

GESUNDHEITSWESEN.

Die Besserung der Gesundheitsverhältnisse in Wien war bereits im Jahre 1947 deutlich geworden, sie hat auch in den Jahren 1948 und 1949 angehalten. Die Infektionskrankheiten, die für die Kriegs- und Nachkriegszeiten charakteristisch waren und unmittelbar nach Kriegsende eine bedrohliche Ausdehnung erfahren hatten, traten nur noch vereinzelt auf. Von einer Seuchengefahr ist längst keine Rede mehr. Auch die Geschlechtskrankheiten sind im Abflauen. Lediglich die Zahl der Tuberkuloseerkrankungen zeigt eine Zunahme. Daraus kann aber nicht ohne weiteres gefolgert werden, daß die Tuberkulose in Wien weiter fortschreitet. Diese Zunahme ist eher der Ausdruck einer intensiveren Arbeit der Tuberkulosenfürsorge und einer genaueren Erfassung der Erkrankten, die immer häufiger auch bei leichteren Erkrankungen die Tuberkulosenfürsorgestellen aufsuchen. Die Tuberkulosensterblichkeit ging in den Jahren 1948 und 1949 weiter zurück. Der Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung ist fast wieder so wie vor dem Kriege, ein Ergebnis, an dem die Wiener städtische Gesundheitsverwaltung vollen Anteil hat.

Dem städtischen Gesundheitsamt unterstanden im Jahre 1949 26 Bezirksgesundheitsämter, 20 Tuberkulosenfürsorgestellen, eine Augenärztliche Zentrale für Schulkinder, die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt, die Entseuchungs- und Absonderungsanstalt und 17 Schulzahnkliniken. Auch in der Verwaltung wurde der Organisationsstand wie vor dem Kriege erreicht und gewisse Improvisationen aus der Zeit unmittelbar nach dem Kriege sind aufgelassen worden.

Die Wiederherstellung des österreichischen Rechtes auf dem Gebiete des Gesundheitswesens ist durch das Bundesgesetz vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151/1947, im wesentlichen abgeschlossen. Nach den Bestimmungen der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 6. August 1948, BGBl. Nr. 193/1948, durften die zugelassenen Heilpraktiker diesen Beruf nur noch bis 31. Dezember 1948 ausüben.

Eine allgemeine Regelung über die Ausübung des ärztlichen Berufes erfolgte in dem Bundesgesetz vom 30. März 1949, BGBl. Nr. 92/1949. Es enthält Vorschriften über Berufsbezeichnung, Berufssitz, Berufsgeheimnis, ärztliche Zeugnisse, Bezeichnung der Ordinationsstätte, Vorrathaltung von Arzneimitteln, Vergütung ärzt-

licher Leistungen, Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung und über die Untersagung der Berufsausübung. Als wesentliche Neuerung ist in diesem Gesetz eine obligate 3-jährige Spitalsausbildung der Ärzte nach der Promotion festgelegt. Außerdem regelt dieses Gesetz die Standesvertretung der Ärzte. Danach ist für jedes Bundesland eine Ärztekammer, in der Regel am Sitze der Landesregierung, zu errichten. Die Ärztekammern sind berufen, die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Ärzte wahrzunehmen und zu fördern, die Erfüllung der Berufspflichten zu überwachen und für die Wahrung des Standesansehens zu sorgen. Zur Vertretung der gemeinsamen Interessen aller österreichischen Ärzte dient die „österreichische Ärztekammer“ am Sitze der Bundesregierung.

Eine Verordnung vom 1. Juli 1949, BGBl. Nr. 160/1949, traf Bestimmungen über die Einrichtung der Ärztelisten und den Inhalt und die Form der Arzteaussweise.

Mit Bundesgesetz vom 23. Februar 1949, BGBl. Nr. 90/1949 (Dentistengesetz), erfolgte eine allgemeine Regelung für die Ausübung des Dentistenberufes. Demnach haben die zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Dentisten sich bei Ausübung ihres Berufes ausschließlich der Berufsbezeichnung „Dentist“ in Wort und Schrift ungekürzt und ohne irreführende Zusätze zu bedienen. Die Führung anderer Titel ist verboten. Dentisten dürfen nur eine Betriebsstätte führen. Die Genehmigung zur Niederlassung als selbständiger Dentist wird von dem Landeshauptmann, in dessen Verwaltungsgebiet die beabsichtigte Betriebsstätte liegt, erteilt. Der Landeshauptmann hat vor Entscheidung über das Ansuchen um eine solche Genehmigung ein Gutachten der Österreichischen Dentistenkammer über die Verlässlichkeit des Bewerbers einzuholen.

Zur Vertretung der selbständig erwerbstätigen Dentisten wird eine Standesvertretung der Dentisten mit der Bezeichnung „österreichische Dentistenkammer“ in Wien mit Landesgeschäftsstellen in den Bundesländern errichtet.

Die Berechtigungen der Hebammen nach den früheren deutschen Vorschriften wurden mit der österreichischen Gesetzgebung in Übereinstimmung gebracht und u. a. die nach den Vorschriften des Deutschen Reiches von einer Behörde des Reichsstatthalters eines Reichsgaues der Ostmark ausgesprochene Anerkennung als Hebamme dem österreichischen Hebammendiplom gleichgehalten.

In ähnlicher Weise wurde die Frage der nach reichsrechtlichen Vorschriften approbierten Zahnärzte geregelt. Nach dem Bundesgesetz vom 4. Februar 1948, BGBl. Nr. 51/1948, bleiben jene Personen, die in der Zeit vom 16. September 1938 bis 28. Mai 1945 nach reichsrechtlichen Vorschriften die Approbation als Zahnarzt

erhalten haben, weiterhin zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes berechtigt, wenn sie österreichische Staatsbürger sind und sich im Gebiete der Republik als Zahnarzt niedergelassen haben. Sie haben sich der Berufsbezeichnung „approbierter Zahnarzt“ zu bedienen.

Für die Betreuung der Kranken standen wieder mehr Ärzte zur Verfügung. Die Zahl der Ärzte, die Ende 1947 3.340 betragen hatte, stieg bis Ende des Jahres 1948 auf 3.802 und bis Ende des Jahres 1949 auf 4.352 an. Ein Wiener Arzt hatte Ende 1949 durchschnittlich 407 und Ende 1948 460 Personen zu betreuen, gegenüber 519 Ende 1947 und 530 Ende 1946. Hiebei sind allerdings sämtliche Ärzte, also auch Spitalsärzte, Amtsärzte, Ärzte ohne Berufsausübung und Zahnärzte mitgerechnet. Rechnet man nur die praktischen Ärzte und die praktizierenden Fachärzte, so wären die Patientenzahlen ungefähr zu verdoppeln. Auch die Zahl der selbständigen Apotheker erhöhte sich von 152 im Jahre 1947 auf 174 im Jahre 1948 und 175 im Jahre 1949.

NEUKONSTITUIERUNG DES LANDESSANITÄTSRATES.

Als verfassungsmäßiges Organ der Gesundheitsverwaltung hat der Landessanitätsrat für Wien seine Tätigkeit aufgenommen. Der Landessanitätsrat ist das beratende und begutachtende Organ für die Sanitätsangelegenheiten des Landes.

Die Tätigkeit des Landessanitätsrates war seit dem Jahre 1938 unterbrochen. Die Mitglieder des Landessanitätsrates werden vom Bundesministerium für soziale Verwaltung und von der Wiener Landesregierung bestellt. Außerdem gehört ihm der Landessanitätsdirektor an. Am 8. April 1948 fand im Gesundheitsamt der Stadt Wien unter Anwesenheit des Bürgermeisters Dr. h. c. *Körner* und des amtsführenden Stadtrates für das Gesundheitswesen Vizebürgermeisters *Weinberger* die Konstituierung des neuen Landessanitätsrates für Wien statt. Zum Vorsitzenden wurde Dozent Dr. Alfred *Schneiderbauer*, Direktor und Primararzt des Krankenhauses der Stadt Wien in Lainz, und zum Vorsitzendenstellvertreter Dozent Dr. Paul *Grüneis*, Direktor und Primararzt an der Wiener allgemeinen Poliklinik, gewählt.

Als Mitglieder gehören dem Landessanitätsrat außerdem an: Prof. Dr. Philipp *Erlacher*, Prof. Dr. Alfred *Frisch*, Prof. Dr. Hans *Heidler*, Oberstadtphysikus Dr. Ehrenfried *Lande*, Prof. Dr. August *Reuss*, Prof. Dr. Max *Schacherl* und Prof. Dr. Albert *Wiedmann*. Nach dem Ersuchen Prof. Dr. *Wiedmanns*, seine Stelle wegen Arbeitsüberlastung zurücklegen zu dürfen, wurde Prof. Dr. *Finsterer* in den Landessanitätsrat entsandt.

Der Landessanitätsrat befaßte sich in seinen Sitzungen u. a. mit folgenden Gegenständen: Genehmigung von Spitälern, Heilanstalten und Ambulatorien, Verwendung von Penicillin, und Streptomycin, Infektionskrankheiten in Abteilungen für nicht infektiöse Kranke, Organisation der Säuglingsfürsorge, Kindermilchfrage. BCG-Schutzimpfungen gegen Tuberkulose, Schutz gegen Radium, Kropfprophylaxe.

ANZEIGEPFLICHTIGE ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN.

Die akuten übertragbaren Krankheiten waren im Jahre 1948 weiterhin im Rückgang begriffen. Eine auffällige Zunahme weisen nur die Scharlacherkrankungen auf. Hingegen sind die Darminfektionen, die für die Nachkriegsjahre so charakteristisch waren, weiter zurückgedrängt worden. Das Jahr 1948 war das erste Jahr seit dem Kriege, in dem es keine Fleckfieberfälle gab.

