

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

16. Jahrgang	Ausgegeben zu Düsseldorf am 21. Februar 1963	Nummer 19
--------------	--	-----------

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes
für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NW.) aufgenommen werden.

Glied.-Nr.	Datum	Titel	Seite
21260	4. 2. 1963	RdErl. d. Innerministers Ausführung des Bundes-Seuchengesetzes	188

I.**21260****Ausführung des Bundes-Seuchengesetzes**

RdErl. d. Innenministers v. 4. 2. 1963 — VI B 2 — 20.00 — VI C 1 — 14.13

Inhaltsübersicht

1. Begriffsbestimmungen
2. Meldepflicht
3. Verhütung übertragbarer Krankheiten
 - 3.1 Allgemeines
 - 3.2 Schutzimpfungen
 - 3.3 Vorschriften für das Lebensmittelgewerbe und Einrichtungen der Gemeinschaftspflege
 - 3.4 Arbeiten und Verkehr mit Krankheitserregern
4. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
 - 4.1 Behandlung übertragbarer Krankheiten
 - 4.2 Ermittlungen
 - 4.3 Schutzmaßnahmen
 - 4.4 Maßnahmen gegenüber der Allgemeinheit
5. Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen
6. Entschädigung in besonderen Fällen
 - 6.1 Ausscheider, Ausscheidungsverdächtige, Ansteckungsverdächtige
 - 6.2 Entschädigung für Impfschäden
 - 6.3 Entschädigung für vernichtete oder beschädigte Gegenstände
 - 6.4 Entschädigungszahlung
7. Kosten
8. Ahndung von Ordnungswidrigkeiten
9. Nachholungs-(Erst-)Untersuchungen
10. Zusammenarbeit mit der Bundeswehr
11. Andere gesetzliche Vorschriften
12. Außerkrafttreten von Erlassen

Zur Ausführung des Bundes-Seuchengesetzes vom 18. Juli 1961 (BGBl. I S. 1012) in der Fassung des Änderungsgesetzes vom 23. Januar 1963 (BGBl. I S. 57) weise ich auf folgendes hin:

1. Begriffsbestimmungen (§§ 1, 2)

Das Bundes-Seuchengesetz bezweckt mit der in § 1 gegebenen Begriffsbestimmung, Maßnahmen gegen alle auf Menschen übertragbare Krankheiten treffen zu können. Die frühere Abstufung nach gemeinfährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten ist entfallen.

2. Meldepflicht (§§ 3 bis 9)

2.1 Der Katalog der meldepflichtigen Krankheiten in § 3 ist gegenüber den früher geltenden Vorschriften geändert worden. Die in § 3 Abs. 1 Nr. 6 genannte übertragbare Gehirnentzündung umfaßt auch die postvaccinale und die Zecken-Encephalitis und die in § 3 Abs. 2 unter Nr. 4 aufgeführte Hepatitis infectiosa auch die Sonderformen der Hepatitis epidemica und des homologen Serumikterus. Bei Tollwut gilt gemäß § 3 Abs. 5 als Sonderregelung gegenüber § 2 Buchst. b bereits eine Bißverletzung oder das Berühren eines tollwutkranken oder tollwutverdächtigen Tieres als Verdacht einer Erkrankung an Tollwut.

2.2 Die nach § 4 und § 6 Abs. 4 verpflichteten Personen sollen für Meldungen von übertragbaren Krankheiten, von Krankenhausaufnahmen und -entlassungen und von gehäuften Erkrankungen gemäß § 8 besondere rote Vordrucke nach dem Muster der Anlage 1 verwenden. Die ausgefüllten Vordrucke sollen in roten Briefumschlägen versandt werden. Anzeigen des Wohnungs- und Arbeitsstättenwechsels nach § 6 Abs. 1 sollen nach dem Muster der Anlage 2 erstattet werden. Die Gesundheitsämter stellen die von ihnen beschafften Vordrucke und Briefumschläge wie bisher den zur Meldung oder zur Anzeige verpflichteten Personen kostenlos zur Verfügung.

2.3 Als Aufenthalt des Betroffenen im Sinne von § 5 Abs. 1 Satz 1 gilt der tatsächliche, also auch nur vorübergehende Aufenthalt. Gewöhrlicher Aufenthaltsort im Sinne von § 5 Abs. 1 Satz 2 ist der ständige Wohnort des Betroffenen.

2.4 Zu den in § 9 Abs. 1 genannten sonstigen Untersuchungsstellen gehören auch pathologische Institute und pathologische Untersuchungsstellen. Die in § 9 vorgeschriebenen Meldungen sind nur zu erstatten, soweit der Untersuchungsbefund auf einen meldepflichtigen Fall schließen läßt. Negative Befunde sind daher nicht mehr mitzuteilen.

2.5 Die Kosten für die Übermittlung der Meldungen nach § 3, § 8 und § 9 und der Anzeiger nach § 6 Abs. 1 und 4, die gemäß § 62 Abs. 1 Buchst. a und b aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten sind, fallen den Landkreisen und kreisfreien Städten als Trägern der Gesundheitsämter zur Last. Sie sind den Meldepflichtigen auf Anfordern zu erstatten.

2.6 Die Einhaltung der Meldepflicht ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für das Tätigwerden des Gesundheitsamtes zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Der Amtsarzt hat daher § 35 Abs. 2 der Dritten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter — Besonderer Teil!) vom 30. März 1935 (RMBl. S. 327) besonders zu beachten. Die „Anzeigepflicht“ im Sinne dieser Bestimmung entspricht der „Meldepflicht“ nach dem Bundes-Seuchengesetz.

