

# Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Seuchenbekämpfung notwendigen Maßnahmen (Krankentransporte, Spitalsunterbringung, Desinfektion, Absonderung Infektionsverdächtiger u.) auch bei allen in Wien untergebrachten Militärpersonen und in allen militärischen Unterkünften durchzuführen.

Als Zentralstelle des gesamten Sanitätswesens und Epidemiedienstes fungierte im permanenten Tag- und Nachtdienste das Stadtphysikat.

An dieser Stelle wurden die telephonischen Meldungen von der Feststellung infektiöser Krankheitsfälle aufgenommen und sofort alle zur Verhütung der weiteren Ausbreitung dieser Krankheiten notwendigen Maßnahmen getroffen.

Zur Durchführung dieser Maßnahmen stehen dem Stadtphysikate fünf Sanitätsstationen zur Verfügung, von welchen drei sowohl für den Krankentransport als auch für den Desinfektionsdienst eingerichtet sind, zwei ausschließlich dem Krankentransporte dienen. Von diesen Sanitätsstationen aus werden die Infektionskranken mit den zu diesem Zwecke besonders eingerichteten Transportmitteln in die Infektionspitäler überbracht, die Desinfektionen der infizierten Räume sowie der Effekten in den Wohnungen der Kranken, auf ihren Arbeitsplätzen u. durchgeführt und die Absonderung der mit den Kranken in Verkehr gestandenen und dadurch ansteckungsverdächtig gewordenen Personen behufs ärztlicher Observation vorgenommen. Die in den Wohnungen der Infektionskranken, an den Arbeitsorten u. notwendigen Erhebungen und prophylaktischen Maßnahmen (Fernhaltung Infektionsverdächtiger von Schulen und Arbeitsplätzen, Notimpfungen und Revaccinationen, Verständigung von Ämtern und Behörden über den Krankheitsfall u.) werden von Organen des Stadtphysikates und den von diesem delegierten städtischen Bezirksärzten durchgeführt.

Die Ausgestaltung des Epidemiedienstes mit Rücksicht auf die durch den Krieg geschaffenen Verhältnisse ergab vor allem die Notwendigkeit, für eine ausreichende Zahl von Spitalsbetten zur Unterbringung Infektionskranker zu sorgen, um die Durchführung der im Kampfe gegen Seuchen wichtigsten Maßregel, die rasche und einwandfreie Absonderung der Infektionskranken, zu ermöglichen. Nachdem mit den zur Verfügung stehenden Betten für Infektionskranker im k. k. Franz Josef-Spitale und in den Notspitalern der Gemeinde Wien aller Voraussicht nach das Auslangen nicht hätte gefunden werden können, mußte auf die Vermehrung der Bettenzahl durch Neuaufstellung von solchen Bedacht genommen werden. In Würdigung dieses dringenden Bedarfes wurde über Verfügung des Herrn Bürgermeisters schon im September 1914 der Zubau von Spitalsbaracken zu den bestehenden Notspitalern in Meidling an der Triesterstraße und in Jedlesees sowie im Anschluß an die Sanitätsstation im X. Bezirke genehmigt, wodurch die Zahl der Betten für Infektionskranker in den Notspitalern der Gemeinde Wien von 320 auf 1500 vermehrt werden konnte.

Diese Baracken wurden mit einem Kostenaufwande von 1 1/2 Millionen Kronen errichtet, und zwar größtenteils als Holzbaracken, zum Teile aber auch (je zwei im Anschluß an das Notspital in Meidling und Triesterstraße sowie an die Sanitätsstation des X. Bezirkes) als gemauerte Baracken, nach den Systemen Seidl und Micheroli.

Die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit dieser Barackenanlage hat sich sehr bald erwiesen, da ihre Betten infolge der im Jänner 1915 stärker zunehmenden Blatternerkrankungen teils

zur Unterbringung der Blatterkranken selbst (die in den Betrieb des k. k. Franz Josef-Spitales übergebenen Notspitaler in Meidling und der Triesterstraße), teils zur Absonderung der mit den Blatterkranken im Verkehr gestandenen Personen (die im Anschluß an die Sanitätsstation des X. Bezirkes errichteten Baracken) in Verwendung genommen werden mußten. Die noch erübrigende, mit dem Notspitale in Jedlesees verbundene Barackenanlage wurde für den Belag durch Flecktyphuskranker zurückgehalten und auch vorübergehend mit Personen belegt, welche wegen des Verkehrs mit Flecktyphuskranken ansteckungsverdächtig waren.

Die infektionstranken Militärpersonen wurden in der ersten Zeit in den Zivilspitalern untergebracht, späterhin sorgte die Militärverwaltung in ausgiebiger Weise für Infektionsbetten durch eine zweckentsprechende Adaptierung der Schwarzenbergkaserne, der Kaserne in Ragran und des in Friedenszeiten zur Aufnahme der Obdachlosen bestimmten Asyls in Meidling (zusammen rund 3000 Betten). In der letzten Zeit hat der Staat zwei zur Aufnahme Infektionskranker eingerichtete Barackenspitäler (Kriegspital Nr. 1 und 2 mit je 2500 Betten) fertiggestellt, welche bisher noch nicht in Benützung genommen wurden.

Ganz bedeutende Anforderungen wurden während des Kriegsjahres bezüglich des Krankentransportes an die Gemeinde Wien gestellt. Nachdem derselben der gesamte Krankentransport für die Zivilbevölkerung, und zwar sowohl bei nicht ansteckenden als auch bei ansteckenden Krankheiten obliegt und sie während der Kriegszeit auch den gesamten Infektionstransport für das Militär übernommen hatte, war eine erhöhte Inanspruchnahme der Transportmittel in den städtischen Sanitätsstationen zu gewärtigen und daher eine Vermehrung derselben notwendig.

Zu Kriegsbeginn standen den Transportstationen 48 Krankentransportwagen mit Pferdebespannung und 3 Krankentransportautomobile zur Verfügung. Der Personalstand in den Sanitätsstationen betrug 175; für den Pferdebetrieb waren 113 Pferde eingestellt. Während des ersten Kriegsjahres wurden neun Krankentransportautomobile nach der Type, welche sich in Wien für den Infektionstransport seit Jahren bestens bewährt hatte, mit einem Kostenaufwande von rund 110.000 K neu angeschafft. Für den Massentransport von Infektionskranken wurden acht Wagen der städtischen Stellwagenunternehmung, sowie mehrere Straßenbahnwagen entsprechend umgestaltet und namentlich bei Transporten von den Bahnhöfen in die Spitäler in Verwendung genommen. Die Transporte ansteckend erkrankter Personen erfolgten einerseits bei den in Wien einlangenden Krankenzügen direkt vom Bahnhofe aus — bis heute gegen 14.000 Personen — andererseits aber auch aus allen Wohnungen und sonstigen Unterkünften, in welchen ein Infektionsfall festgestellt wurde, in die zur Aufnahme Infektionskranker bestimmten Spitäler. Bei der peripheren Lage vieler militärischer Unterkünfte (zum Beispiel Baracken in der Befestigungszone u. dgl.) wurden die Transporte durch die meist sehr großen, zu bewältigenden Entfernungen bedeutend erschwert.

Die Leichentransporte erfolgten bei nicht infektiösen Armenleichen von den Sterbeorten in die Bezirks- oder Friedhofsleichenkammern, bei Infektionsleichen in die zur Beisetzung solcher Leichen bestimmten Leichenkammern auf Friedhöfen.

Um eine Infektionsübertragung durch das Sanitätspersonale auszuschließen, wurden die Kranken- und Leichentransporte bei