Das Jahr 1949 ist einerseits durch eine sehr wesentliche Zunahme der Scharlach- und Keuchhustenerkrankungen sowie durch ein vermehrtes Auftreten von Gehirnentzündungen bei älteren Pockenschutz-Erstimpflingen gekennzeichnet, andererseits durch einen weiteren Rückgang der Darminfektionskrankheiten und vor allem der Malaria. Die Zahl der in Wien an Infektionskrankheiten Gestorbenen (ohne Grippetodesfälle) ging von 330 im Jahre 1947 auf 185 im Jahre 1948 zurück. Die Letalität war im Jahre 1948 bei nahezu allen Infektionskrankheiten geringer als im Jahre 1947.

Im Jahre 1949 hat die Zahl der Todesfälle an den angeführten Krankheiten (ohne Grippetodesfälle) gegenüber 1948 etwas zugenommen, teils durch eine leichte Steigerung der Letalität bei einzelnen Erkrankungen, teils durch eine größere Häufigkeit einzelner Krankheiten.

Die Zahl der Erkrankungen und Sterbefälle ist aus folgender Aufstellung ersichtlich:

Krankheit	1948		1949	
	Zahl der Erkrankungen	Sterbe- fälle	Zahl der Erkrankungen	Sterbe- fälle
Diphtherie	2.756	94	2.577	93
Scharlach	3.378	7	7.702	13
Keuchhusten	803	24	1.362	36
Epidemische Genickstarre .	23	—	15	1
Encephalitis post vacc. . .	6	1	17	7
Übertragbare Kinderlähmung	92	14	114	17
Meningitis serosa	175	—	139	—
Trachom	2	—	2	—
Bauchtyphus	258	24	233	26
Paratyphus	123 ¹⁾	1	95	5
Ruhr	93	10	50	4
Bakt. Lebensmittelvergiftung	7	1	2	—

¹⁾ Darunter 2 Fälle von Paratyphus A.

Krankheit	1948		1949	
	Zahl der Erkrankungen	Sterbefälle	Zahl der Erkrankungen	Sterbefälle
Weilsche Krankheit	2	2	—	—
Wochenbettfieber	9	7	7	6
Bangsche Krankheit	4	—	1	—
Malaria	245	—	19	—
Tularämie	1	—	1	—
Grippe	159	—	37.533	—
Lepra	—	—	1	—

Letalität.

Krankheit	Auf 100 Erkrankungen entfielen Gestorbene		
	1947	1948	1949
Diphtherie	3·8	3·4	3·6
Scharlach	0·4	0·2	0·17
Keuchhusten	3·4	3·0	2·6
Epidemische Genickstarre	14·8	—	6·7
Übertragbare Kinderlähmung	15·8	16·1	14·8
Bauchtyphus	9·8	9·5	11·2
Paratyphus	0·8	0·8	5·3
Ruhr	10·7	10·8	8·0

Was die einzelnen Infektionskrankheiten betrifft, ist folgendes zu bemerken:

Die Krankheitsfälle an *Diphtherie* zeigen eine leichte Abnahme, diejenigen an Scharlach einen deutlichen Anstieg. Die Gesamtzahl der *Scharlachfälle* im Jahre 1949 liegt um 128 Prozent über derjenigen des Jahres 1948. Zugleich ist aber ein weiterer Rückgang der Gefährlichkeit des Scharlachs auf einen kaum jemals beobachteten Tiefstand der Letalität zu verzeichnen. Die beträchtliche Zunahme der Scharlacherkrankungen hatte teilweise große Schwierigkeiten bei der Hospitalisierung zur Folge. Auch die *Keuchhustenfälle* erreichten im Jahre 1949 einen außergewöhnlichen Umfang, wogegen die Letalität bei dieser Krankheit weiterhin abnahm. Die Fälle von *Kinderlähmung*, im Jahre 1948 im Rückgang begriffen, nahmen im Jahre 1949 geringfügig zu. Das Auftreten von *Gehirnentzündung* nach Pockenschutzimpfung in 16 Fällen, nachdem sich 7 Todesfälle ereignet hatten, zwang zur Einstellung dieser Impfungen bei allen vor dem Jahre 1947 geborenen Erstimpflingen. Der Impfschutz der Bevölkerung, der durch die Kriegs- und Nachkriegsverhältnisse ohnehin herabgesetzt ist, erfuhr hiedurch eine weitere Verschlechterung. Die für die hygienischen Zustände eines Landes als bedeutsam anzusehenden Erkrankungen an *Bauchtyphus*, *Paratyphus* und *Ruhr* zeigten einen Rückgang, der bei Ruhr besonders erheblich war. Als Ansteckungsquellen wurden bei Typhus festgestellt:

	Bauchtyphus		Paratyphus	
	1948	1949	1948	1949
Kranke	7	11	4	—
Bazillenträger	34	14	9 ¹⁾	11
Verdächtige Kranke in der Umgebung	2	11	3	1
Aufenthalt in Irrenanstalten, Altersheimen und Kinderheimen	11	8	4	6
Spitalsinfektionen	3	4	20	—
Dienst in Kranken- und Irrenanstalten und Altersheimen	8	8	5 ¹⁾	3
Rezidiverkrankungen	1	1	—	—
Erkrankungen bei Insassen von Flüchtlingslagern	1	—	2	—
Infektion außerhalb Wiens	23	24	10	10
Unbekannte Infektionsquelle	162	152	63	64
Zusammen	252	233	120	95

¹⁾ Darunter je 1 Fall von Paratyphus A.

Auffällig ist die große Zahl der durch Bazillenträger verursachten Erkrankungen an Typhus und Paratyphus, eine unmittelbare Folge der zahlreichen Erkrankungen der ersten Nachkriegszeit, die einen beträchtlichen Prozentsatz der Betroffenen zu Dauerausscheidern gemacht haben. Beunruhigend wirkte eine Häufung von Typhusfällen im 2. Bezirk (42 Fälle im Jahre 1949), die jedoch keine gemeinsame Quelle hatten, sondern durch verschiedene, zum Teil auch entdeckte Bazillenausscheider verursacht wurden. 17 Spitalsinfektionen bei Paratyphus sind im Jahre 1948 auf einer internen Abteilung vermutlich durch einen Bazillenträger hervorgerufen worden. Die Fälle von *Malaria* zeigen im Jahre 1948 eine Steigerung, die vor allem auf Rezidiverkrankungen von Heimkehrern zurückzuführen ist. Der kühlere Sommer des Jahres 1949 brachte nicht nur einen beträchtlichen Rückgang der autochthonen, sondern auch aller übrigen Malariafälle.

Die sonstigen angezeigten Krankheitsfälle sind epidemiologisch ohne Bedeutung. Ein Leprafall wurde bei einem Griechen beobachtet, der 1944 nach Wien gekommen war und zwei Jahre lang schon Krankheitserscheinungen zeigte, die erst im Jahre 1948 richtig gedeutet wurden. Erschwerend bei der Diagnose war, daß der Kranke gleichzeitig an einer offenen Lungentuberkulose litt.

Im Jahre 1948 blieb die Bevölkerung Wiens von *Grippeerkrankungen* in größerem Umfang verschont. Die zahlreichen Grippefälle des Jahres 1949 führten zeitweise zu beträchtlichen Schwierigkeiten bei der Spitalsunterbringung der Erkrankten.

In den Jahren 1948 und 1949 waren Ausscheider von folgenden Bazillen in Evidenz des städtischen Gesundheitsamtes.

Alter	Typhusbazillen				Paratyphus		B-Bazillen	
	männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	1. I. 1948	1. I. 1950	1. I. 1948	1. I. 1950	1. I. 1948	1. I. 1950	1. I. 1948	1. I. 1950
0—5 Jahre	1	1	—	2	—	1	3	4
6—14 „	4	3	5	1	4	1	2	2
15—19 „	2	2	1	2	1	2	—	1
20—39 „	5	6	34	43	2	8	11	18
40—59 „	28	29	87	99	8	13	28	35
60 Jahre und darüber	12	13	63	71	1	4	11	17
unbekannt	5	2	7	3	5	5	3	1
Zusammen	57	56	197	221	21	34	58	78

Außerdem wurden 1948 noch 5 Ausscheider von Paratyphus A-Bazillen und vorübergehend 3 Ausscheider von Erregern der bakteriellen Lebensmittelvergiftung und 3 Ausscheider von Ruhrbazillen festgestellt und im Jahre 1949 4 Ausscheider von Paratyphus A-Bazillen.

DIE BEKÄMPFUNG DER ÜBERTRAGBAREN KRANKHEITEN.

IMPFUNGEN.

Der Abwehr übertragbarer Krankheiten dienen in zunehmendem Maße Impfungen. Eine wichtige gesetzliche Unterlage hierfür war das Impfgesetz vom Jahre 1874, das im Jahre 1948 durch ein anderes ersetzt wurde. Das Bundesgesetz vom 30. Juni 1948 über Schutzimpfungen gegen Pocken, BGBl. Nr. 156/1948, erklärt für impfpflichtig: jedes Kind bis zum 31. Dezember des der Geburt nachfolgenden Kalenderjahres, sofern nicht gesetzlich festgelegte Befreiungsgründe vorliegen; ferner jedes Kind in dem Kalenderjahr, in dem es das 12. Lebensjahr vollendet, sofern es eine öffentliche oder private Lehranstalt besucht oder in einer Erziehungsanstalt untergebracht ist. Außerdem ist der Impfung gegen Pocken zu unterziehen: jede noch nicht gegen Pocken geimpfte Person vor Antritt eines pockengefährdeten Berufes oder eines Dienstes in pockengefährdeten Anstalten oder Betrieben und jede in pockengefährdeten Berufen, Anstalten oder Betrieben tätige Person in jedem fünften Jahr nach der letzten Impfung. Bei drohender Gefahr des Auftretens von Pocken kann das Bundesministerium für soziale Verwaltung anordnen, daß alle Personen, die innerhalb der letzten 10 Jahre nicht mit Erfolg gegen Pocken geimpft worden sind, sich der Pockenschutzimpfung zu unterziehen haben.

Über die Durchführung der gesetzlichen und der freiwilligen Pockenschutzimpfungen in Wien geben die folgenden Zahlen Aufschluß:

GESETZLICHE POCKENSCHUTZIMPFUNGEN.

