesundheitsamt mit, welche Maßregeln zur Abstellung der einzelnen Mißstände getroffen sind. Hält der Amtsarzt noch weitere Maßregeln für erforderlich, so hat er die Angelegenheit der Entscheidung der Aufsichtsbehörde zu unterbreiten.

(8) In die Akten über die einzelnen Ortschaften oder Ortspolizeibezirke sind die Besichtigungsverhandlungen und sonstige die Ortschaft betreffende Vorgänge allgemeiner Natur einzuheften.

Abchnitt VII.

Wohnungshygiene.

Reinhaltung von Boden und Luft; Wohnungshygiene.

§ 24. (1) Das Gesundheitsamt muß allen Verhältnissen, die für die Reinhaltung des Bodens und der Luft in Betracht kommen, seine Aufmerksamkeit zuwenden.

(2) Seine Ärzte haben darauf zu achten, daß in den Ortschaften und deren Umgebung, innerhalb und außerhalb der

Wohnungen oder sonstiger zum dauernden Aufenthalt von Menschen bestimmter Räume gesundheitswidrige Zustände sich nicht entwickeln und, sofern solche vorhanden sind, ihre Beseitigung anzuregen.

(3) Bei Wohnungen und zum dauernden Aufenthalt von Menschen bestimmten Räumen haben sie zu prüfen, ob diese den baupolizeilich festgelegten gesundheitlichen Vorschriften, insbesondere den gesundheitlichen Anforderungen an Licht und Luft genügen.

(4) Der Wohnungs- und Ortschaftshygiene ist dort erhöhte Aufmerksamkeit zu widmen, wo gemeingefährliche Krankheiten drohen oder Überschwemmungen besondere gesundheitliche Gefahren befürchten lassen. Auch dem Vorkommen von tierischen Gesundheitschädlingen haben die Ärzte des Gesundheitsamts ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden.

(5) Wegen der Wasserversorgung und der Beseitigung der Abfallstoffe vgl. §§ 28 bis 30 dieser Dienstordnung, wegen Anlage und Erweiterung von Begräbnisplätzen die Ausführungen des § 76 dieser Dienstordnung.

(6) Als Beratungsstelle kann die Anstalt für Wasser-, Boden- und Lufthygiene in Berlin-Dahlem in allen schwierigen Fragen auf diesem Gebiete zugezogen werden.

Begutachtung von Baupolizeiverordnungen und Ortsbebauungsplänen, Mitwirkung bei der Handhabung der Baupolizei.

§ 25. Das Gesundheitsamt hat für seinen Amtsbezirk die Baupolizeiverordnungen vor ihrem Erlaß und die Ortsbebauungspläne vor ihrer endgültigen Festsetzung vom Standpunkt der öffentlichen Gesundheitspflege zu begutachten und etwaige Ausstellungen vorzubringen.

Beaufsichtigung von Herbergen, Schlafstellen, Massenquartieren und Räumen, die zeitweise für größere Menschenansammlungen bestimmt sind.

§ 26. Das Gesundheitsamt hat auf die gesundheitsgemäße Beschaffenheit von Herbergen, Schlafstellen, Massenquartieren

und dergleichen sowie von Räumen, in denen zeitweise größere Menschenansammlungen stattfinden (Versammlungs- und Ausstellungsräume, Theater und Lichtspielhäuser), zu achten und die Ortspolizeibehörden hierbei zu beraten. Mangel an Luft und Licht, Feuchtigkeit der Mauern, Schmutz und Verwahrlosung in den Räumen, zu dichte Belegung, mangelhafte Versorgung mit Trinkwasser und unzumutbare Beseitigung der Abfallstoffe sind nachdrücklichst zur Sprache zu bringen.

Gemeinnützige Bestrebungen auf dem Gebiete der Wohnungshygiene.

§ 27. Gemeinnützige Bestrebungen auf dem Gebiete der Wohnungshygiene, Errichtung von (Arbeiter- und) Werkwohnungen, hat das Gesundheitsamt anzuregen und zu unterstützen.

Abchnitt VIII.

Wasserversorgung, Beseitigung der flüssigen und festen Abfallstoffe, öffentliche Wasserläufe.

Wasserversorgung.

§ 28. (1) Auf die Beschaffung ausreichenden und hygienisch einwandfreien Trink- und Gebrauchswassers hat das Gesundheitsamt hinzuwirken und insbesondere anzustreben, daß mangelhafte und nicht genügend gegen Verunreinigung geschützte Trinkwasseranlagen beseitigt und an ihrer Stelle zweckmäßige Einzel- oder Zentralanlagen errichtet werden.

(2) Die bestehenden Trinkwasserversorgungsanlagen hat das Gesundheitsamt durch regelmäßig wiederkehrende, bei besonderen Vorkommnissen auch durch außerordentliche Prüfungen zu überwachen. Die regelmäßigen Prüfungen finden bei größeren Anlagen je nach den Verhältnissen und dem letztmalig erhobenen Befund innerhalb eines ein- bis zweijährigen Zwischenraums, bei anderen Anlagen mindestens alle drei Jahre statt. Sie sind tunlichst in die Zeiten zu verlegen, die sich für gewöhnlich als besonders gefährlich erwiesen haben, z. B. bei Wasserknappheit, Wasserfäule. Aber auch sonst soll das

Gesundheitsamt geeignete Gelegenheiten wahrnehmen, um sich über die Beschaffenheit der Trinkwasserversorgungsanlagen zu unterrichten. Dabei wird der beamtete Arzt neben dem Ergebnis der chemischen und bakteriologischen Untersuchung von Wasserproben den Schwerpunkt auf die örtliche Besichtigung zu legen und dahin zu streben haben, laufend ein Bild von den Trinkwasserhältnissen in den einzelnen Ortschaften zu erhalten, um gegebenenfalls die zur Beseitigung von gesundheitswidrigen Verhältnissen geeigneten Maßnahmen vorzuschlagen zu können.