3 Verhütung übertragbarer Krankheiten (§§ 10 bis 29)

3.1 Allgemeines (§§ 10 bis 13)

3.11 Zuständige Behörde im Sinne des § 10, des § 11 Abs. 4 und des § 13 Abs. 1 ist gemäß § 1 der Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 29. Juni 1962 (GV. NW. S. 418 SGV. NW. 2126) — ZusVO — die örtliche

Ordnungsbehörde. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich nach § 4 OBG; d. h. es ist die Ordnungsbehörde örtlich zuständig, in deren Bezirk die gesundheitsgefährdenden Tatsachen bestehen. Die örtlichen Ordnungsbehörden müssen bei allen Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten nach Maßgabe des § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a des Gesetzes über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 531) und den dazu erlassenen Durchführungsvorschriften mit den Gesundheitsämtern eng zusammenarbeiten.

Die Anordnung von Maßnahmen bei Gefahr im Verzuge durch das Gesundheitsamt setzt voraus, daß die Ordnungsbehörde nicht rechtzeitig tätig werden kann.

3.12 Das in Lebensmittelbetrieben verwendete Brauchwasser muß gemäß § 11 Trinkwasserqualität haben. Brauchwasser ist jedes Wasser, das in den genannten Betrieben verwendet wird, etwa auch zur Kühlung oder Reinigung.

3.13 § 12 Abs. 1 wendet sich an alle Gemeinden oder Gemeindeverbände, die im Zusammenhang mit der Beseitigung von Abfall- und Schmutzstoffen Zuständigkeiten besitzen. Die Verpflichtung, auf die gefahrlose Beseitigung hinzuwirken, trifft daher in erster Linie die für die Gefahrenabwehr zuständigen örtlichen Ordnungsbehörden, die gegen die Verursacher einzuschreiten oder auch selbst Maßnahmen zu treffen haben, wenn dem Verursacher die Beseitigung nicht möglich ist. Ebenso sind aber auch die Gemeinden in ihrer allgemeinen Zuständigkeit für alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft oder die Landkreise im Rahmen überörtlicher Selbstverwaltungsangelegenheiten angesprochen. § 12 Abs. 1 begründet jedoch nicht die Verpflichtung, bestimmte Einrichtungen — etwa eine eigene kommunale Müllabfuhr — selbst zu schaffen. Dieser Vorschrift ist auch Genüge getan, wenn z. B. durch den Abschluß von Verträgen mit privaten Unternehmen, durch öffentlich-rechtliche Vereinbarungen oder durch die Bildung von Zweckverbänden nach dem Gesetz über kommunale Gemeinschaftsarbeit vom 26. April 1961 (GV. NW. S. 190 SGV. NW. 202) Vorsorge für die Beseitigung von Schmutz- und Abfallstoffen getroffen wird.

3.14 Maßnahmen auf Grund der §§ 10 bis 12 sind notfalls mit Zwangsmitteln durchzusetzen. Bei Anwendung unmittelbaren Zwanges sind die Vorschriften des Gesetzes über Ausübung und Grenzen des unmittelbaren Zwanges (UZwG. NW.) vom 22. Mai 1962 (GV. NW. S. 260 SGV. NW. 2010) zu achten.

3.15 Der Erlaß einer Rechtsverordnung über Maßnahmen zur Bekämpfung tierischer Schädlinge auf Grund des § 13 Abs. 2 des Bundes-Seuchengesetzes bleibt zunächst vorbehalten.

3.2 Schutzimpfungen (§§ 14 bis 16).

3.21 Die Gesundheitsämter haben unentgeltliche Schutzimpfungen nach Maßgabe des § 14 gegen folgende Krankheiten durchzuführen:

Diphtherie,
übertragbare Kinderlähmung,
Tuberkulose,
Wundstarrkrampf,

außerdem Keuchhusten bei Kindern bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres im Falle des gehäuften Auftretens dieser Krankheit.

Die Schutzimpfungen gegen diese Krankheiten sind im Hinblick auf die Entschädigungsregelung des § 51 in geeigneter Weise öffentlich zu empfehlen. Es ist darauf aufmerksam zu machen, daß die Beteiligung an der Impfung freiwillig ist.

Ferner sind Pockenschutz-Wiederimpfungen öffentlich zu empfehlen für Ärzte, ärztliches Hilfspersonal, Pflege- und Krankenhauspersonal, soweit diese Personen für den Einsatz im Rahmen von Pockenbekämpfungsmaßnahmen in Betracht kommen.

Schutzimpfungen gegen andere Krankheiten dürfen öffentlich nur empfohlen werden, wenn ich dies ordne. Dies trifft auch für freiwillige Wiederimpfungen gegen Pocken zu, die aus besonderem Anlaß durchgeführt werden sollen. Schutzimpfungen mit Lebendimpfstoff gegen übertragbare Kinderlähmung gemäß § 14 a sind jeweils in den von mir festgelegten Zeiten durchzuführen.

- 3.22 Unberührt von der Regelung unter 3.21 bleiben die Pflichtimpfungen auf Grund des Impfgesetzes vom 8. April 1874 (RGBl. S. 31) und auf Grund etwaiger Rechtsverordnungen nach § 15 des Bundes-Seuchengesetzes.