Erstimpfungen.

	1948	1949
Zahl der am Beginn des Jahres impfpflichtigen Kinder	59.986	34.923
Während des Jahres zugezogene impfpflichtige Kinder	397	752
Vor der Impfung verstorben, verzogen usw.	6.464	6.188
Es verblieben demnach impfpflichtig	53.919	29.487
Hievon wurden geimpft	22.459	23.042
darunter mit Erfolg	19.547	19.370
zum 1. Male ohne Erfolg	856	1.013
zum 2. Male ohne Erfolg	328	376
zum 3. Male ohne Erfolg	122	528
mit unbekanntem Erfolg	1.606	1.755

Wiederimpfungen.

	1948	1949
Zahl der am Jahresbeginn impfpflichtigen Kinder	10.759	12.515
Vor der Impfung gestorben, verzogen usw.	1.760	1.574
Impfpflichtig verblieben daher	8.999	10.941
Hievon wurden geimpft	5.257	8.753
mit Erfolg	3.364	6.028
ohne Erfolg	1.774	2.470
mit unbekanntem Erfolg	119	255

Ungeimpft blieben sonach, und zwar:

	Erst-	Wieder-	Erst-	Wieder-
	1948	Impf- flinge	1949	Impf- flinge
weil auf Grund ärztlicher Zeugnisse vorläufig zurückgestellt	1.873	361	1.575	550
weil nicht auffindbar oder zufällig orts- abwesend	637	356	338	392
wegen Aufhörens des Besuches einer Lehranstalt	—	27	—	29
weil vorschriftswidrig der Impfung ent- zogen	22.737	611	9.154	380
aus anderen Gründen	6.213	2.387	2.297	837

Freiwillige Impfungen.

	Erst-	Wieder-	Erst-	Wieder-
		Impf- flinge		
mit Erfolg	1.602	477	1.087	459
ohne Erfolg	200	291	148	249
mit unbekanntem Erfolg	288	489	131	280
Zusammen	2.090	1.257	1.366	988

Ferner wurden im Jahre 1948 803 Impfungen gegen Bauchtyphus und Paratyphus, 209 Impfungen gegen Fleckfieber und 10 Impfungen gegen Cholera durchgeführt. Im Jahre 1949 wurden 429 Impfungen gegen Bauchtyphus und Paratyphus, 27 Impfungen gegen Fleckfieber und 41 Impfungen gegen Cholera durchgeführt.

Gegen Scharlach wurden im Jahre 1949 2.271 Personen in den Bezirksgesundheitsämtern und 14.099 Kinder in den Schulen

geimpft. Die Schulimpfungen gegen Diphtherie und Scharlach wurden Ende des Jahres 1949 begonnen und werden erst im Jahre 1950 beendet sein. Ferner wurden in den Bezirksgesundheitsämtern 1.278 Personen der ersten und 728 Personen der zweiten Teilimpfung einer kombinierten Diphtherie-Scharlach-Schutzimpfung unterzogen.

DIPHATHERIE-SCHUTZIMPFUNGEN.

In der Behandlung der Diphtherie wurde vor über 50 Jahren durch die Einführung des Behringschen Heilserums ein bedeutender Fortschritt erzielt. Durch die zusätzliche, aber nicht alleinige Verwendung von Penicillin konnte die Serumbehandlung weiter verbessert werden. Während die Zufuhr fertiger Schutzstoffe einen zwar hohen, aber nicht länger als 3 Wochen andauernden Schutz gewährt, verleihen die sogenannten aktiven Impfstoffe dem Körper die Fähigkeit, durch längere Zeit diese Schutzstoffe selbst zu bilden und eingedrungene Krankheitskeime ungefährlich zu machen.

Im städtischen Gesundheitsamte werden seit einigen Jahren regelmäßig größere Aktionen dieser Schutzimpfung gegen Diphtherie bei Klein- und Schulkindern durchgeführt, die beachtliche Erfolge aufweisen. Es ist das Ziel der Wiener Gesundheitsverwaltung, die Diphtherie durch das Mittel der Schutzimpfung zu einer ebenso seltenen Krankheit zu machen, wie dies bei Blattern gelungen ist.

Im Jahre 1948 wurden gegen Diphtherie geimpft: in den Bezirksgesundheitsämtern 13.136 Personen mit 22.587 Einzelimpfungen, in den städtischen Kindergärten 3.241 Kinder mit 5.389 Einzelimpfungen und in den Schulen 26.730 Kinder mit 49.922 Einzelimpfungen, zusammen 43.107 Personen mit 77.897 Einzelimpfungen. Im Jahre 1949 wurden in den Bezirksgesundheitsämtern an 6.966 Personen die erste und an 4.824 Personen die zweite Teilimpfung vorgenommen. In den Schulen wurden 7.881 Kinder der ersten und 416 Kinder der zweiten Teilimpfung gegen Diphtherie unterzogen.

ABSONDERUNGEN UND BAKTERIOLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN.

Eine wichtige Maßnahme gegen die Verbreitung von Infektionskrankheiten ist die Absonderung der Kranken von den Gesunden. Die Isolierung der Infektionskranken und Krankheitsverdächtigen in den Infektionsabteilungen der Wiener Spitäler konnte im allgemeinen klaglos erfolgen. Vereinzelt gab es Schwierigkeiten bei der Unterbringung von Kranken, die

gleichzeitig an verschiedenen Infektionskrankheiten litten, besonders bei der Häufung der Scharlachfälle im Jahre 1949.

Die Zahl der in Spitälern Abgesonderten im Verhältnis zur Gesamtzahl der gemeldeten Erkrankten (Hospitalisierungsperzent) betrug bei:

	1948	1949
	Prozent	
Diphtherie	94.7	96.3
Scharlach	89.3	88.0
Keuchhusten	32.6	—
Übertragbarer Genickstarre	100.0	100.0
Übertragbarer Kinderlähmung	100.0	100.0
Bauchtyphus	100.0	100.0
Paratyphus	100.0	98.9
Ruhr	100.0	100.0

Zur Bekämpfung aufgetretener übertragbarer Krankheiten in Schulen und sonstigen von Kindern besuchten Anstalten wurden folgende Schließungen amtlich verfügt:

Krankheit	Schulen		Klassen		Kinder- gärten		Sonstige Anstalten		Zusammen	
	1948	1949	1948	1949	1948	1949	1948	1949	1948	1949
Diphtherie	—	1	12	11	29	14	11	10	52	36
Scharlach	4	12	62	227	83	150	21	52	170	441
Diphtherie u. Scharlach	—	1	9	15	10	21	—	3	19	40
Kinderlähmung	—	1	16	21	6	7	3	2	25	31
Sonstige Erkrankungen	—	—	9	6	6	2	2	1	17	9
Zusammen	4	15	108	280	134	194	37	68	283	557

Über die verfügten amtlichen Desinfektionen siehe den Bericht der Städtischen Desinfektionsanstalt.

Die Untersuchungen gemäß dem Bazillenausscheidergesetz sollen helfen, Infektionsquellen aufzuspüren. Im Jahre 1948 wurden insgesamt 27.805 Personen untersucht, darunter 13.473 zum erstenmal. Bei den Erstuntersuchungen wurden 8 Ausscheider von Typhusbazillen, 8 von Paratyphusbazillen, 2 von Ruhrbazillen und 1 von Erregern der bakteriellen Lebensmittelvergiftung sowie 8 Tuberkulose- und 9 Lueskranke entdeckt. Die Wiederholungsuntersuchungen ergaben je 1 Ausscheider von Ruhrbazillen und von Erregern der bakteriellen Lebensmittelvergiftung und 5 Tuberkulosekranke. Sonstige Erkrankungen, die eine Betätigung in einem Lebensmittelbetrieb verbieten, wurden in insgesamt 12 Fällen festgestellt. Im Jahre 1949 wurden insgesamt 18.743 Personen untersucht, darunter 7.367 zum erstenmal. Bei den Erstuntersuchungen wurden 5 Ausscheider von Typhusbazillen sowie 2 Tuberkulose- und 4 Lueskranke entdeckt. Die Wiederholungs-

untersuchungen ergaben 5 Ausscheider von Paratyphus B-Bazillen und 5 Tuberkulosekranke.

DESINFEKTIONSANSTALT.

Von den zwei städtischen Desinfektionsanstalten stand im Jahre 1948 nur die in Wien III., Arsenalstraße 7, in Betrieb. Im Jahre 1949 wurde der Wiederaufbau der Desinfektionsanstalt Arsenalstraße durch Fertigstellung des einstöckigen Verwaltungs- und Betriebsgebäudes vollendet. In der Desinfektionsanstalt XVII., Gilmgasse, wurden im Jahre 1949 die letzten Kriegsschäden behoben, so daß die Anstalt wieder voll betriebsfähig ist.

Die städtischen Desinfektionsanstalten besorgen die Desinfektion und Entwesung von Personen, Wohnungen, Schulen, Heimen, Flüchtlingslagern, Effekten, Fuhrwerken usw. Die Schlußdesinfektionen bei anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten werden auf Kosten der Gemeinde Wien durchgeführt.

Für Leistungen über Verlangen von Parteien, sogenannte Privatdesinfektionen und Entwesungen werden Gebühren eingehoben. Diese Gebühren wurden vom Gemeinderat mit Beschluß vom 25. Mai 1948 neu festgesetzt und mit Bescheid des Bundesministeriums für Inneres vom 10. März 1948 im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für soziale Verwaltung genehmigt.

Für den Zu- und Abtransport der Desinfektionsgüter standen 9 Lastkraftwagen, ehemalige Heereswagen, zur Verfügung. Die eigenen Spezialwagen, die durch Kriegseinwirkungen verlorengegangen oder unbrauchbar geworden waren, konnten noch nicht ersetzt werden. Die Wäscherei in der Desinfektionsanstalt wurde am Ende des Jahres 1948 aufgelassen. Die Wäsche wird wieder in der städtischen Zentralwäscherei gereinigt. Die städtische Quarantänestation, die auf dem Gelände III., Arsenalstraße 7, bestanden hatte und durch Kriegseinwirkungen völlig zerstört worden war, konnte noch nicht wiedererrichtet werden.