(3) Über alle Pläne zu zentralen Wasserleitungen hat sich der Amtsarzt gutachtlich zu äußern und hierbei die Beschaffenheit und Menge des Wassers, die Entnahmestellen insbesondere im Hinblick auf die Möglichkeit einer Verseuchung oder unzureichenden Zuführung, die Einrichtung der Wasserbehälter usw. zu berücksichtigen. Besondere Aufmerksamkeit hat er auf die Errichtung von Einzelwasserversorgungsanlagen im Bereiche zentraler Wasserleitungen zu richten.

(4) Auf § 24 Abs. 3 dieser Dienstordnung wird hierbei besonders hingewiesen.

(5) Gegenüber Anträgen von Gemeinden oder Wasserwerksverwaltungen auf Übernahme der Tätigkeit als hygienischer Beirat soll der Amtsarzt sich entgegenkommend verhalten.

Beseitigung der flüssigen und festen Abfallstoffe.

§ 29. (1) Das Gesundheitsamt hat auf den Verbleib der flüssigen und festen Abgänge in den Ortschaften, auf die Beschaffenheit der Abzugskanäle, Aborte, Düngerstätten zu achten und, sofern in dieser Beziehung Mißstände bestehen, auf die Einführung planmäßiger Beseitigung der Schmutzstoffe aller Art im Wege einer geregelten Abfuhr oder Kanalisation hinzuwirken. Hierbei ist besonders auf die Abwässer von Schlachthäusern, Abbedereien, gewerblichen Anlagen und Krankenhäusern zu achten.

(2) Über jeden Kanalisationsplan hat der Amtsarzt vor Weitergabe an die höhere Behörde sich gutachtlich zu äußern.

Reinhaltung der Gewässer.

§ 30. (1) Bei der Überwachung der Gewässer hat das Gesundheitsamt zwecks Verhütung einer Verunreinigung durch Zuführung schmutziger oder giftiger Abwässer aus gewerblichen Anlagen, aus städtischen Kanalisationseinrichtungen usw. nach Kräften mitzuwirken, und zwar nicht nur bei Gelegenheit einer amtlichen Beteiligung, sondern auch aus eigenem Antriebe, sobald Mißstände zu seiner Kenntnis gelangen. Insbesondere hat es den Betrieb der öffentlichen Kläranlagen zu überwachen und ihre Wirkung auch hinsichtlich der Verwendung der Gewässer zu Badezwecken (vgl. § 69 dieser Dienstordnung) fortgesetzt zu beobachten.

(2) Auf § 24 Abs. 3 wird auch in diesem Zusammenhang hingewiesen.

Abschnitt IX.

Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen.

Überwachung im allgemeinen.

§ 31. (1) Das Gesundheitsamt hat die Polizeibehörden bei der Überwachung des Verkehrs mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen zu unterstützen. Die erforderlichen bakteriologischen, serologischen sowie gegebenenfalls physiologischen und biologischen Untersuchungen sind in den zuständigen Untersuchungsanstalten vorzunehmen.

(2) Der beamtete Arzt hat bei den allgemeinen Ortsbesichtigungen und bei sonst sich bietender Gelegenheit auch auf den Zustand der Herstellung und dem Verlauf von Lebensmitteln dienenden Betriebe, insbesondere der Fleischereien, Bädereien, Gaststätten, Molkereien und Lebensmittelgeschäfte, sowie der Trinkwasserversorgungsanlagen zu achten, die im Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen beobachteten Mißstände, namentlich soweit es sich um gesundheits-schädliche oder im Nahrungs- oder Genußwert herabgesetzte Waren handelt, der Polizeibehörde anzuzeigen und den zu seiner Kenntnis gelangenden Gesundheits-schädigungen nachzuforschen.

(3) Der beamtete Arzt kann als Sachverständiger der Polizei-

behörde zur Abwendung einer dringenden Gefahr für die menschliche Gesundheit vorläufige Anordnungen treffen und Proben verdächtiger Lebensmittel und Bedarfsgegenstände entnehmen (vgl. §§ 6 ff. des Lebensmittelgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Januar 1936 — Reichsgesetzbl. I S. 17). Die sonst zuständigen Sachverständigen (Lebensmittelchemiker, Tierarzt) sind alsbald zu benachrichtigen. Auf möglichst ersprießliche Zusammenarbeit mit diesen Sachverständigen ist Bedacht zu nehmen.

(4) Im einzelnen gelten die Vorschriften für die einheitliche Durchführung des Lebensmittelgesetzes (Reichsgesundheitsbl. 1934 I S. 590).¹⁾

(5) Befindet sich in dem Bezirk eine Lebensmitteluntersuchungsanstalt, so ist der Amtsarzt bei ihrer Beaufsichtigung nach Anweisung der Aufsichtsbehörde zu beteiligen.