Schutzimpfungen zur Erlangung der im internationalen Reiseverkehr vorgeschriebenen Bescheinigungen nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 25. Mai 1951 (Vorschriften Nr. 2 der Welt-Gesundheitsorganisation) — BGBl. II 1955, S. 1060 — fallen ebenfalls nicht unter die Regelung des § 14.

- 3.23 Nach den bisherigen Erfahrungen über die Wirkung der Impfstoffe und ihre Schutzhäufigkeit ist es erforderlich, Impfungen gegen verschiedene Krankheiten in einer bestimmten Reihenfolge unter Berücksichtigung des Alters des Impflings und unter Einhaltung bestimmter impffreier Zwischenzeiträume vorzunehmen. Allgemein empfiehlt sich folgendes Zeitschema:

Erstimpfungen:

Lebensalter	Impfungen
1. Neugeborene	BCG-Schutzimpfung gegen Tuberkulose
2. 4. bis 6. Lebensmonat	zweimalige Impfung gegen Diphtherie und Wundstarrkrampf mit einem Zweifach-Kombinationsimpfstoff
3. 6. Lebensmonat bis Ende des 3. Lebensjahres, am besten etwa im 8. Lebensmonat	Pockenschutzimpfung
4. Frühestens sechs Wochen nach der Pockenschutzimpfung oder wenn vor dieser ab 6. Lebensmonat	Schutzimpfung gegen übertragbare Kinderlähmung (mit Salk-Impfstoff oder Lebendimpfstoff) in der erforderlichen Zahl von Einzel- oder Kombinationsimpfungen

Auffrischungsimpfungen:

Lebensalter	Impfungen
1. 3. bis 6. Lebensjahr (bei Aufnahme in einen Kindergarten oder in ein Kinderheim, spätestens bei der Einschulung)	BCG-Schutzimpfung gegen Tuberkulose bei negativer Tuberkulin- probe
2. 5. bis 6. Lebensjahr bei Beachtung eines zeitlichen Abstandes von 3 Monaten von der BCG-Schutz- impfung	Impfung gegen Diphtherie und Wundstarrkrampf, Impfung gegen übertrag- bare Kinderlähmung
3. 12. Lebensjahr	Wiederimpfung gegen Pocken
4. 13. Lebensjahr, auf jeden Fall noch vor der Schulentlassung	BCG-Schutzimpfung gegen Tuberkulose
5. 14. Lebensjahr	Impfung gegen Wund- starrkrampf und übertrag- bare Kinderlähmung

Die Durchführung von Auffrischungsimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung werde ich zu gebener Zeit empfehlen.

Eine Booster-Impfung gegen Wundstarrkrampf ist bei ordnungsmäßiger Grundimmunisierung auch noch nach einer Verletzung möglich.

- 3.24 Die Durchführung der Impfungen nach § 14 gehört zu den Aufgaben der Gesundheitsärzte, deren Träger daher auch für die Kosten aufkommen.

Zu den Impfstoffkosten können Landeszuschüsse gewährt werden. Die Tuberkulose-Ausschüsse werden die BCG-Impfung weiterhin fördern.

- 3.25 Gemäß § 16 i. Verb. mit § 2 ZustVO werden die Impföucher von den Landkreisen und kreisfreien Städten — Gesundheitsämter — unentgeltlich abgegeben und über den impfenden Arzt den Impflingen ausgehändigt.

Das Impfbuch besteht, einheitlich für alle Bundesländer, aus einem vierteiligen Faltblatt nach dem in der Anlage 3 beigefügten Muster. Das Format beträgt 10,5 x 29,6 cm, gefalzt auf DIN A 7. Das Material ist entweder weißes Schreibleinen mit einem Fertiggewicht von mindestens 210 g/qm und einem Rohgewicht des Gewebes von mindestens 90 g/qm, oder ein dieser Qualität entsprechendes Faserprodukt. Die glatte Oberfläche muß so beschaffen sein, daß Schreibtinte auf ihr nicht zerläuft. Der Vordruck 5 ist rosa, der Vordruck 6 grün zu gründieren. Das gefaltete Impfbuch entspricht in der Größe dem Bundes-Personalausweis.

Die Impfbücher können durch die einschlägigen Vor- druckverlage bezogen werden.

- 3.26 Die nach § 10 des Impfgesetzes vorgeschriebenen Impfscheine über die der gesetzlichen Pflicht genügenden Pockenschutzimpfungen (Anlagen 3 und 4 der Verordnung zur Ausführung des Impfgesetzes vom 22. Januar 1940 — RGBl. I S. 214) sind Bestandteil der Impfbücher (Vordruck 5 und 6). Die bisher dafür gebräuchlichen Impfscheine sind nicht mehr auszugeben. Für die weiteren Impfscheine nach der Ausführungsverordnung zum Impfgesetz enthält das Impfbuch keine Vordrucke. Deshalb sind die Impfscheine über zu wiederholende Pockenschutzimpfungen (Anlagen 5 und 6 der Ausführungsverordnung zum Impfgesetz) weiterhin zu verwenden. Bei Zurückstellung von der Pockenschutzimpfung auf unbestimmte Zeit ist neben dem ärztlichen Zeugnis gemäß Anlage 7 der Ausführungsverordnung zum Impfgesetz eine Bescheinigung auf Vordruck 5 oder ggf. Vordruck 6 des Impfbuches unter der vorgeschriebenen Bezeichnung der Person möglichst durch Stempelaufdruck:

„Aus gesundheitlichen Gründen von der gesetzlichen Pockenschutz-Erstimpfung Pockenschutz-Wiederimpfung auf unbestimmte Zeit zurückgestellt.