Die Arbeiten für die von den alliierten Besatzungsbehörden angeordnete „Infektionsabwehraktion“, die in einem Objekt des Arsenal untergebracht ist, hat ab 15. August 1948 die städtische Desinfektionsanstalt übernommen.

Im Jahre 1948 wurden vom städtischen Desinfektionsdienst 12.962 und im Jahre 1949 19.212 behördliche Desinfektionen bei anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten durchgeführt. Darunter waren Desinfektionen von Wohnungen: 1948 8.545 und 1949 12.140. Zur Desinfektion von Effekten waren 1948 2.139 und 1949 3.706 Beschickungen mit Desinfektionsapparaten notwendig. Ferner wurden 1948 87 und 1949 42 Fuhrwerke desinfiziert sowie im Jahre 1948 4.451 und im Jahre 1949 1.343 Personen entwest.

HYGIENISCH - BAKTERIOLOGISCHE UNTERSUCHUNGSANSTALT.

Die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt führt sämtliche hygienische Begutachtungen für die Stadt Wien durch. Hieher gehören vor allem Gutachten über Fragen der Ortshygiene, Stadtplanung, Bauhygiene, Abfallstoffe- und Abwässerbeseitigung, Wasserversorgung und Sonderfragen der Seuchenbekämpfung. Die öffentliche Wasserversorgung wird regelmäßig kontrolliert und neue Trinkwasseranlagen werden untersucht. Im Dienste der Seuchenbekämpfung werden bakteriologische Untersuchungen für die Spitäler und Wohlfahrtsanstalten, besonders auch solche nach dem Bazillenausscheidergesetz, durchgeführt. Ihre Aufgabe ist es schließlich, die in den städtischen Anstalten und Betrieben verwendeten Desinfektionsmittel zu überprüfen.

Das Außenlaboratorium im Gebiet der Ersten Hochquellenleitung war zeitweise in Betrieb, wogegen jenes im Gebiet der Zweiten Hochquellenleitung in Wildalpen noch stillgelegt blieb.

Im Jahre 1948 führte die Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt insgesamt 75.956 bakteriologische Untersuchungen, darunter 7.323 von Wasserproben und 68.618 von menschlichen Ausscheidungen durch. Im Jahre 1949 betrug die Gesamtzahl der bakteriologischen Untersuchungen 64.508, von denen 56.362 auf bakteriologische Untersuchungen von menschlichen Ausscheidungen und 7.596 auf bakteriologische Wasseruntersuchungen entfielen. Außerdem führte die Anstalt im Jahre 1948 2.865 und im Jahre 1949 3.232 physikalisch-chemische Untersuchungen, überwiegend Wasseruntersuchungen, durch.

LEICHEN- UND BESTATTUNGSWESEN.

Die außergewöhnlichen Verhältnisse im Leichen- und Bestattungswesen in der ersten Zeit nach dem Kriege sind wieder einer normalen Ordnung gewichen. Es sind genügend Särge für die Bestattung der Toten und auch geeignete Beförderungsmittel vorhanden. Der Zeitraum zwischen dem Eintritt des Todes und der Beerdigung konnte abgekürzt werden, wengleich noch nicht die kürzeren Fristen, wie sie in der Vorkriegszeit üblich waren und wie sie auch die Totenbeschauordnung vorsieht, erreicht werden konnten.

Die Aktion zur Enterdigung der während der Kampfstage im April 1945 und in der darauf folgenden Zeit außerhalb von Friedhöfen provisorisch beigesetzten Leichen ist im wesentlichen abgeschlossen worden. Im Jahre 1948 wurden noch 56 solcher Leichen enterdigt. Unter ihnen befanden sich 6 Zivilpersonen (4 bekannte, 2 unbekannt), 42 Wehrmatsangehörige (6 be-

kannte, 36 unbekannte) und 8 Angehörige der Sowjetarmee (1 bekannter, 7 unbekannte). Im Jahre 1949 wurden 30 Leichen enterdigt; davon waren 16 Angehörige der Sowjetarmee, 10 Angehörige der Deutschen Wehrmacht und 4 Zivilpersonen. Der größte Teil dieser Leichen wurde aus Grabstellen am Stadtrand enterdigt. Die Leichen lagen in Äckern oder im Wald und der Zugang zu ihnen war oft schwierig. Auch auf das Vorhandensein von Munition und Sprengkörpern in den Gräbern oder in ihrer Umgebung mußte geachtet werden. Bis Ende Mai 1948 wurden diese Enterdigungen von dem Sanitätsrevisor geleitet, der die Aktion in den vorangegangenen Jahren durchgeführt hatte, seither wurden sie unter der Leitung der Bezirksgesundheitsämter unter Heranziehung von Friedhofskontrahenten und unter Mitwirkung der Städtischen Bestattung und der Bezirkspolizeikommissariate vorgenommen. Insgesamt wurden bis Ende 1949 8.864 Leichen enterdigt; darunter waren 1.638 Angehörige der Sowjetarmee und 2.906 Wehrmichtsangehörige. Man kann aber nicht sagen, daß nun alle provisorisch beigesetzten Leichen enterdigt sind, denn noch immer werden Gräber außerhalb der Friedhöfe aufgefunden. Von den Organen der französischen Besatzungsmacht wurden intensive Nachforschungen nach dem Verbleib von Leichen französischer Zivilarbeiter angestellt. Zu diesem Zwecke mußte das Gesundheitsamt sämtliche Unterlagen durchsehen. Die amerikanische Besatzungsmacht suchte nach den Leichen abgestürzter amerikanischer Flieger. Zahlreiche Anfragen von Angehörigen der Soldaten und von Dienststellen wurden an das Gesundheitsamt wegen der Entschlüsselung der Erkennungsmarken, die jeder Wehrmichtsangehörige bei sich trug, gerichtet. Für die Luftkriegsopfer wurde eine Kartei angelegt, die Arbeiten hiezu wurden im Jahre 1948 abgeschlossen. Diese Kartei erleichtert die Auskunftserteilung in Angelegenheiten der Luftkriegsopfer. Die Todesbescheinigungen aus den Jahren 1945 bis 1948 wurden geordnet.

Für die Bergung von Wasserleichen hat das städtische Gesundheitsamt Prämien im Betrage von 20 S ausgesetzt. Die Transportkosten für Sanitätsleichen trägt die Städtische Bestattung, die auch die Kosten aller jener Leichen bestreitet, für deren Beförderung und Bestattung niemand aufkommt. Im Jahre 1948 wurden 1.342 und im Jahre 1949 1.297 sanitätspolizeiliche Obduktionen durchgeführt. Wegen Ablehnung der gerichtlichen Obduktion waren 1948 955 und 1949 851 Anträge auf sanitätspolizeiliche Obduktion zu behandeln.

HEBAMMENWESEN.

Die Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 6. August 1948 über die Wiederherstellung des öster-

reichischen Rechtes auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, BGBl. Nr. 193/1948, die am 24. September 1948 veröffentlicht wurde, enthält Übergangsbestimmungen zu dem bereits am 22. August 1947 wieder in Kraft getretenen österreichischen Hebammengesetz. Hiedurch war es erst möglich geworden, frei praktizierenden und Anstaltshebammen Niederlassungsbewilligungen zu erteilen, mit deren Ausstellung der Magistrat Ende des Jahres 1948 begann. Für jene Hebammen, die die deutsche Niederlassungserlaubnis zur selbständigen Ausübung des Hebammenberufes bereits hatten, galt diese ohneweiters als Niederlassungsbewilligung nach dem österreichischen Recht; allen übrigen konnte sie unter bestimmten Bedingungen auf Antrag gewährt werden. Am 1. Jänner 1948 waren in Wien 222 Hebammen tätig, darunter 129 in freier Praxis und 94 in Anstalten; am 31. Dezember 1948 betrug die Zahl der Hebammen ebenfalls 222; 119 übten eine freie Praxis aus und 104 waren in Anstalten beschäftigt. Ende des Jahres 1949 gab es 103 freitätige und 97 Anstaltshebammen. Ein großer Teil der frei praktizierenden Hebammen ist sehr wenig beschäftigt, weil die Entbindung in einer Anstalt von der Wiener Bevölkerung der Hausentbindung vorgezogen wird. Die örtliche Verteilung der Hebammen über das Stadtgebiet läßt überdies zu wünschen übrig.

Von der mit der Wiedereinführung des österreichischen Hebammenrechtes geschaffenen Möglichkeit, Hebammen durch landesrechtliche Bestimmungen ein Mindesteinkommen zu gewährleisten, hat der Wiener Magistrat bisher keinen Gebrauch gemacht. Dem Ansuchen des Hebammengremiums, den alten Hebammen, die seinerzeit bei der Einführung des deutschen Hebammenrechtes wegen Überschreitung des 60. Lebensjahres nicht in die Angestelltenversicherung aufgenommen wurden, eine Altersversorgung zu gewähren, konnte nicht entsprochen werden, so daß die alten Hebammen derzeit nur im Falle ihrer Hilfsbedürftigkeit Unterstützungen nach den fürsorgerechtlichen Grundsätzen erhalten.

Der seit Oktober 1947 in der Hebammenlehranstalt an der Semmelweis-Frauenklinik der Stadt Wien eingerichtete Lehrgang wurde mit den Diplomprüfungen und der Diplomierung am 6. April 1949 abgeschlossen; diplomiert wurden 39 Hebammen; von diesen stammten 12 aus Wien, 18 aus Niederösterreich, 8 aus dem Burgenland und 1 aus der Steiermark. Von Ende April bis Ende November 1949 fanden in der Anstalt 8 Wiederholungskurse für Hebammen von je 3 Wochen Dauer statt, an denen insgesamt 191 frei praktizierende und öffentlich bestellte Hebammen teilnahmen; von diesen waren 84 im Burgenland, 91 in Niederösterreich und 16 in Wien ansässig.