Verkehr mit Milch.

§ 32. Der Verkehr mit Milch verlangt namentlich mit Rücksicht auf deren Bedeutung für die Ernährung der Kinder eine Beaufsichtigung, die sich nicht nur auf den Milchverlauf, sondern auch auf die Milchgewinnung zu erstrecken hat; hierbei sind insbesondere die Bestimmungen über die ärztliche Beaufsichtigung des Personals zu beachten. Die allgemeine gesundheitliche Aufsicht ist im Benehmen mit den Veterinärbeamten durchzuführen. Sie hat auch stets die Möglichkeit der Verschleppung ansteckender Krankheiten durch den Verkehr mit Milch, insbesondere bei den Sammelmolkereien, ins Auge zu fassen.

Verkehr mit Fleisch, Schlachthäuser.

§ 33. Bei der Überwachung des Verkehrs mit Fleisch und des allgemeinen hygienischen Betriebs in den Schlachthäusern hat das Gesundheitsamt die gesundheitlichen Interessen der Bevölkerung unbeschadet der Aufsicht durch den Veterinärbeamten wahrzunehmen und etwa erforderlich werdende Gutachten zu erstatten.

¹⁾ Hier nicht abgedruckt.

Beaufsichtigung der Mineralwasserfabrikation.

§ 34. Der beamtete Arzt hat sich auf Ersuchen der Ortspolizeibehörde an den von dieser vorzunehmenden Besichtigungen zu beteiligen und hierbei nicht nur auf die Beschaffenheit der Fabrikräume, sondern auch darauf zu achten, daß die Beschaffenheit des zur Herstellung des Mineralwassers benutzten Wassers und seine Entnahmestelle den hygienischen Anforderungen entsprechen.

Abchnitt X.

Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Verhalten im allgemeinen.

§ 35. (1) Das Gesundheitsamt hat das Auftreten und den Verlauf der übertragbaren Krankheiten zu verfolgen und schon bei drohender Annäherung die gegen ihr Eindringen geeigneten Maßnahmen in Anregung zu bringen.

(2) Der Amtsarzt hat die Beachtung der Anzeigepflicht zu sichern, Säumige an ihre Pflicht zu erinnern und im Wiederholungsfalle zur gesetzlichen Bestrafung zu bringen.

(3) Er hat, sobald er von dem Ausbruch einer übertragbaren Krankheit Kenntnis erhält, unverzüglich an Ort und Stelle die erforderlichen Ermittlungen vorzunehmen oder durch einen beamteten Arzt des Gesundheitsamts zu veranlassen.

(4) Die Vorschrift zu Abf. 3 findet Anwendung:

- a) beim Ausbruch oder Verdacht des Ausbruchs von Auszsch (Lepra), Cholera (asiatischer), Fleckfieber (Flecktyphus), Gelbfieber, Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber), auch fieberhafter Fehlgeburt (septischem Abort), Pest, Boeden, Typhus (Unterleibstypus), Paratyphus und Papageientrankheit (Psittakosis) in einer Ortschaft;
- b) beim Ausbruch von Gehirnentzündung (epidemischer), übertragbarer Genickstarre, Kinderlähmung (epidemischer), Rückfallfieber (febris recurrens), übertragbarer Ruhr (Dysenterie), Milzbrand, Kopf, Tollwut (Rabies), bakterieller Lebensmittelvergiftung, Trichinose sowie in jedem Falle einer

Bißverletzung durch ein tolles oder der Tollwut verdächtiges Tier;

Dem Ausbruch der Krankheit in einer Ortschaft im Sinne der Vorschriften unter a und b steht der Ausbruch in einem gemäß § 6 Abs. 2 des Reichsgesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 räumlich abgegrenzten Teile einer Ortschaft mit mehr als 10000 Einwohnern gleich.

- c) bei weiteren Erkrankungs-, Todes- oder Verdachtsfällen der zu a und bei allen weiteren Erkrankungs- oder Todesfällen der zu b genannten Krankheiten sowie bei Diphtherie, Scharlach und Körnerkrankheit,
- a) soweit die Aufsichtsbehörde dies angeordnet hat,
 - ß) soweit es der Amtsarzt nach pflichtmäßigem Ermessen für erforderlich hält, um die Ausbreitung der Krankheit örtlich und zeitlich zu verfolgen.

(5) Erlangt das Gesundheitsamt davon Kenntnis, daß in einer Ortschaft eine der unter a bis c nicht genannten übertragbaren Krankheiten, z. B. Grippe, Keuchhusten, Malaria, Masern oder Röteln, in außergewöhnlichem Umfange, in besonders böseartiger Form oder sonst in einer für das öffentliche Wohl bedenklichen Weise auftritt, so soll der beamtete Arzt unverzüglich örtliche Ermittlungen vornehmen und den betreffenden Stellen Vorschläge für etwaige Maßnahmen zum Schutze der Bevölkerung machen. Dasselbe gilt, wenn das Gesundheitsamt vom gehäuften oder gruppenweisen Auftreten einer nicht aufgekärten Krankheit Kenntnis erhält, das den Verdacht des Ausbruchs einer übertragbaren Krankheit begründet.