- 3.27 Auf Vordruck 7 und 8 des Impfbuches sollte nach Durchführung einer der dort aufgeführten Schutzimpfungen zweckmäßigerweise statt eines Kreuzes die verwendete Impfdosis vermerkt werden.

- 3.28 Bei Pockenschutzimpfungen ist die Eintragung in das Impfbuch gemäß § 10 Abs. 1 des Impfgesetzes erst vorzunehmen, wenn die Nachschau ergeben hat, ob die Impfung mit oder endgültig ohne Erfolg durchgeführt wurde.

- 3.29 § 16 Satz 2 des Bundes-Seuchengesetzes verpflichtet den impfenden Arzt, die Impfung in das Impfbuch einzutragen. Das Gesundheitsamt kann Impfungen, die in früherer Zeit vor Ausgabe des Impfbuches vorgenommen wurden, auf Grund von Originalunterlagen in das Impfbuch in beglaubigter Form einzutragen.

- 3.2.10 Schutzimpfungen, die für im internationalen Reiseverkehr erforderliche Bescheinigungen vorgenommen wurden, sind — wenn ein Impfbuch ausgegeben ist — auch in das Impfbuch einzutragen.
- 3.3 Vorschriften für das Lebensmittelgewerbe und Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung (§§ 17, 18, 74).
- 3.31 Die Verbote für die in § 17 Nr. 1 bis 3 genannten Personen beziehen sich auf solche Tätigkeiten, bei denen eine Berührung mit Lebensmitteln zu erwarten ist. Der Personenkreis, der in den unter Buchst. a bis c des § 17 bezeichneten Betrieben zwar beschäftigt ist, aber nichts mit der Gewinnung, Herstellung, Aufbereitung, Be- oder Verarbeitung, Behandlung, Zubereitung, Verteilung, dem Ausformen, Abpacken oder Inverkehrbringen von Lebensmitteln im technischen Sinne zu tun hat, wird von den Verboten nicht erfaßt.
- „Inverkehrbringen von Milch oder Milcherzeugnissen“ ist u. a. auch der Verkauf von Milch und Schlagsahne in loser Form, nicht jedoch in Backwaren und Konditoreierzeugnissen, durch Bäckereien und Konditoreien. Das Bedienungspersonal in Gaststätten u. dgl. fällt nicht unter die Vorschriften des § 17.
- Im übrigen kommen die Bestimmungen der §§ 38 und 80 Nr. 7 in Betracht.
- 3.32 Personen, die während ihrer Tätigkeit in einem der in § 17 genannten Lebensmittelbetriebe ansteckungsverdächtig, Ausscheider oder ausscheidungsverdächtig im Sinne von § 17 Nr. 1 bis 3 werden und den in § 17 genannten Verboten unterliegen, erhalten im Rahmen von § 49 eine Geldentschädigung; siehe dazu 6.1 bis 6.14.
- 3.33 Das nach § 18 Abs. 1 Satz 1 für die Einstellung vorgeschriebene Zeugnis des Gesundheitsamtes setzt folgende Untersuchung voraus:
- Einfache körperliche Untersuchung durch einen Arzt des Gesundheitsamtes,
eine Röntgenaufnahme der Atmungsorgane (Großformataufnahme oder Schirmbildaufnahme),
zweimalige bakteriologische Untersuchung von Stuhlproben, die in Abständen von wenigstens zwei und höchstens sieben Tagen entnommen worden sind.
Eine Blutuntersuchung auf Lues, z. B. durch den Cardiolipin-Mikroflockungstest, wird nur bei besonderer Veranlassung angezeigt sein.
- 3.34 Das Ergebnis der Untersuchungen ist auf einem Karteiblatt zu vermerken, das vom Gesundheitsamt des gewöhnlichen Aufenthaltes des Untersuchten (ständiger Wohnort) so lange, wie der Betroffene im Bezirk dieses Gesundheitsamtes wohnt, aufbewahrt wird. Bei Wechsel des Wohnortes ist das Karteiblatt zweckmäßigerweise auf Anfordern an das Gesundheitsamt des neuen Wohnortes abzugeben. Das Gesundheitszeugnis ist nach dem in der Anlage 5 beigefügten Muster auszustellen.
- 3.35 Den nach § 1 ZustVO zuständigen örtlichen Ordnungsbehörden wird empfohlen, von der Ermächtigung in § 18 Abs. 1 Satz 2 des Bundes-Seuchengesetzes bei Vorliegen der Voraussetzungen grundsätzlich Gebrauch zu machen. Dabei sollte auf § 18 Abs. 1 Satz 3 ausdrücklich hingewiesen werden.
- 3.36 Die Ausstellung der nach § 18 erforderlichen Zeugnisse ist grundsätzlich eine Aufgabe des Gesundheitsamtes des ständigen Wohnorts. Sie kann nur nach einer ärztlichen Untersuchung durch das Gesundheitsamt vorgenommen werden.

Die nach § 1 ZustVO zuständige örtliche Ordnungsbehörde kann gemäß § 18 Abs. 1 Satz 2 auf Antrag andere Ärzte, die über die notwendigen Einrichtungen für die Untersuchung verfügen, zur Ausstellung der Zeugnisse zulassen. Das empfiehlt sich in erster Linie für die Krankenhausärzte, die bei der Bereitschaftspolizei und den Polizeischulen tä-

tigen Polizeiärzte, die Grenzschutzsanitätsoffiziere und Vertragsärzte im Bereich des Bundesgrenzschutzes. Bei der Zulassung ist dem Arzt zur Aufgabe zu machen, daß er zur Ausstellung des Zeugnisses die in 3.33, 3.37 und 3.38 vorgeschriebenen Untersuchungen vornehmen muß und als Abschrift des Zeugnisses im Sinne des § 18 Abs. 1 Satz 3 dem Gesundheitsamt ein Karteiblatt nach Muster der Anlage 4 übersendet.