KRANKENPFLEGESCHULEN.

Im September 1948 wurde zu den schon früher vorhandenen Krankenpflegeschulen am Allgemeinen Krankenhaus, am Wilhelminenspital, am Krankenhaus Lainz und am Rudolfinerhaus eine fünfte Krankenpflegeschule an der Krankenanstalt Rudolfstiftung eröffnet. Dort waren schon früher als Filialbetrieb der Krankenpflegeschule am Wilhelminenspital ebenso wie in der Krankenpflegeschule am Allgemeinen Krankenhaus bereits mehrere Jahre im Dienste stehende Aushilfskrankenpflegerinnen in einem einjährigen Nachschulungslehrgang ausgebildet worden. Von den beiden Lehranstalten für medizinisch-technische Gehilfinnen und Assistentinnen, die während des Krieges bestanden hatten, wurde noch keine wieder eröffnet. Außer an den 5 erwähnten Krankenpflegeschulen fanden Prüfungen an den 3 Säuglings- und Kinderpflegeschulen, nämlich der Wiener Städtischen Kinderklinik Glanzing, dem Gottfried von Preyerschen Kinderspital und dem Karolinenkinderspital, ferner an der Schule für Heilgymnastinnen und Assistentinnen für physikalische Therapie im Allgemeinen Krankenhaus, an der Schule für Diätassistentinnen im Krankenhaus Lainz und an der Schule für Heilmasseure und medizinische Bademeister in der Wiener Städtischen Poliklinik statt. Die Kosten des Betriebes der Schulen an den städtischen Anstalten werden vom Anstaltenamt getragen, soweit sie nicht durch Schulgelder gedeckt sind; die Kosten der Prüfungen werden aus den Gebühren der Prüfungsanwärter bestritten.

Geprüft wurden:

	1948	1949
Krankenschwestern nach zweijährigem Lehrgang	124	126
Krankenschwestern nach einjährigem Lehrgang für Aushilfs- pflegerinnen mit mindestens vierjähriger Dienstzeit	186	127
Säuglings- und Kinderschwestern	53	33
Diätassistentinnen	15	9
Heilgymnastinnen und Assistentinnen für physikalische Therapie	16	19
Heilmasseure und medizinische Bademeister	54	29

GESUNDHEITSFÜRSORGE.

SCHULÄRZTLICHER DIENST.

Der Gesundheitszustand der Wiener Schulkinder hat sich in den Jahren 1948 und 1949 beträchtlich gebessert. Die von den Schulärzten ausgeführten Reihenuntersuchungen ergaben das Bild eines durchschnittlich weitaus günstigeren Ernährungs- und Allgemeinzustandes der Kinder als in den vergangenen Jahren. Der Prozentsatz der hochgradig unterernährten Kinder ist merklich zurückgegangen, von 33,8 im Jahre 1947 auf 27,4 im Jahre

1948 und auf 11'1 im Jahre 1949. Demgemäß erhöhte sich der Prozentsatz in der Gruppe mit normalem Ernährungszustand von 30'1 im Jahre 1947 auf 33'8 im Jahre 1948 und auf 53'4 im Jahre 1949. Insgesamt wurden 1948 81.812 und 1949 3.560 Kinder (stichprobenweise im 6., 11. und 20. Bezirk) untersucht. Für die Beurteilung des Ernährungs- und Allgemeinzustandes ist der klinische Gesamteindruck maßgebend, mit Wertung von Fettpolstern, Tonus der Muskulatur, Haltung, Gesichtsausdruck und Hautkolorit unter Zuhilfenahme des Pirquetschen Meßbandes.

Die Schüler der ersten Volksschulklasse wurden im Sommer 1948 der Tuberkulin-Einreibung unterzogen, um ihre Widerstandsfähigkeit gegen Tuberkulose festzustellen. Insgesamt wurden 17.990 Kinder des alten Stadtgebietes untersucht. 4.462 Kinder, das sind nahezu ein Viertel, reagierten positiv. Die Reaktion war bei Knaben und Mädchen annähernd gleich; 24'5 Prozent Knaben und 25'1 Prozent Mädchen hatten positive Befunde.

Im April 1949 begann in den Wiener Schulen eine große, sorgfältig vorbereitete Aktion gegen die Tuberkulose mittels Calmette-Impfungen. Die Impfungen wurden von Ärzten des städtischen Gesundheitsamtes unter materieller Hilfe der UNICEF durchgeführt. Das Schwedische Rote Kreuz hat die Instrumente und Impfstoffe zur Verfügung gestellt und zur Leitung der Schutzimpfungsaktionen Chefarzt Dr. Dahlen nach Wien geschickt. Vor der eigentlichen Schutzimpfung wurde jedes Kind der Tuberkulinprobe unterzogen. War diese negativ, wurde nach drei Tagen die Calmette-Impfung durchgeführt. Bei positivem Ausgang wurde das Kind den Tuberkulosenfürsorgestellen zur Behandlung überwiesen. Die Impfung ist völlig unschädlich und schon in vielen Ländern erprobt worden. Sie hat sich überall als ausgezeichnetes Kampfmittel gegen die Tuberkulose erwiesen.

Im November 1949 begannen in sämtlichen Volksschulen der Gemeinde Wien Schutzimpfungen gegen Scharlach und Diphtherie. Die Scharlachimpfungen umfaßten die ersten 3 Schuljahrgänge und die Diphtherieschutzimpfungen den ersten Schuljahrgang.

Im Zusammenhang mit in- und ausländischen Hilfsaktionen wurden in der Zentrale des schulärztlichen Dienstes 8.408 Kinder im Jahre 1948 und 1.717 Kinder im Jahre 1949 untersucht.

In der Augenärztlichen Zentrale wurden im Jahre 1948 2.815 und im Jahre 1949 5.122 Schüler untersucht und beraten. Unter den untersuchten Schülern wurden 1948 1.329 und 1949 2.994 Schüler als dringend brillenbedürftig an Augenfachärzte gewiesen. Im Jahre 1949 wurde zum erstenmal ein Fortbildungskurs für Schulärzte veranstaltet, zu dessen Besuch die städtischen Schulärzte verpflichtet waren. Insgesamt wurden 11 Vorträge ab-

gehalten, in denen die für den Schularzt wichtigsten Themen behandelt wurden.

SCHULZAHNKLINIKEN.

Anfang 1948 bestanden städtische Schulzahnkliniken in den Bezirken II, III, V, VIII, IX, X, XI, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XX und XXVI. In diesen 14 Schulzahnkliniken waren 9 Schulzahnärzte tätig. Am 1. Oktober 1948 wurde die Schulzahnklinik Liesing, Wien, XXV., Schulgasse 6, am 15. November die Schulzahnklinik Mödling, Wien, XXIV., und am 1. Dezember 1948 die Schulzahnklinik Floridsdorf, Wien, XXI., Schillgasse 31, wieder eröffnet. Im Schuljahr 1948/49 gab es demnach 17 städtische Schulzahnkliniken, an denen 17 Schulzahnärzte wirkten. Die Tätigkeit der Schulzahnkliniken erstreckt sich auf die systematische Schulzahnpflege und auf die poliklinische Behandlung von Kindern, die nicht in die systematische Schulzahnpflege aufgenommen oder in Anstalten untergebracht sind. Im Schuljahr 1947/48 waren von den insgesamt 115.877 Kindern der öffentlichen Pflichtschulen 78.750 der systematischen Schulzahnpflege angeschlossen, von denen 55.918 Schulkinder untersucht wurden. Im Schuljahr 1948/49 waren von den insgesamt 126.096 Kindern der Pflichtschulen 93.372 der systematischen Schulzahnpflege angeschlossen, 71.176 von ihnen wurden untersucht. Aus Jugendfürsorgeanstalten wurden im Jahre 1948 263 und im Jahre 1949 1.252 Kinder behandelt; 299 Fälle entfielen im Jahre 1948 auf die poliklinische Behandlung und 645 im Jahre 1949. Über die Leistungen der städtischen Schulzahnkliniken unterrichten die folgenden Zahlen:

	Systematische Schulzahnpflege		Poliklinische Behandlung	
	Schuljahr		Schuljahr	
	1947/48	1948/49	1947/48	1948/49
Behandelte Kinder . . .	13.217	20.604	562	1.897
Zahnfüllungen:				
Amalgam	28.659	39.799	1.132	1.264
Zement (Synthetik) . .	2.142	4.564	299	350
Wurzelbehandlungen				
Sitzungen	6.859	8.094	993	1.200
Zahnextraktionen	8.712	13.649	389	648
darunter am bleibenden Gebiß	407	515	107	100
Zahnreinigungen	34.129	42.913	371	524
Zahnbürstunterricht . . .	62.882	81.544	2.127	2.961

TUBERKULOSENFÜRSORGE.