(6) Im übrigen soll der beamtete Arzt örtliche Ermittlungen hinsichtlich übertragbarer Krankheiten nur auf Ersuchen des Leiters des Kreises, in Stadtkreisen der Ortspolizeibehörde, oder der Aufsichtsbehörde vornehmen.

§ 36. (1) Bei den örtlichen Ermittlungen hat der beamtete Arzt die Art, den Stand und die Ursache der Krankheit festzustellen (Art und Wege der Einschleppung und Verbreitung,

Übertragung durch die Schulen, die Arbeitsstätte, Gewerbebetriebe, durch das Trinkwasser oder andere Nahrungsmittel, z. B. Milch, durch Keimträger oder Dauerausseider usw.). Soweit es zur Sicherung der Diagnose, der Feststellung der Quelle und der Ausbreitung der Krankheit notwendig erscheint, ist eine bakteriologische und serologische Untersuchung zu veranlassen. Bei bakterieller Lebensmittelvergiftung ist auch das Lebensmittel, das die Vergiftung herbeigeführt hat, bakteriologisch zu untersuchen. In Fällen von Bang'scher Krankheit, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Milzbrand, Papageienkrankheit, Rosp, Tollwut und Trichinose hat der beamtete Arzt die Ermittlungen im Benehmen mit dem Veterinärbeamten vorzunehmen.

(2) Hält der Amtsarzt bei Cholera, Gelbfieber, Roden-, Pest-, Rosp-, Typhus- oder Paratyphusverdacht zur Feststellung der Krankheit die Öffnung der Leiche für erforderlich, so ist, wenn die Angehörigen die Erlaubnis zur Leichenöffnung verweigern und die bakteriologische Untersuchung zur Feststellung der Krankheit nicht ausreichend oder nach Lage des Falles nicht ausführbar ist, die polizeiliche Anordnung der Leichenöffnung zu beantragen.

(3) Auf Grund der Ermittlungen hat der Amtsarzt der Ortspolizeibehörde eine Erklärung darüber abzugeben, ob der Ausbruch der Krankheit festgestellt oder der Verdacht des Ausbruchs begründet ist, und ihr die sonst erforderlichen Mitteilungen zu machen.

(4) Bei der Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten ist auf die Mitwirkung etwaiger Gesundheitskommissionen in geeigneter Weise Bedacht zu nehmen.

Schutzmaßregeln.

§ 37. Die Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten erfolgt mittels nachstehender Schutzmaßregeln, die, soweit die landesrechtlichen Vorschriften dem nicht entgegenstehen, nach Lage des Falles der Polizeibehörde vom Gesundheitsamt vorzuschlagen sind.

I. Beobachtung

Sie kommt in Frage für:

1. kranke Personen bei bakterieller Lebensmittelvergiftung;
2. kranke und krankheitsverdächtige Personen bei Körnerkrankheit, Rogg, Rückfallfieber, Typhus und Paratyphus; als krankheitsverdächtig gelten auch Typhus- (Paratyphus-) bazillenträger und -dauerausscheider;
3. kranke, krankheitsverdächtige und ansteckungsverdächtige Personen bei Ausfall, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Papageienkrankheit, Pest und Pocken sowie bei Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre und Kinderlähmung ferner bei Syphilis, Tripper und Schanker, sofern die Befallenen gewerbsmäßig Unzucht treiben;
4. ansteckungsverdächtige Personen bei Tollwut, das heißt: solche Personen, welche von einem tollen oder tollwutverdächtigen Tiere verletzt worden sind.

Krank im Sinne dieser Vorschrift sind solche Personen, bei denen eine der angeführten Krankheiten des § 35 festgestellt worden ist;

Krankheitsverdächtig sind solche Personen, welche unter Erscheinungen erkrankt sind, die den Ausbruch einer solchen Krankheit befürchten lassen;

Ansteckungsverdächtig sind solche Personen, bei denen zwar Krankheitserscheinungen noch nicht vorliegen, bei denen aber infolge ihrer nahen Berührung mit Kranken die Besorgnis gerechtfertigt ist, daß sie den Ansteckungsstoff in sich aufgenommen haben;

Keimträger sind Personen, die Krankheitskeime aufgenommen haben und, ohne zu erkranken, nur vorübergehend ausscheiden;

Dauerausscheider sind Personen, die vom Zeitpunkt der überstandenen Infektionskrankheit ab deren Erreger länger als 10 Wochen ausscheiden.

II. Beschränkungen für Zureisende.

Sie können von der Aufsichtsbehörde in Fällen dringender Gefahr für den ganzen Umfang oder Teile eines Bezirks im

Polizeiverordnungswege vorgeschrieben werden und bestimmen, daß zureisende Personen, sofern sie sich innerhalb einer der Inkubationszeit entsprechend zu bestimmenden Frist vor ihrer Ankunft in Ortschaften oder Bezirken aufgehalten haben, in denen Ausfuß, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Körnerkrankheit, Pest, Pocken, Rückfallfieber, Typhus oder Paratyphus ausgebrochen ist, nach ihrer Ankunft der Ortspolizeibehörde schriftlich oder mündlich sich melden (Meldepflicht).