Es ist unerlässlich, daß auch bei dem rasch wechselnden Personal der Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung in den Justizvollzugsanstalten die Durchführung des § 18 sichergestellt wird. Den Gesundheitsämtern wird daher empfohlen, in Justizvollzugsanstalten die Anstalsärzte mit ihrem Einverständnis nebenamtlich mit der Untersuchung zu beauftragen, soweit die Durchführung der notwendigen Untersuchungen gewährleistet ist. Dabei ist sicherzustellen, daß für das Gesundheitsamt in jedem Falle ein Karteiblatt nach Muster der Anlage 4 ausgefüllt wird. Der Justizminister hat eine entsprechende Rundverfügung an die Generalstaatsanwälte und die ihnen nachgeordneten Justizvollzugsanstalten erlassen.

Im Bereich der Bundeswehr werden die Untersuchungen gemäß § 78 Abs. 1 Buchst. d in eigener Zuständigkeit ohne Mitwirkung des Gesundheitsamtes durchgeführt. Die zuständigen Stellen der Bundeswehr haben nach § 78 Abs. 2 Satz 2 lediglich bei Zivilpersonen das Untersuchungsergebnis unverzüglich dem Gesundheitsamt bekanntzugeben. Das gleiche trifft gemäß § 79 für den Bereich der Deutschen Bundesbahn zu.

- 3.37 Die in § 18 Abs. 2 vorgesehenen Wiederholungsuntersuchungen dienen dazu, solche Krankheitszustände aufzufinden, die sich schlechend entwickeln und die betroffene Person in Unkenntnis ihres Zustandes lassen. Die Wiederholungsuntersuchungen sollen wenigstens jährlich einmal stattfinden; sie können bei besonderer Veranlassung in kürzerem Abstand angeordnet werden. Die Wiederholungsuntersuchungen bestehen aus einer Röntgenuntersuchung der Atmungsorgane und aus einer einfachen körperlichen Untersuchung zur Feststellung ansteckungsfähiger Tuberkulosen anderer Organe sowie von ansteckenden Hautkrankheiten. Bakteriologische Ausscheidungskontrollen sollen regelmäßig nur bei Personen, die in Molkereien, im Milchhandel und in Speiseeisbetrieben gemäß § 17 Buchst. b und in Wasserversorgungsanlagen tätig sind, durchgeführt werden. Dabei genügt eine Stuhlprobe. Gezielte Stuhlkontrollen sind angezeigt, wenn sich bei der Wiederholungsuntersuchung ergibt, daß die zu untersuchende Person im zurückliegenden Jahr an einer unklaren Magen-Darm-Erkrankung gelitten hat, an dem Ort des gewöhnlichen Aufenthaltes der Person vermehrt übertragbare Krankheiten festgestellt wurden oder die Person zur Wohnungsgemeinschaft eines im vergangenen Jahr an Typhus, an Paratyphus B oder an einer anderen Salmonellose Erkrankten gehört. Es empfiehlt sich, soweit nicht die notwendigen Einrichtungen zur Verfügung stehen, die Röntgenaufnahmen der Atmungsorgane nach entsprechender Vereinbarung von den Schirmbildzügen des Rheinischen oder des Westfälischen Tuberkuloseausschusses vornehmen zu lassen. Die Termine für die Untersuchungen durch das Gesundheitsamt werden zweckmäßigerweise nach einem bestimmten Plan festgesetzt, den die zuständige örtliche Ordnungsbehörde im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt unter Berücksichtigung der jeweiligen Belastung der Medizinaluntersuchungsämter und sonstiger für die Vornahme bakteriologischer Untersuchungen in Betracht kommender Stellen sowie der Schirmbildzüge des Rheinischen oder des Westfälischen Tuberkuloseausschusses aufstellt und bekannt macht. Das Ergebnis der Wiederholungsuntersuchung ist auf dem nach 3.34 vorgesehenen Karteiblatt und auf dem nach Muster Anlage 5 dieses Runderlasses früher ausgestellten Zeugnis des Gesundheitsamtes bzw. des

nach 3.35 zugelassenen Arztes, das der Untersuchungspflichtige bei der Untersuchung vorlegen soll, zu vermerken.

- 3.38 Für die Nachholung von Untersuchungen gemäß § 74 — auch als Erstuntersuchungen bezeichnet — der am 1. Januar 1962 bereits im Lebensmittelgewerbe Beschäftigten gelten die unter 3.33 gegebenen Hinweise mit der Maßgabe, daß jeweils eine Stuhlprobe genügt.

Es empfiehlt sich, die Termine des Gesundheitsamtes ebenso wie bei den Wiederholungsuntersuchungen nach 3.37 mit den beteiligten Stellen abzustimmen. Die Hinweise unter 3.34 gelten entsprechend.