Wie nach dem ersten Weltkrieg ist auch nach dem letzten Krieg die Gefahr der Tuberkulose wieder sehr gestiegen. Die

Großstadtbevölkerung ist dieser Gefahr besonders ausgesetzt. Unterernährung, Überarbeitung und außergewöhnliche körperliche Anstrengungen haben sie für diese Krankheit besonders empfänglich gemacht. Dem Kampf gegen die Tuberkulose kommt in solchen Zeiten daher größte Bedeutung zu. Der städtische Gesundheitsdienst hat alle ihm verfügbaren Mittel eingesetzt, um dieser Volkskrankheit Herr zu werden. Die Gemeinde Wien stellte die im Kriege beschädigten Fürsorgeeinrichtungen raschestens wieder her, baute die Lungenheilstätte Baumgartnerhöhe aus und schuf in den städtischen Krankenanstalten alle Voraussetzungen für eine wirksame Tuberkulosebekämpfung. Wien ist dank der noch aus der ersten Republik stammenden Einrichtungen heute viel weiter als im dritten Jahr nach dem ersten Weltkrieg. Da es sich bei der Tuberkulose vielfach um eine typische Mangelkrankheit handelt, die durch schlechte Lebensbedingungen hervorgerufen und verbreitet wird, kommt der Verbesserung der Lebensbedingungen besondere Bedeutung zu. Die fortschreitende Besserung der Ernährung hat an der erfolgreichen Eindämmung der Tuberkulose wesentlichen Anteil. Als ein neuer Zweig der Tuberkulosebekämpfung ist in den letzten Jahren die Calmette-Schutzimpfung hinzugekommen. Das Gesundheitsamt der Stadt Wien hat die Bedeutung dieser Schutzimpfung frühzeitig erkannt und bereits im Jahre 1947 den Vorschlag des Dänischen Roten Kreuzes angenommen, diese Methode in Wien einzuführen. Bei der Schutzimpfung nach Calmette handelt es sich um eine Impfung mit lebenden Tuberkelbazillen, die durch eine besondere Vorbehandlung die Fähigkeit, eine tuberkulöse Erkrankung beim Menschen hervorzurufen, verloren haben. Durch die Impfung werden im Körper Kräfte mobilisiert, die eine Infektion mit Tuberkelbazillen erfolgreich bekämpfen können. Mit der Calmette-Schutzimpfung steht daher ein harmloses und wirksames Mittel zur Bekämpfung der Tuberkulose zur Verfügung. Die Wirkungskdauer der Schutzimpfung beträgt ungefähr 4 bis 6 Jahre.

Durch Reihenuntersuchungen und durch Aufklärung und Propaganda ist es gelungen, mehr Tuberkulosefälle aufzudecken. Ende 1945 hatten die Tuberkulosenfürsorgestellen in Wien 28.659 tuberkulös Erkrankte unter ihrer Kontrolle, Ende 1948 waren es 41.211 und Ende 1949 41.813. Diese Steigerung ist vor allem auf die Intensivierung der Untersuchungen zurückzuführen. Die Zahl der Tuberkulosesterbefälle ging im gleichen Zeitraum ständig zurück.

Im Jahre 1948 wurden 43.101 und im Jahre 1949 34.125 Personen in die Tuberkulosenfürsorge neu aufgenommen, darunter waren 1948 2.377 und 1949 1.913 mit offener Tuberkulose. Über die fürsorgeärztliche Tätigkeit geben die folgenden Zahlen Aufschluß:

	1948	1949
Erstuntersuchungen	41.061	33.651
Nachuntersuchungen	92.551	81.881
Röntgendurchleuchtungen	96.677	94.078
Röntgenaufnahmen	3.093	3.135
Sputumuntersuchungen	11.752	11.431
Biologische Reaktionen (Pirquet- Einreibungen)	12.176	11.427
Blutsenkungsproben	28.620	28.682

Außerdem wurden vom Tuberkulosereferat des Gesundheitsamtes im Jahre 1948 7.286 und im Jahre 1949 7.619 klinische und röntgenologische Untersuchungen und von der Zentralröntgenstelle 1948 12.023 und 1949 18.690 Schirmbildaufnahmen sowie 1948 1.494 und 1949 2.052 Röntgenaufnahmen durchgeführt.

Die Fürsorgeärzte wiesen die Kranken in fachärztliche Behandlung oder beantragten die Aufnahme in Heilstätten. Die Einweisung in die Heilstätten Grimmenstein, Strengberg und Baumgartnerhöhe erfolgt seit Juni 1948 zentral durch das Gesundheitsamt.

Die Fürsorgestellten gewährten aber auch unmittelbare Hilfe; sie gaben den Kranken Spuckschalen und Spuckflaschen, Desinfektionsmittel und Seife, Kleider, Wäsche und Schuhe. Wohnungen von Kranken wurden desinfiziert. Auch Wohnungsreinigung und Wäschereinigung wurde veranlaßt. In bestimmten Fällen setzten sich die Tuberkulosenfürsorgestellten für eine Änderung des Arbeitsplatzes ein und vermittelten auch Arbeitsplätze. Auch Geldunterstützungen wurden ausgegeben. Die weitaus wichtigste und umfangreichste Hilfeleistung in dieser Zeit waren aber Lebensmittelzubußen. Die Tuberkulosenfürsorgerinnen machten im Jahre 1948 44.022 und im Jahre 1949 54.069 Hausbesuche, darunter 1948 14.819 und 1949 14.427 Erstbesuche. Die vorgefundenen Wohnungsverhältnisse waren vielfach hygienisch unzureichend. Groß ist die Zahl der Wohnungen, in denen der Kranke seinen Wohnraum mit anderen Bewohnern teilen muß. In zahlreichen Fällen mußte der Patient sogar das Bett mit einer zweiten Person teilen.

Im Jahre 1948 kamen zu den bisherigen 18 Fürsorgestellten 2 weitere dazu, und zwar im 14. Bezirk, Hütteldorfer Straße 158, und im 25. Bezirk, Mauer, Valentingasse 12. Bis dahin waren die Fürsorgestellten für den 13. und 14. Bezirk sowie diejenigen für den 24. und 25. Bezirk gemeinsam untergebracht gewesen. Von den bis dahin bestehenden 3 Sputumstellen wurde im Jahre 1949 die Sputumstelle XVIII., Theresiengasse 37, aufgelassen. Die über Auftrag der Besatzungsmacht im Jahre 1946 errichtete Prophylaxestation in Wien, II., Schwarzingergasse, stellte im Jänner 1949 ihre Tätigkeit ein. Die bisher unzweckmäßig untergebrachte

Tuberkulosenfürsorgestelle für den 23. Bezirk, wurde durch eine neuerbaute Fürsorgestelle in Wien XXIII., Wiener Straße 23, ersetzt, die nach einjähriger Bauzeit am 24. August 1949 in Betrieb genommen wurde. In den Fürsorgestellen waren Ende 1949 insgesamt 37 Ärzte, 119 Fürsorgerinnen und 13 medizinisch-technische Assistentinnen beschäftigt.

GESCHLECHTSKRANKENFÜRSORGE.

Die Geschlechtskrankheiten, die in den Jahren 1945 und 1946 sprunghaft zugenommen hatten, nahmen mehr und mehr ab. Die Zahl der neu gemeldeten Geschlechtskranken ist von 19.147 im Jahre 1946 auf 12.915 im Jahre 1947 zurückgegangen und sank in den Jahren 1948 und 1949 weiter; im Jahre 1948 wurden 9.804 und im Jahre 1949 6.354 neue Krankheitsfälle gemeldet. Durch verbesserte Behandlungsmethoden, unter denen die Verwendung von Penicillin eine hervorragende Rolle spielt, aber auch infolge der Besserung der wirtschaftlichen Verhältnisse ist es gelungen, die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten immer mehr einzudämmen. Freilich darf der Rückgang der akuten Geschlechtskrankheiten nicht darüber hinwegtäuschen, daß die Spätfolgen noch sehr ausgebreitet sind, was darin zum Ausdruck kommt, daß die Zahl der positiven Zufall-Wassermannreaktionsbefunde bei den Wöchnerinnen an den Frauenkliniken und auch auf anderen Abteilungen zunimmt. Es muß daher auch weiterhin alles unternommen werden, um die Geschlechtskrankheiten wirksam zu bekämpfen.

Die Mehrzahl der Patienten gehört dem weiblichen Geschlecht an. Namentlich bei Lues ist das Übergewicht der Frauen auffallend und macht nahezu das Doppelte der Krankheitshäufigkeit der Männer aus. So standen im Jahre 1948 1.148 Luesfällen bei Männern, 2.207 bei Frauen und im Jahre 1949 765 Fällen bei Männern, 1.418 bei Frauen gegenüber. Nicht so unterschiedlich war der Anteil der beiden Geschlechter bei den an Gonorrhoe Erkrankten. Es wurden 1948 3.075 männliche und 3.363 weibliche Gonorrhoe-fälle gezählt. Im Jahre 1949 waren 1.915 Männer und 2.242 Frauen an Gonorrhoe erkrankt. Die Zahl derjenigen, die an Ulcus molle erkrankten, war verhältnismäßig niedrig; es handelte sich im Jahre 1948 um 8 Männer und 3 Frauen und im Jahre 1949 um 12 Männer und 2 Frauen.

Die städtische Beratungsstelle für Geschlechtskranke hat ihre Tätigkeit weiter ausgebaut und intensiviert. Im Jahre 1949 konnte die Geschlechtskrankenberatungsstelle die neu adaptierten Räume in der Neutorgasse beziehen. Durch die Inbetriebnahme dieser zweckmäßigen Behandlungsräume ist auch die Absonderung der Patienten von den übrigen Parteien des Gesundheitsamtes er-

reicht. In der Geschlechtskrankenberatungsstelle sprachen im Jahre 1948 73.536 und im Jahre 1949 67.486 Personen vor. Die Patienten werden durch die Meldungen der Ärzte und Spitäler sowie der Fürsorgerinnen und der Polizeiarzte erfaßt. Die Meldepflicht für übertragbare Geschlechtskrankheiten besteht für den Arzt allerdings nur dann, wenn eine Weiterverbreitung der Krankheit zu befürchten ist oder wenn sich der Kranke der ärztlichen Behandlung oder Beobachtung entzieht. Durch die Beratungsstelle wurden im Jahre 1948 1.189 und im Jahre 1949 937 Patienten mit frischen venerischen Erkrankungen festgestellt. Zum größten Teil handelte es sich um Prostituierte und Geheimplrostituierte, aber auch um andere Infektionsquellen, die von Kliniken und Ärzten gemeldet wurden.

FÜRSORGE FÜR NERVEN- UND GEMÜTSKRANKE.