III. Absonderung in der Wohnung oder in einer Krankenanstalt.

Sie kommt in Frage für:

1. kranke Personen, und zwar:
 - a) ohne Einschränkung bei bakterieller Lebensmittelvergiftung, übertragbarer Genickstarre, Ruhr und Tollwut; Erwachsene auch bei Diphtherie und Scharlach;
 - b) bei Diphtherie, Gehirnentzündung, Kinderlähmung und Scharlach kranke Kinder mit der Einschränkung, daß ihre Absonderung in einem Krankenhaus oder in einem anderen geeigneten Unterkunftsraum gegen den Widerspruch der Eltern nicht angeordnet werden darf, wenn nach der Ansicht des beamteten Arztes eine ausreichende Absonderung in der Wohnung sichergestellt ist;
 - c) kranke Personen, die gewerbsmäßig Unzucht treiben, bei Syphilis, Tripper und Schanker;
2. kranke und krankheitsverdächtige Personen bei Gehirnentzündung, Genickstarre, Kinderlähmung, Moß, Rückfallfieber, Typhus und Paratyphus;
3. kranke, krankheits- und ansteckungsverdächtige Personen bei Ausfuß, Cholera, Gelbfieber, Fleckfieber, Pest, Pocken und Papageienkrankheit.

IV. Kenntlichmachung von Wohnungen und Häusern, in denen an Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest, Pocken, Rückfallfieber, Typhus oder Paratyphus erkrankte Personen sich befinden.

V. Verkehrsbeschränkungen für das berufsmäßige Pflegepersonal.

Sie können beantragt werden beim Auftreten von Ausfall, Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre, Kindbettfieber, Gelbfieber, Kinderlähmung, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Papageientrankheit, Pest, Roden, Rückfallfieber, Scharlach, Typhus und Paratyphus.

VI. Beschränkungen für Handel und Gewerbe.

Für Ortschaften und Bezirke, die von Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest oder Roden befallen oder bedroht sind sowie für solche, die von bakterieller Lebensmittelvergiftung, Diphtherie, Milzbrand, Scharlach, Typhus oder Paratyphus befallen sind, können hinsichtlich der gewerbmäßigen Herstellung, Behandlung und Aufbewahrung sowie hinsichtlich des Vertriebes von Gegenständen, die geeignet sind, die Krankheit zu verbreiten, eine gesundheitspolizeiliche Überwachung und die zur Verhütung der Verbreitung der Krankheit erforderlichen Maßregeln beantragt werden, auch können Gegenstände der bezeichneten Art vorübergehend für den Gewerbebetrieb im Umherziehen verboten werden.

VII. Beschränkungen von Messen und Märkten.

Für Ortschaften und Bezirke, die von Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest oder Roden befallen oder bedroht sind sowie für solche, die von Diphtherie, Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre, Kinderlähmung, Ruhr, Scharlach, Typhus oder Paratyphus befallen sind, kann das Verbot oder eine Beschränkung der Abhaltung von Märkten, Messen und anderen Veranstaltungen, welche eine Ansammlung größerer Menschenmengen mit sich bringen, beantragt werden, bei Rückfallfieber, Ruhr, Typhus oder Paratyphus jedoch nur, sobald die Krankheit einen epidemischen Charakter angenommen hat.

VIII. Fernhaltung von der Schule und vom Unterricht.

Jugendliche Personen aus Behausungen, in denen eine Erkrankung an Ausfall, bakterieller Lebensmittelvergiftung,

Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre, Gelbfieber, Kinderlähmung, Papageienkrankheit, Pest, Pocken, Ruhr, Scharlach, Typhus oder Paratyphus vorgekommen ist, sind, soweit und solange eine Weiterverbreitung der Krankheit aus diesen Behausungen durch sie zu befürchten ist, vom Schul- und Unterrichtsbefuche fernzuhalten.

IX. Beschränkungen in Wasserbenutzung und im Badebetrieb.

In Ortschaften, die von Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest, Pocken, Ruhr, Typhus oder Paratyphus befallen oder bedroht sind, sowie in deren Umgegend, kann die Benutzung von Brunnen, Teichen, Seen, Wasserläufen, Wasserleitungen sowie der dem öffentlichen Gebrauche dienenden Bäder, Schwimm-, Wasch- und Bedürfnisanstalten verboten oder beschränkt werden. Für die zentralen Entwässerungs- und Reinigungsanlagen können im Bedarfsfalle besondere Maßnahmen vorgeschlagen werden.

X. Räumung von Wohnungen und Gebäuden.

Die gänzliche oder teilweise Räumung kann beantragt werden, wenn in ihnen Erkrankungen an Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest, Pocken, Ruhr, Typhus oder Paratyphus vorgekommen sind, insoweit der Amtsarzt diese einschneidende Maßregel zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit ausnahmsweise in Fällen dringender Not für unerlässlich erklärt.

XI. Entkeimung.

Für Gegenstände und Räume, von denen anzunehmen ist, daß sie mit dem Krankheitsstoffe behaftet sind, kann eine Entkeimung beantragt werden. Ist die Entkeimung nicht ausführbar oder im Verhältnis zum Werte der Gegenstände zu kostspielig, so kann deren Vernichtung beantragt werden. Bei Fleckfieber muß die Entlausung der kranken, krankheitsverdächtigen und ansteckungsverdächtigen Personen beantragt werden, sobald der Verdacht der Verlausung besteht.