- 3.39 Zur Abgeltung der Kosten für die Untersuchungen werden von dem Untersuchungspflichtigen Gebühren nach der Verordnung über die Gebührenerhebung der Gesundheitsämter vom 28. März 1935 (RGBl. I S. 481) i. d. F. der Änderungsverordnung vom 7. Juli 1953 (GS. NW. S. 373 SGV. NW. 212) erhoben. Nach Nr. B 13 des auf Grund dieser Verordnung geltenden Gebührentarifs steht dem Gesundheitsamt für ein „Zeugnis über die gesundheitliche Eignung zur Beschäftigung in gewerblichen und Nahrungsmittelbetrieben“ eine Gebühr von DM 1,25 zu. Ferner können die Sachkosten für die im Gesundheitsamt durchgeführten Röntgenuntersuchungen berechnet werden. Außerdem kann das Gesundheitsamt nach § 2 Abs. 4 der Verordnung Ersatz der baren Auslagen beanspruchen, die ihm durch die Heranziehung anderer Untersuchungsstellen, z. B. eines Medizinaluntersuchungsamtes oder eines Röntgeninstituts, nach Maßgabe des § 7 Abs. 2 der Zweiten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung — Allgemeiner Teil) vom 22. Februar 1935 (RGBl. I S. 215) erwachsen. Diese Untersuchungskosten können nicht im Rahmen der Pauschalgebührenverrechnung für die zur Ermittlung meldepflichtiger Krankheiten erforderlichen Untersuchungen gemäß RdErl. v. 4. 7. 1962 (SMBL. NW. 21260) abgegolten werden. Dieses gilt nicht für die Untersuchungen von Personen in Sammelmolkereien, die gemäß § 15 Abs. 3 der Preußischen Verordnung zur Durchführung des Milchgesetzes vom 16. Dezember 1931 (SGV. NW. 7842) kostenlos untersucht werden müssen. Bei der Heranziehung von anderen Untersuchungsstellen im Sinne von § 7 Abs. 2 der Zweiten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz, die nicht staatlich sind, vereinbaren die Gesundheitsämter zweckmäßigerverweise die Höhe der Entgelte für die einzelnen Leistungen vor Auftragerteilung. Die staatlichen Institute und Untersuchungsämter haben für eine bakteriologische Stuhluntersuchung ein Entgelt in Höhe von 3,50 DM zu erheben. Das Entgelt für weitere Untersuchungen, z. B. serologische Blutuntersuchungen, richtet sich nach der Verordnung NW PR Nr. 657 über die Entgelte für Leistungen der hygienisch-bakteriologischen Landesuntersuchungsämter und der hygienischen Universitätsinstitute des Landes Nordrhein-Westfalen vom 30. Juli 1957 (GV. NW. S. 229).

Es empfiehlt sich daher, jeweils eine Gesamtgebühr auf Grund folgender Einzelansätze zu erheben:

a) Einstellungsuntersuchung:

Untersuchung und Zeugnis	1,25 DM
Röntgenuntersuchung	3,95 DM
zweimalige bakt. Stuhluntersuchung	7,00 DM
Porto	0,80 DM
	<u>13,00 DM</u>

b) Nachholungs-(Erst-)Untersuchung:

Untersuchung und Zeugnis	1,25 DM
Röntgenuntersuchung	3,95 DM
einmalige bakt. Stuhluntersuchung	3,50 DM
Porto	0,40 DM
	<u>rd. 9,00 DM</u>

c) Wiederholungsuntersuchung:

Untersuchung und Zeugnis	1,25 DM
Röntgenuntersuchung	3,95 DM
	<u>rd. 5,00 DM</u>

- 3.3.10 Soweit Anstaltsärzte der Justizvollzugsanstalten gemäß Nr. 3.36 mit der Durchführung der Untersuchungen nebenamtlich beauftragt werden, erhebt das Gesundheitsamt keine Gebühren, wenn ihm keine Untersuchungskosten entstehen und kein Entgelt für die Tätigkeit des Arztes vom Landkreis oder der kreisfreien Stadt (Gesundheitsamt) zu zahlen ist.

- 3.3.11 Nach § 18 Abs. 4 hat der Arbeitnehmer das Gesundheitszeugnis dem Arbeitgeber auszuhändigen. Die Ärzte des Gesundheitsamtes sollen sich bei ihren Besichtigungen gemäß § 31 Abs. 2 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz die Gesundheitszeugnisse aller Beschäftigten vorlegen lassen.

- 3.3.12 Unberührt von § 17 und § 18 bleiben die weitergehenden Vorschriften des § 22 der Hygiene-Verordnung vom 16. November 1962 (GV. NW. S. 573 SGV. NW. 7833). Danach erstreckt sich u. a. das Beschäftigungsverbot in den entsprechenden Lebensmittelbetrieben auch auf Personen, die an Diphtherie oder Scharlach erkrankt oder dessen verdächtig sind. Erreger von Diphtherie ausscheiden oder an einer ekelregenden Krankheit leiden.

3.4 Arbeiten und Verkehr mit Krankheitserregern (§§ 19 bis 29)

- 3.41 Die Bekanntmachung, betreffend Vorschriften über Krankheitserreger vom 21. November 1917 (RGBl. S. 1069), zuletzt ergänzt durch Verordnung vom 16. März 1936 (RGBl. I S. 178) gilt fort. Soweit jedoch die §§ 19 bis 29 des Bundes-Seuchengesetzes eine Neuregelung enthalten, geht diese den Bestimmungen der Bekanntmachung vom 21. November 1917 in der letzten Fassung vor. Dies gilt jedoch nicht, wenn es sich in der Bekanntmachung um Vorschriften handelt, die das Viehseuchenrecht betreffen oder sonst viehseuchenrechtlichen Inhalt haben, da die Vorschriften des Viehseuchenrechts von dem Bundes-Seuchengesetz gemäß § 80 Nr. 3 unberührt bleiben.