In einem besonderen Referat des Gesundheitsamtes, das unter der Leitung eines Nervenarztes steht, werden alle sozialmedizinischen Fragen der psychischen Hygiene bearbeitet. Dieses Referat besorgt auch die amtsärztliche Überwachung des gesamten Suchtgiftverkehrs. Zu allgemeinen Fragen der Geisteskrankenpflege wurde im Jahre 1948 in 13 Fällen und im Jahre 1949 in 9 Fällen Stellung genommen; Einzelfälle wurden im Jahre 1948 44 und im Jahre 1949 19 behandelt. Das Referat überprüfte im Jahre 1948 für 121 und im Jahre 1949 für 50 Personen nach Rücksprache mit den verschreibenden Ärzten Suchtgiftverschreibungen. Von Drogengroßhandlungen und chemisch-pharmazeutischen Fabriken, öffentlichen Anstalten, ärztlichen und tierärztlichen Hausapotheken wurden Suchtgiftnachweisungen entgegengenommen und dem Bundesministerium für soziale Verwaltung darüber Berichte vorgelegt. Im Auftrage dieses Ministeriums wurden von verschiedenen Apotheken Päckchen mit obsoleten Suchtgiften (Heroin usw.) abverlangt und diese mit einem Sammelverzeichnis an die Suchtgiftüberwachungsstelle weitergeleitet. Gemäß § 6, Abs. 1 der Suchtgiftverordnung wurden Bestätigungen an Firmen, die im Besitz der besonderen Bewilligung gemäß § 2 dieser Verordnung sind, ausgestellt.

Das Referat wurde auch von zahlreichen psychiatrisch Kranken, Alkoholikern und Süchtigen in Anspruch genommen.

Von den Bezirkspolizeikommissariaten wurden Befunde über Psychiatrierungen, von den Gerichten Anhalte- und Entmündigungsbeschlüsse und Verständigungen über Tagsatzungen im Anhalteverfahren entgegengenommen.

Die aus den Heil- und Pflegeanstalten einlangenden Entlassungsanzeigen werden an die zuständigen Bezirksgesundheitsämter weitergeleitet, die sodann die karteimäßige Erfassung und Überwachung der aus der Anstaltspflege Entlassenen vornehmen.

KÖRPERBEHINDERTENFÜRSORGE.

Die Fürsorge für Körperbehinderte erstreckt sich in erster Linie auf die von Geburt aus verkrüppelten oder an Lähmungen leidenden Personen. Darüber hinaus werden auch alle jene Personen, die sich ihr Leiden erst in späteren Jahren zugezogen haben, befürsorgt, sofern es sich nicht um Kriegsversehrte handelt. Eine Sonderaufgabe — gegenwärtig eine der Hauptaufgaben — ist die Erfassung aller Personen, auch der Kriegsversehrten, die an Knochentuberkulosen und osteomyelitischen Prozessen erkrankt sind. Die Patienten werden meist durch Meldungen anderer städtischer Fürsorgestellen, der Spitäler und Krankenanstalten, seltener durch direkte Meldungen erfaßt. Jeder neue Patient wird ärztlich untersucht, worauf die nötigen Entscheidungen getroffen werden, z. B. therapeutische Maßnahmen, Versorgung mit Heilbehelfen, Einweisung in Spitäler und Heilstätten. Kinder werden in Sonderschulen für Körperbehinderte eingewiesen und Jugendliche, wenn erforderlich, für einen passenden Beruf geschult. Die klinischen und Röntgenbefunde werden aktenmäßig erfaßt. Durch Hausbesuche werden die persönlichen und Familienverhältnisse der Patienten erhoben. Erweist es sich hiebei, daß außer der ärztlichen auch eine wirtschaftliche Befürsorgung notwendig ist, werden die für den einzelnen Fall geeigneten Fürsorgemaßnahmen eingeleitet. Es werden etwa Geldunterstützungen zur Bezahlung der Behandlungskosten in Krankenanstalten beantragt oder es wird dafür gesorgt, daß die Bedürftigen mit Lebensmittelbeihilfen beteiligt werden.

Der Gesundheitszustand der erfaßten Personen wird dauernd überwacht. Zu diesem Zweck werden regelmäßig Nachuntersuchungen vorgenommen. Insgesamt fanden in der Untersuchungsstelle im Jahre 1948 2.667 und im Jahre 1949 4.224 Untersuchungen statt. In Kontrolle genommen wurden 1948 2.403, 1949 3.718 Fälle; bei 264 Fällen im Jahre 1948 und bei 508 im Jahre 1949 war eine weitere Kontrolle nicht nötig. Nachuntersuchungen fanden im Jahre 1948 1.024 und 1949 3.237 statt. Ambulatorisch wurden 1948 2.056 und 1949 843 Fälle behandelt; operativ behandelt wurden 1948 85 und 1949 67 Fälle. Im Jahre 1948 wurden 91 Personen umgeschult, im Jahre 1949 92. Für 17 Kinder im Jahre 1948 und 5 Kinder im Jahre 1949 wurde eine Schulbefreiung sowie für 21 Kinder im Jahre 1948 und für 17 im Jahre 1949 eine Turnbefreiung erwirkt. Bei 226 Fällen im Jahre 1948 und bei 320 im Jahre 1949 wurden orthopädische Heilbehelfe beantragt. Die Unterbringung in Heilstätten wurde 1948 für 986 und 1949 für 559 Patienten beantragt. Die Gesamtzahl der beantragten Fürsorgemaßnahmen betrug 1948 11.615 und 1949 10.754.

Im Einvernehmen mit dem schulärztlichen Dienst wurde die

städtische Lehrerschaft auf die Bedeutung der Haltungsanomalien aufmerksam gemacht. Als therapeutische Gegenmaßnahme wurde an zwei Wiener Schulen ein Sonderturnen eingeführt. Im Jahre 1949 wurden fast 9.000 bisher unbeachtet gebliebene Fälle von Haltungsanomalien bei Schulkindern durch die Schulärzte gemeldet, von denen sich etwa die Hälfte als beginnende Defekte herausstellte.

KRANKENZUBUSSEN.

Die von praktischen Ärzten, Fachärzten, Spitalern, Tuberkulosenfürsorgestellten und Diabetikerstellen einlangenden Ansuchen um Lebensmittelzubußen werden vom städtischen Gesundheitsamt unter Berücksichtigung von Diagnose, Körpergewicht, Körpergröße und Alter des Erkrankten auf ihre Notwendigkeit überprüft. Bei den Überprüfungen mußte auf die beschränkten Lebensmittelmengen Rücksicht genommen werden. Der überprüfte Antrag wurde dann an das Landesernährungsamt weitergeleitet, das die Krankenzubußenmarken dem Patienten zusandte. Bei unklarer Antragstellung wurde der Patient persönlich vorgeladen. Beschwerden wegen Zurückweisung des Antrages wurden nochmals sorgfältig überprüft.

War das Stillen eines Säuglings nach dem 6. Monat aus bestimmten Gründen noch weiterhin erforderlich, so wurde ein Antrag auf Verlängerung der Mütterkarte für ein oder zwei Kartenperioden beim Ernährungsamt befürwortet. Meldungen der Kartenstelle, daß die Mütterkarte unberechtigterweise bezogen werde, wurden überprüft. Auch Kurzverschreibungen wurden fallweise überprüft. Die Sätze für Blutspender wurden im Einvernehmen mit dem Ernährungsamte geregelt. Die Ärzte erhielten jeweils Richtlinien über den Bereich der zulässigen Höhe der Zubußen. Im Jahre 1948 langten insgesamt 417.592 und im Jahre 1949 insgesamt 329.756 Anträge ein. Infolge von Diabetes wurden im Jahre 1948 15.735 und 1949 11.763, infolge von Tuberkulose 1948 127.576 und 1949 81.702 und infolge verschiedener anderer Krankheiten 1948 264.940 und 1949 332.312 Anträge auf Lebensmittelzubußen bewilligt. Abgewiesen wurden 1948 9.341 und 1949 3.979 Anträge. Die Kontrolluntersuchungen wurden nur stichprobenweise vorgenommen, wobei sich fast immer die Richtigkeit der von den einreichenden Ärzten gemachten Angaben erwies. Die Zahl der Kontrolluntersuchungen belief sich 1948 auf 1.377 und 1949 auf 120 Fälle.

AMTS- UND VERTRAUENSÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN.

Die amts- und vertrauensärztliche Untersuchungsstelle ist für die vertrauensärztlichen Untersuchungen der Gemeindebedienste-

ten und für die amtsärztlichen Überprüfungen zuständig. Es wird versucht, die vertrauensärztliche Untersuchung wissenschaftlich exakt zu gestalten und die dienstliche Eignung nach allgemein medizinisch bewährten Richtlinien zu beurteilen. Eine Nachuntersuchung vor der Übernahme in das definitive Dienstverhältnis wird angestrebt.

Die amtsärztliche Untersuchungsstelle hatte auch die Versehrtenstufe nach dem Verbotsgesetz 1947 und nach dem Opferfürsorgegesetz 1947 festzustellen. Nach den Durchführungsbestimmungen zum Opferfürsorgegesetz waren die amtsärztlichen Zeugnisse, die eine Voraussetzung für die Ausstellung der Amtsbescheinigung nach § 1 des Opferfürsorgegesetzes und des Opferausweises sind, auszufertigen und die Gutachten der Anstaltsärzte über die Einstufung von Bewerbern um die Opferfürsorgerente in Versehrtenstufen zu überprüfen. Auch zu eingebrachten Berufungen war Stellung zu nehmen. Für die nach dem Opferfürsorgegesetz Untersuchten wurde eine eigene Kartei angelegt.

Der Kataster der amtsärztlichen Untersuchungsstelle wurde nach Berufsgruppen neu geordnet, mit dem Ziel, statistisch verwertbare Zahlen über die Erkrankungshäufigkeit und die Gesamtdauer der Dienstunfähigkeit in den einzelnen Berufskategorien zu gewinnen. Auf dieser Grundlage will man zweckmäßige Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen bei solchen Berufen ausarbeiten, die durch Art und Ausmaß ihrer Tätigkeit besonders gefährdet erscheinen.

Im Oktober 1948 wurden die Totenbeschauangelegenheiten an ein anderes Referat abgetreten.

Seit November 1948 erfolgen über Ansuchen des Britischen Konsulardienstes die meisten Untersuchungen der nach England Ausreisenden in der amtsärztlichen Untersuchungsstelle.