XII. Maßnahmen bei der Aufbahrung, Einsargung und Bestattung von Leichen.

(1) Falls Personen an Ausfall, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Cholera, Diphtherie, Fleckfieber, Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre, Gelbfieber, Kinderlähmung, Papageienkrankheit, Pest, Pocken, Ruhr, Scharlach, Typhus, Paratyphus, Milzbrand oder Rosz gestorben sind, so können besondere Vorsichtsmaßregeln für die Aufbahrung, Einsargung und Bestattung von Leichen beantragt werden.

(2) Personen, die an Körnerkrankheit leiden, können in solchen Orten und Bezirken, in denen eine planmäßige Bekämpfung der Krankheit stattfindet, zu einer ärztlichen Behandlung zwangsweise angehalten werden.

Vorbereitung der Seuchenbekämpfung.

§ 28. (1) Das Gesundheitsamt hat die dem allgemeinen Gebrauch dienenden Einrichtungen für Versorgung mit Trink- oder Wirtschaftswasser und für Fortschaffung der Abfallstoffe dauernd zu überwachen (vgl. §§ 28 bis 30 dieser Dienstordnung) und die Beseitigung vorgefundener gesundheitsgefährlicher Missetände sowie die Herstellung von Einrichtungen der genannten Art, sofern diese zum Schutz gegen übertragbare Krankheiten erforderlich sind, bei der Gemeindebehörde anzuregen. Ebenso hat es seine Aufmerksamkeit darauf zu richten, daß der beim epidemischen Auftreten übertragbarer Krankheiten zu erwartende Bedarf an Beobachtungs- und Absonderungsräumen, Unterkunftsstätten für Kranke, Ärzte, Pflegepersonal, Arznei, Entkeimungs- und Beförderungsmitteln für Kranke und Verstorbene, Leichenhallen und Beerdigungsplätzen seitens der Gemeinde oder Kreise beizeiten sichergestellt wird. In größeren Orten ist nach Möglichkeit die Errichtung öffentlicher Entkeimungsanstalten anzuregen, in denen die Anwendung von Wasserdampf als Entkeimungsmittel erfolgen kann.

(2) Unterläßt es eine Gemeinde trotz vorhandener Leistungsfähigkeit, unbedingt notwendige Vorbereitungsmaßregeln im Sinne des vorstehenden Absatzes zu treffen, so hat der Amtsarzt

den Sachverhalt dem Leiter des Kreises, in Stadtgemeinden auch der Ortspolizeibehörde, gegebenenfalls der Aufsichtsbehörde zwecks Abstellung der Mängel mitzuteilen.

Berichterstattung.

§ 39. (1) Das Gesundheitsamt hat der Aufsichtsbehörde zu jedem Dienstag eine Nachweisung über die in der vorhergehenden Woche amtlich gemeldeten Erkrankungen und Todesfälle an übertragbaren Krankheiten einzureichen. Die untere Verwaltungsbehörde, in Stadtkreisen auch die Polizeibehörde, erhält Abschrift der Nachweisung.

(2) Außerdem ist bei dem Auftreten einer gemeingefährlichen Krankheit sowie im Falle epidemischer Ausbreitung einer anderen übertragbaren Krankheit, beim gehäuften oder gruppenweisen Auftreten einer nicht aufgeklärten Krankheit (§ 35 vorletzter Abs. dieser Dienstordnung) oder in sonstigen dringenden Angelegenheiten über das Ergebnis der Ermittlungen sowie über die getroffenen Maßnahmen an die Aufsichtsbehörde unmittelbar zu berichten. Auch in diesen Fällen ist der unteren Verwaltungsbehörde (bei kommunalen Ämtern der vorgesetzten Dienstbehörde) Abschrift zu geben. Die Bestimmungen über die Reichs-Jahresstatistik sind streng innezuhalten.

Abschnitt XI.

Schutzpockenimpfung.¹⁾

Anstellung der Impfsärzte, Abgrenzung der Impfbezirke.

§ 40. Der Amtsarzt hat sich auf Erfordern über die Befähigung der anzustellenden Impfsärzte sowie über die Abgrenzung der Impfbezirke gutachtlich zu äußern.

Beaufsichtigung der Schutzpockenimpfung.

§ 41. (1) Die Schutzpockenimpfung unterliegt der technischen Beaufsichtigung durch den Amtsarzt, und in denjenigen Be-

¹⁾ Vgl. Impfgesetz vom 8. April 1874 (Reichs-Gesetzbl. S. 31).

zirken, in welchen er selbst Impfarzt ist, der Beaufsichtigung durch den Medizinalbezernenten der Aufsichtsbehörde.

(2) Der Leiter des Kreises hat die Impflisten zur Aufstellung des Planes der Impftermine dem Gesundheitsamt rechtzeitig zu übermitteln.

(3) Der Amtsarzt ist insbesondere gehalten, im Laufe des Jahres einzelnen öffentlichen sowie nach Bedürfnis auch öffentlich ausgeschriebenen privatärztlichen Impf- und Nachschau-terminen beizuwohnen und hierbei auf die Impftechnik, die Beachtung der hinsichtlich des Gesundheitsstandes der Impflinge gegebenen Vorschriften, den Impferfolg, die Listenführung, die Beschaffenheit der benutzten Räumlichkeiten, die Zahl der Impflinge, die Reinheit und Wirksamkeit des Impfstoffes und die hierüber von dem Impfarzt gemachten Aufzeichnungen zu achten. Es ist darauf zu halten, daß die Impfarzte zur Erleichterung der Nachprüfung zu den Impfterminen das von ihnen über den Bezug des Impfstoffes zu führende Buch mitbringen.