- 3.42 Die zuständigen Behörden im Sinne des § 19 Abs. 1, § 23, § 24 und § 25 ergeben sich aus § 3 ZustVO. Die zuständige Behörde nach § 29 Abs. 2 wird erst bei Erlaß der Rechtsverordnung gemäß § 29 Abs. 1 bestimmt.

4. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (§§ 30 bis 43)

- 4.1 Behandlung übertragbarer Krankheiten (§ 30) Heilpraktiker dürfen bei ihren Patienten unter den Voraussetzungen des § 30 Abs. 2 Linderungsmaßnahmen bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt einleiten. Verstöße gegen § 30 werden gemäß § 67 bestraft.

4.2 Ermittlungen (§§ 31 bis 33)

- 4.21 Nach § 31 Abs. 1 hat das Gesundheitsamt bereits beim Verdacht der Erkrankung an einer der in § 3 Abs. 1 genannten meldepflichtigen Krankheiten die erforderlichen Ermittlungen anzustellen. Dazu gehört ggf. auch die Untersuchung des Verdächtigen. Die auf Vorladung dem zu Untersuchenden entstehenden Fahrkosten und der nachgewiesene Verdienstausfall sind Kosten für die im Rahmen der ordnungsbehördlichen Aufgaben liegende Durchführung der Ermittlungen. Sie sind daher den zu Untersuchenden auf Antrag gemäß § 62 Abs. 1 Buchst. c des Bundes-Seuchengesetzes i. Verb. mit § 49 OBG von dem Träger des Gesundheitsamtes zu erstatten. Auf die Bedürftigkeit des zu Untersuchenden kommt es dabei nicht an. Die Bestimmungen über die Erstattung von Fahrkosten