Im Einvernehmen mit dem Anstaltenamt wurden seit Juli 1949 Krankenkontroll-Untersuchungen durchgeführt.

Insgesamt wurden im Jahre 1948 17.271 und im Jahre 1949 17.181 Untersuchungen vorgenommen; diese gliederten sich folgendermaßen:

	1948	1949
Aufnahmen und Pragmatisierungen	9.206	4.585
Überprüfung der Dienstfähigkeit infolge von Unfallsfolgen	3.246	4.251
Urlaube	398	940
Amts- und vertrauensärztliche Gutachten	445	994
Untersuchungen nach OFG. 1947	2.146	3.807
Untersuchungen nach VG. 1947	1.746	391
Zahnärztliche Begutachtungen	—	2.213
Untersuchungen für die österr. Jugendzentrale . . .	84	—

Gegenüber dem Jahre 1948 ergibt sich eine Verminderung der Aufnahms- und Pragmatisierungsuntersuchungen auf etwa die

Hälfte. Dies ist darauf zurückzuführen, daß die Pragmatisierungen nunmehr auf das normale Ausmaß zurückgegangen sind. Entsprechend der größeren Leistung der Krankenfürsorgeanstalt für Land- und Kuraufenthalte hat sich die Zahl der hierfür notwendigen Untersuchungen mehr als verdoppelt. Die Zunahme der Untersuchungen nach dem Opferfürsorgegesetz ergibt sich aus der Gesetzeslage. Erwartungsgemäß ist die Zahl der Begutachtungen nach dem Verbotsgesetz 1947 auf etwa ein Drittel zurückgegangen. Neu hinzugekommen sind die zahnärztlichen Überprüfungen.

SANITÄTSRECHTSANGELEGENHEITEN.

Durch die neue Geschäftseinteilung des Magistrats wurden gewisse Verwaltungsgeschäfte, für die bis dahin das Gesundheitsamt zuständig war, der Magistratsabteilung für Sanitätsrechtsangelegenheiten übertragen. Zu erwähnen sind hier die Geschäfte des Apothekenwesens in 1. Instanz (mit Ausnahme der Personal-evidenz, Betriebsüberprüfung, Betriebsanlagen der Apotheken und der pharmazeutischen Spezialitäten, wie auch des Prüfungswesens), die Erteilung der Niederlassungsbewilligung an Hebammen sowie die Apothekenstrafsachen. Ebenso sind die Verwaltungsgeschäfte nach dem Reichsleistungsgesetz, soweit sie das Gesundheitswesen betreffen, an die Magistratsabteilung für Sanitätsrechtsangelegenheiten übergegangen. Sie bestellt auch meistens die Obduktionskommissäre.

Einen beträchtlichen Arbeitsanfall brachte das Gesetz über die Wiederherstellung des österreichischen Rechts auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, BGBl. Nr. 151/1947, durch die Umstellung des Hebammenwesens auf die Vorschriften des österreichischen Hebammengesetzes und seine Durchführungsbestimmungen sowie durch die Einstellung der Tätigkeit der Heilpraktiker. Zusätzliche Aufgaben entstanden weiter durch das Ärztegesetz (Bundesgesetz vom 30. März 1949, BGBl. Nr. 92/1949), durch das Dentistengesetz (Bundesgesetz vom 23. Februar 1949, BGBl. Nr. 90/1949) und durch das Krankenpflegegesetz (Bundesgesetz vom 30. März 1949, BGBl. Nr. 93/1949). Nach dem Dentistengesetz waren zahlreiche Niederlassungs- und Verlegungsbewilligungen sowie Dispensansuchen zu erledigen. Bei den Geschäftsfällen nach dem Krankenpflegegesetz überwogen die Überführungen und Anpassungen auf den gegenwärtigen Rechtszustand. Im Apothekenwesen standen die Rückstellungen im Vordergrund, mit denen auch vielfach Konzessionsverleihungen für die rückgestellten Apotheken einhergingen. Eine größere Zahl von Ansuchen um Betriebsgenehmigung von Privatheilanstalten war zu bearbeiten und auch einer öffentlichen Krankenanstalt, dem Niederösterreichischen Landeskrankenhaus in Wien, XIII., Speisinger Straße

Nr. 109, wurde die Genehmigung zur Errichtung und zum Betrieb erteilt. Zu erwähnen ist auch das Ansuchen der Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte um Errichtung einer Anstaltsapotheke in Wien, I. Es hatte über 200 Einsprüche, darunter auch solche aus Niederösterreich und dem Burgenland zur Folge, deren Behandlung vor allem durch Überprüfen der Umsatzverhältnisse und des im Falle der Bewilligung des Ansuchens zu erwartenden Geschäftsrückganges der betroffenen Apotheken noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird.

Für das Leichen- und Bestattungswesen wurde der Entwurf einer Novelle zur Begräbnis- und Gräberordnung für die Friedhöfe der Stadt Wien ausgearbeitet, die eine einheitliche Festlegung der Gräbertypen auf allen Wiener Gemeindefriedhöfen, die Regelung einer möglichst einheitlichen Ausgestaltung der Grabstellen sowie eine grundlegende Änderung über die Dauer des Benützungsrechtes von Gräften, gruftartig ausgestalteten Gräbern und eigenen Gräbern bringen soll.

In der Rattenbekämpfung wurde, durch eine Änderung der Kundmachung vom 29. Jänner 1946, die alle zwei Monate vorzunehmende Nachschau auf eine dreimalige Nachschau im Jahre herabgesetzt, doch wurden intensivere Kontrollen durch die Behörde eingeführt und insbesondere erstmalig die Arbeitsweise und das von den Schädlingsbekämpfungsfirmen ausgelegte Ködermaterial amtlich überprüft. Dabei ergab sich, daß die Rattenbekämpfung im allgemeinen den gesetzlichen Bestimmungen entspricht. Die Untersuchung der Rattenköder in der Bundeslehr- und Versuchsanstalt für chemische Industrie und Gewerbe zeigte, daß durchschnittlich gutwirkende Gifte verwendet werden. Zur noch wirksameren Gestaltung der Rattenbekämpfung ist ein besonderes Gasverfahren erprobt worden. Die Rattenbekämpfung in Wien war, wie in den Vorjahren, der Innung der Schädlingsbekämpfer übertragen worden, die sie durch ihre Mitglieder durchführen ließ. Durch eine Kundmachung des Wiener Magistrats wurde den wirtschaftlichen Verhältnissen entsprechend der Höchststundensatz bei der Rattenbekämpfung erhöht.

In den Jahren 1948 und 1949 lag eine Anzahl von Gesetz- und Verordnungsentwürfen zur Begutachtung vor, unter denen die folgenden zu erwähnen sind: Dentistengesetz, Maßnahmen zur Fortführung von Apotheken, Nutzbarmachung ärztlicher Einrichtungen, Ärzteordnung, Verordnung über die Anzeige von übertragbaren Krankheiten, Änderung des Suchtgiftgesetzes, Gesetz und Verordnung über den Verkehr mit Desinfektionsmitteln und Mitteln zur Bekämpfung sanitärer Schädlinge, Apothekengesetznovelle, Gesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose, Verordnung über die Blatterschutzimpfung, Tierschutzgesetz, die

Verlängerung des Gesetzes über außerordentliche Maßnahmen im Apothekenwesen vom 12. Dezember 1946, BGBl. Nr. 15/1947, Verordnung über die Arzneipreise in Apotheken, ein Vorarlberger Referentenentwurf für ein Landes-Heil- und Pflegeanstaltengesetz, Verordnung über stromlose Dauerwellen, Dentistenkammer-Wahlordnung und Gesundheitsdienst-Gesetz. Ein Landes-Ausführungsgesetz zu § 57, Abs. (1) und (2) des Ärztegesetzes wurde im Entwurf fertiggestellt.

Folgende Gesetze und Verordnungen wurden — außer dem Ärzte-, Dentisten- und Krankenpflegegesetz — in den Jahren 1948 bis 1949 rechtswirksam: Die Suchtgiftnovelle (Bundesgesetz vom 24. November 1948, BGBl. Nr. 31/1949), die Novelle zur pharmazeutischen Hilfskräfteverordnung (Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 11. Februar 1949, BGBl. Nr. 71/1949), das Gesetz über Schutzimpfungen gegen Tuberkulose (Bundesgesetz vom 23. Februar 1949, BGBl. Nr. 89/1949) und die Bestimmungen über die Ärztelisten und Ärzteausweise (Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 1. Juli 1949, BGBl. Nr. 160/1949).

Im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für soziale Verwaltung wurden zahnärztliche oder dentistische Einrichtungen auf Grund des Reichsleistungsgesetzes nicht mehr angefordert; es konnte vielmehr eine Anzahl solcher Anforderungen aus früheren Jahren nach Überprüfung der gesetzlichen Voraussetzungen wieder aufgehoben werden. Die Berufungsentscheidungen haben in den Jahren 1948 und 1949 einen beträchtlichen Umfang angenommen. Die Berufungen betrafen vor allem Bescheide über Friedhofs- und Bestattungsangelegenheiten, Straferkenntnisse der Magistratischen Bezirksämter in Angelegenheit der Rattenbekämpfung und solche wegen Übertretung des Impf- und Bazillenausscheidergesetzes; ferner betrafen sie Straferkenntnisse der Polizeikommissariate gegen Sanitätspersonen wegen Berufsausübung entgegen den Vorschriften des Nationalsozialistengesetzes. Endlich ergaben sich auch Berufungsfälle gegen Aufträge zur Beseitigung sanitärer Übelstände (insbesondere zur Schuttbeseitigung und Auflassung von Kleintierhaltungen zur Vermeidung der Rattenplage). Auch mit den Entscheidungen über die Vergütung des Verdienstentganges nach dem Epidemiegesetz hatte sich die Magistratsabteilung für Sanitätsrechtsangelegenheiten zu befassen. Insgesamt hatte sie im Jahre 1948 2.514 und im Jahre 1949 2.322 Geschäftsstücke zu bearbeiten.