(4) Der Amtsarzt hat auch auf den Handel mit Impfstoff sein Augenmerk zu richten und die Befolgung der hierüber erlassenen Vorschriften zu überwachen.

Impfschädigungen.

§ 42. Gelangen Mitteilungen über Impfschädigungen zur Kenntnis des Gesundheitsamts, so hat der Amtsarzt alsbald alle zur Aufklärung des Sachverhalts gebotenen oder zweckdienlich erscheinenden Maßnahmen in die Wege zu leiten und geeignetenfalls durch persönliche Ermittlungen zu unterstützen. Die Ortspolizeibehörden sind verpflichtet, die ihnen zugehenden Nachrichten über Impfschädigungen unverzüglich dem Gesundheitsamt mitzuteilen. Ergibt sich die Unrichtigkeit verbreiteter Nachrichten über Impfschädigungen, so hat das Gesundheitsamt erforderlichenfalls eine öffentliche Richtigstellung zu veranlassen und irrtümliche Auffassungen in der Bevölkerung zu beseitigen.

Impfbericht.

§ 43. Aus den Berichten der Impfarzte und den Impflisten hat das Gesundheitsamt einen Hauptimpfbericht zusammen-

zustellen und der Aufsichtsbehörde bis zum 1. März des folgenden Jahres einzureichen.

Abschnitt XII.

Gewerbehygiene.

Mitwirkung bei der Konzessionierung gewerblicher Anlagen.

§ 44. (1) Das Gesundheitsamt hat die ihm von den zuständigen Behörden mitzuteilenden Vorlagen über die Genehmigung zur Errichtung, Verlegung oder Veränderung von gewerblichen, nach den §§ 16, 25 der Gewerbeordnung erlaubnispflichtigen Anlagen einer sorgfältigen Prüfung und Begutachtung zu unterziehen. Aufgabe dieser Prüfung ist es, rechtzeitig diejenigen Mängel und Fehler festzustellen, die in der Folge zu gesundheitlichen Mißständen und Schädigungen für die Arbeiter, Anwohner und die Bevölkerung überhaupt führen können, und deren spätere Beseitigung vielfach mit Schwierigkeiten und kostspieligen Aufwendungen verknüpft ist. Die Prüfung hat unter Beachtung der hierüber erlassenen Vorschriften zu erfolgen und ist nach Möglichkeit zu beschleunigen.

(2) Wird bei der Veränderung bestehender Anlagen der Antrag gestellt, von der öffentlichen Bekanntmachung Abstand zu nehmen, so hat sich auch der Amtsarzt über die Zulässigkeit zu äußern. Er wird in der Regel den Antrag befürworten, wenn es sich um eine unzweifelhafte Verbesserung handelt oder die Unschädlichkeit der beabsichtigten Veränderung klar zutage liegt. Eine Befürwortung ist auch dann zulässig, wenn neue oder größere Nachteile, Gefahren oder Belästigungen, als mit der vorhandenen Anlage verbunden sind, durch die beabsichtigte Veränderung nicht herbeigeführt werden können. In allen Fällen, in denen das Gesundheitsamt nicht allein imstande ist, die ihm mitgeteilten Vorlagen ärztlich abschließend zu beurteilen, hat es sie dem zuständigen Gewerbebezirksarzt (Landesgewerbearzt) vorzulegen.

Mitwirkung bei der Gewerbeaufsicht.

§ 45. (1) Das Gesundheitsamt muß auch den bestehenden Gewerbebetrieben seines Bezirks, welche die öffentliche Gesundheit oder die der beschäftigten Arbeiter zu schädigen geeignet sind, oder die durch ihre festen und flüssigen Abgänge eine Verunreinigung der öffentlichen Wasserläufe und des Untergrundes befürchten lassen, seine Aufmerksamkeit zuwenden und auf die Beseitigung von gesundheitlichen Schädlichkeiten und Belästigungen hinwirken. Es hat sich hierüber mit den zuständigen Behörden und Beamten, namentlich dem Gewerberat, Bergtrat und Gewerbemedizinalrat (Landesgewerbearzt) in Verbindung zu halten, mit diesem gemeinsam nach Bedürfnis die Anlagen, insbesondere solche, deren Betrieb vorzugsweise Gesundheitsschädigungen im Gefolge hat (Spiegel-, Akkumulatoren-, Glühlampen-, Bleifarben- und andere chemische Fabriken oder Anlagen mit starker Staubentwicklung) zu besichtigen und darauf zu achten, daß den gesundheitlichen Anforderungen überall gebührend Rechnung getragen wird.

(2) Wird dem Gesundheitsamt bekannt, daß in gewerblichen Betrieben seines Bezirks die Gesundheit der Arbeiter gefährdet erscheint, so hat es außer dem Gewerberat (Bergtrat) den zuständigen Gewerbemedizinalrat (Landesgewerbearzt) hiervon zu benachrichtigen. Dieser soll das Gesundheitsamt bei den weiteren Ermittlungen möglichst beteiligen.

