

10./9. 1914

Sanitäre Maßnahmen anlässlich der Kriegsereignisse.

Der Minister des Innern Dr. Freiherr v. Seino16 hat am 9. S. an alle politischen Landesstellen folgenden Erlaß gerichtet: Mit Beziehung auf die h. a. Erlasse vom 3. August 1914 betreffend die Organisation der Fürsorge für kranke und verwundete Militär- und Zivilpersonen und vom 10. August 1914 betreffend die Konstituierung einer permanenten Kommission zur Beratung des bezüglichen Organisationsplanes werden der Statthalterei (Landesregierung) hinsichtlich einzelner gegenständlicher Fragen folgende allgemeine Grundsätze bekanntgegeben:

1. Provisorische Erweiterung stabiler Krankenanstalten.

Zur Vergrößerung des Belagrumes bestehender Zivilkrankenanstalten für die Dauer des gesteigerten Bedarfes empfiehlt es sich, in nahe gelegenen leerstehenden Objekten (z. B. öffentlichen Gebäuden) Filialspitäler zu errichten und diese hinsichtlich des Betriebes den Krankenanstalten anzuschließen; die Neugründung selbständiger provisorischer Spitäler — zumal solcher mit Einrichtungen für operative Behandlung — ist unökonomisch.

Der Betrieb der Filialen kann dadurch wesentlich erleichtert werden, daß die Kriegsverwundeten und Kranken zunächst in das stabile Spital gebracht und die Filialanstalten als Evakuationsspitäler, beziehungsweise Rekonvaleszentenhäuser für diejenigen Militärpersonen verwendet werden, die operativer Behandlung und besonderer Pflege nicht mehr bedürfen.

2. Unterbringung Infektionskranker und Infektionsverdächtiger.

Die Absonderung Infektionskranker und Infektionsverdächtiger (einschließlich sämtlicher infektiöser Darmerkrankungen) ist streng durchzuführen; auch ist auf eine sonst etwa erforderliche Gruppierung der Kranken in den Krankenanstalten Bedacht zu nehmen. Die gemeinsame Absonderung von Militär- und Zivilpersonen bietet wesentliche Vorteile. In größeren Gemeinden ist — mindestens hinsichtlich hochvirulenter Infektionskrankheiten — die weitestgehende Zentralisierung bei der Unterbringung Infektionskranker und Infektionsverdächtiger anzustreben; in Städten mit mehreren Spitalern empfiehlt es sich erforderlichenfalls sämtliche Abteilungen einer Krankenanstalt als Infektionsspital zu verwenden.

3. Abwehr von Infektionskrankheiten.

Die Leitungen der nichtmilitärischen Kranken- und sonstigen Fürsorgeanstalten, in welche verwundete und kranke Militärpersonen aufgenommen werden, haben auch hinsichtlich dieser der Anzeigepflicht in der gleichen Weise zu entsprechen, wie hinsichtlich der Zivilpersonen. Alle Kriegsverwundeten und Kranken aus Rußland unterliegen im Sinne des h. a. Erlasses vom 28. August 1914 sanitärer Ueberwachung (ohne Verkehrsbeschränkung und persönliche Belästigung). Ferner sind auch Kriegsverwundete, die mit Infektionskranken oder Infektionsverdächtigen heimbefördert wurden, als ansteckungsverdächtig anzusehen, mithin durch einen entsprechenden Zeitraum einer sanitären Ueberwachung zu unterziehen. Der Zutritt zu den Spitalern ist aus sanitären Gründen möglichst einzuschränken und zu überwachen.

4. Evidenz freier Betten. Sparsame Heilmittelverschreibung.

Seitens der Spitalsleitungen ist den militärischen Behörden, welche die Verteilung der einlangenden Kriegsverwundeten und Kranken leiten, täglich die Zahl der für diese verfügbaren Betten mitzuteilen. Hinsichtlich der Sparsamkeit beim Verbrauche von Arzneien und Verbandstoffen in den Krankenanstalten sind die Bestimmungen des h. a. Erlasses vom 7. August 1914 betreffend Einschränkung der Arzneiverschreibung während der Kriegszeit fortgesetzt durchzuführen.