(3) Auch die mit einzelnen Zweigen der Hausindustrie sowie der landwirtschaftlichen Betriebe verbundenen gesundheitlichen Schädlichkeiten soll das Gesundheitsamt beachten und entsprechende Abhilfemaßnahmen anregen.

Gesundheitliche Beobachtung staatlicher Betriebe.

§ 46. Das Gesundheitsamt hat die in seinem Bezirke gelegenen, unter die Vorschriften der Reichsgewerbeordnung oder der Berggesetze fallenden Staatsbetriebe in gleicher Weise wie die privaten Betriebe gesundheitlich zu beobachten. Bei Betrieben, die der Aufsicht des Oberbergamts unterstellt sind, ist eine Anzeige

über die Sachlage auch dem zuständigen Oberbergamt zu erstatten.

Abschnitt XIII.

Krankenanstalten usw.

Beaufsichtigung der Kranken- usw. Anstalten.

§ 47. (1) Die nichtstaatlichen Anstalten zur Behandlung oder Pflege von Kranken, Siechen oder Krüppeln sowie die Einrichtungen zur ersten Hilfe hat das Gesundheitsamt in gesundheitspolizeilicher Hinsicht zu überwachen. Der Amtsarzt hat diese Anstalten mindestens jährlich einmal abwechselnd im Sommer und Winter unter Zuziehung des leitenden Arztes und eines Vertreters der Krankenhausverwaltung (Vorstandes, Kuratoriums usw.) eingehend zu besichtigen. Der Arzt und die Krankenhausverwaltung sind erst kurz vor der Besichtigung zu benachrichtigen.

(2) Bei der Beaufsichtigung hat der Amtsarzt festzustellen, ob jedes Haus seine besondere Aufgabe erfüllt, die Vorschriften über Anstellung von Ärzten und Medizinalpraktikanten eingehalten werden, die Krankengeschichten ordnungsmäßig geführt und aufbewahrt und die Bestimmungen über die Beschäftigung des Pflegepersonals beachtet sind.

(3) Die Vorbereitungen für die Erste Hilfe und des Luftschutzes, die Einrichtung der Entbindungs-, Operations- und Röntgenabteilung, die Unterbringung von Kindern, die Absonderung von Personen, die an übertragbaren Krankheiten leiden, der Krankenhausapothekenbetrieb, die Einrichtung der Laboratorien, die Entkeimungsanlage, auch das Leichenhaus und die Einrichtung für Leichenöffnungen sind eingehend nachzuprüfen.

(4) In allen Anstalten sollen, abgesehen von den Krankenpflege-Schülerinnen und dem männlichen Hilfspersonal, möglichst nur staatlich anerkannte Schwestern in der Krankenpflege tätig sein. Ihre Unterbringung, Dienst- und Freizeiteinteilung muß billigen Anforderungen genügen. Die Zahl der angestellten Schwestern ist daraufhin zu prüfen, ob sie in einem angemessenen

Verhältnis zu der durchschnittlichen Belegungszahl steht. Befindet sich in einer Anstalt eine Schule für Kranken- oder Säuglingspflegerinnen oder -schwestern, so hat der Amtsarzt darauf zu achten, daß die Ausbildung der Schülerinnen den Vorschriften entspricht und nicht unter einer zu starken Ausdehnung ihrer praktischen Arbeit leidet. Wo Mißstände festgestellt werden, ist zunächst auf eine Belehrung der Krankenhausleiter und -vorstände Bedacht zu nehmen und auf möglichst baldige Herstellung geordneter Zustände hinzuwirken.

(5) Die Ausübung einer Aufsicht über die staatlichen Anstalten durch das Gesundheitsamt hat nur auf Anweisung stattzufinden. Zur Feststellung übertragbarer Krankheiten oder zur Durchführung sonstiger Dienstaufgaben sind der Amtsarzt und sein Stellvertreter zum Betreten sämtlicher Anstalten ohne weiteres befugt.

(6) Soweit eine Krankenhäufürsorge nötig ist, soll sie vom Gesundheitsamt und dem Krankenhaus möglichst im Rahmen der Familienfürsorge gefördert werden.

(7) Für den Fall des Eintritts von Massenunglücksfällen, Krieg oder ausgebreiteter Seuchengefahr hat es geeignete Gebäude als Behelfskrankenhäuser in Aussicht zu nehmen und für die notwendigen Einrichtungen einen jederzeit ausführbaren Plan aufzustellen.

(8) Die Besichtigung der Arbeitsdienstagel erfolgt nach besonderer Anweisung.

Krankenfürsorge auf Handelsschiffen.

§ 48. Das Gesundheitsamt hat den Reedern den Arzt und den Apotheker zu bezeichnen, denen die Prüfung der Ausrüstung der Handelsschiffe mit Arznei- und anderen Hilfsmitteln sowie mit Lebensmitteln zur Krankenpflege übertragen werden soll (§ 15 der Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 3. Juli 1905 — Reichsgesetzbl. S. 568),¹⁾ und sich die Bescheinigungen über den Befund (Absätze 2 und 3) daselbst vorlegen zu lassen.

¹⁾ Hier nicht abgedruckt.