- bei Maßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge des Gesundheitsamtes bleiben hiervon unberührt.
- 4.22 Mit den Ermittlungen in anderen als den in § 31 Abs. 2 genannten Fällen können neben Ärzten auch andere Bedienstete des Gesundheitsamtes beauftragt werden. Die über § 31 des Bundes-Seuchengesetzes hinausgehenden Bestimmungen des § 35 Abs. 4 und 5 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz sind weiterhin anzuwenden.
- 4.23 Zur Unterstützung des Gesundheitsamtes bei den erforderlichen Ermittlungen werde ich, wenn ich es für zweckdienlich halte, eine Fachkommission abordnen. Die Mitglieder einer derartigen Kommission sind von dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt als Beauftragte des Gesundheitsamtes im Sinne von § 32 einzusetzen. Die Kosten der Abordnung werden, soweit nichts besonderes vereinbart ist, vom Land getragen.
- 4.24 Zuständig für die Anordnung der inneren Leichenschau nach § 32 Abs. 4 ist gemäß § 1 ZustVO i. Verb. mit § 4 OBG die örtliche Ordnungsbehörde, in deren Bezirk sich die Leiche befindet.
- 4.25 Zur Durchführung von Aufgaben nach § 32 dürfen die Ärzte und Beauftragten des Gesundheitsamtes und seiner Aufsichtsbehörden notfalls unmittelbaren Zwang im Rahmen des UZwG. NW. anwenden. Gemäß § 3 UZwG. NW. sind sie Vollzugsdienstkräfte im Sinne dieses Gesetzes. Die Verwaltungsvorschriften zur Durchführung des UZwG. NW.*)) sind zu beachten.
- 4.26 Bei der Berichterstattung nach § 39 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz ist folgendes zu beachten:
- Die von den Gesundheitsämtern dem Regierungspräsidenten bis spätestens Dienstag jeder Woche eingereichten Wochennachweisungen, jeweils für den Zeitraum von Sonntag 0.00 Uhr bis Sonnabend-Samstag 24.00 Uhr, werden dort, gegliedert nach kreisfreien Städten und Landkreisen, zusammenge stellt. Sowohl für die Wochennachweisungen der Gesundheitsämter als auch für die Zusammenstellung durch die Regierungspräsidenten ist ein Vordruck nach dem Muster der Anlage 6 zu verwenden. Je eine Ausfertigung der Zusammenstellung ist bis spätestens jeden Donnerstag mir und dem Statistischen Landesamt vorzulegen. Weitere Ausfertigungen der Zusammenstellung, die zweckmäßig im Umdruckverfahren auf einem Leerbogen DIN A 4 vervielfältigt wird, erhalten
- a) die Regierungspräsidenten der benachbarten Regierungsbezirke des Landes,
 - b) die Regierungspräsidenten anderer Länder, deren Bezirke an den betreffenden Regierungsbezirk angrenzen,
 - c) die innerhalb des Regierungsbezirks gelegenen und an ihn angrenzenden kreisfreien Städte und Landkreise,
 - d) der Wehrbereichsarzt,
 - e) das Bundesgesundheitsamt,
 - f) ausländische Gesundheitsbehörden, sofern der Nachrichtenaustausch vereinbart ist.
- In der Spalte „Tuberkulose“ des Vordruckes sind alle Erst- und Wiedererkrankungen zu melden.
- In den Spalten „Bemerkungen“ sind erforderliche Berichtigungen und Ergänzungen einzutragen; außerdem ist bei Gruppenerkrankungen von durchschnittlich mehr als 10 Erkrankungsfällen ein kurzer epidemiologischer Hinweis (Krankenhausinfektion, Gruppenerkrankungen in Massenunterkünften usw.) erforderlich. Der Begriff „gemeingefährliche Krankheiten“ in § 39 Abs. 2 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz ist zu ersetzen durch „quarantänepflichtige Krankheiten“ im Sinne der internationalen Gesundheitsvorschriften vom 25. Mai 1951.
- Auftreten und Verdacht des Auftretens einer quarantänepflichtigen Krankheit sowie im Falle epidemischer Ausbreitung einer anderen übertragbaren Krankheit und gehäuftes oder gruppenweises Auftreten einer nicht aufgeklärten Krankheit hat das Gesundheitsamt sofort mir und dem Regierungspräsidenten unmittelbar fernmündlich oder festschriftlich zu berichten.
- Über das Ergebnis der Ermittlungen und über die getroffenen Maßnahmen berichtet das Gesundheitsamt dem Regierungspräsidenten schriftlich in doppelter Ausfertigung. Der Regierungspräsident legt mir eine Ausfertigung des Berichtes mit ergänzender Stellungnahme umgehend vor.
- Bei dem gehäuften oder gruppenweisen Auftreten einer bekannten (bereits aufgeklärten) nicht quarantänepflichtigen übertragbaren Krankheit ist ebenso zu verfahren, jedoch kann die fernmündliche oder festschriftliche Benachrichtigung unterbleiben.
- Gehäuftes oder gruppenweises Auftreten dieser Krankheiten liegt vor, wenn mehrere Erkrankungsfälle in Krankenanstalten, Heimen, Massenunterkünften und ähnlichen Einrichtungen oder wenn mehr als 10 Erkrankungsfälle in einem geschlossenen Wohngebiet festgestellt worden sind.
- In allen Fällen sind, soweit erforderlich, Zwischenberichte und jeweils nach Erlöschen der Epidemie oder Gruppenerkrankung ein Schlußbericht vorzulegen.
- Bei jedem Krankheits- oder Todesfall und bei jedem Krankheitsverdachtsfall von Enteritis infec tiosa, Paratyphus A und B, Ruhr, Typhus abdominalis, von Brucellose und von Leptospirose ist das Ergebnis der örtlichen Ermittlungen dem zuständigen Regierungspräsidenten und dem zuständigen Medizinaluntersuchungsamt (-stelle) unter Verwendung eines Vordrucks nach dem Muster der Anlagen 7 und 8 zu berichten. Bei gruppenweisem Auftreten können die Angaben des Vordrucks zusammengefaßt werden. Die Angaben zur Person der Erkrankten sind in diesem Falle in Form einer Namensliste beizufügen.
- Die durch Sondererlaß zu § 39 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz geregelte Berichterstattung bei besonderen Krankheiten (z. B. Ornithose, übertragbare Kinderlähmung, Milzbrand u. ä.) werden durch die Bestimmungen dieses Runderlasses nicht berührt.
- 4.3 Schutzmaßnahmen (§§ 34 bis 42)
- 4.31 Zuständige Behörde im Sinne des § 35 Abs. 1, des § 37 Abs. 1 und des § 40 ist nach § 1 ZustVO i. Verb. mit § 4 OBG die örtliche Ordnungsbehörde, in deren Bezirk der Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige wohnt oder sich aufhält, oder in deren Bezirk sich Räume, Gegenstände oder menschliche Ausscheidungen im Sinne von § 39 Abs. 1 des Bundes-Seuchengesetzes befinden, von denen anzunehmen ist, daß sie mit Erregern meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten behaftet sind.
- 4.32 Die Anordnung von Maßnahmen bei Gefahr im Verzuge durch das Gesundheitsamt setzt voraus, daß die Ordnungsbehörde nicht rechtzeitig tätig werden kann.
- 4.33 Bei der Anordnung von Schutzmaßnahmen, durch die der Betroffene voraussichtlich einen Entschädigungsanspruch nach § 49 des Bundes-Seuchengesetzes erhält, soll auf die Antragsberechtigung hingewiesen werden.
- 4.34 Die Anfechtung einer Anordnung, die auf Grund von § 35 Abs. 1 von der örtlichen Ordnungsbehörde — bei Gefahr im Verzuge auch vom Gesundheitsamt — als Schutzmaßnahme im Sinne des § 34

Anlage
7 und 8

*) in Vorbereitung

- Abs. 1 getroffen wird, hat nach § 35 Abs. 2 keine aufschiebende Wirkung. Die sofortige Vollziehung muß daher nicht besonders angeordnet werden.
- In den Fällen des § 37 Abs. 2 ist der Betroffene auf Grund der Absonderungsanordnung sofort vorläufig in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder in einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses unterzubringen. Das Verfahren richtet sich im übrigen nach dem Gesetz über das gerichtliche Verfahren bei Freiheitsentziehungen vom 29. Juni 1956 (BGBI. I S. 599). Wegen der Einzelheiten verweise ich auf meinen RdErl. v. 3. 12. 1956 (MBI. NW. S. 2365 SMBI. NW. 3219).
- 4.35 Für die Verpflichtungen der Gemeinden oder Gemeindeverbände nach § 37 Abs. 5 Satz 1 gelten die unter 3.13 aufgeführten Grundsätze.
- 4.36 Die Kosten für die Durchführung von Schutzmaßnahmen nach §§ 36 und 37, die nach § 62 Abs. 1 Buchst. d grundsätzlich aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten sind, tragen die kreisfreien Städte, amtsfreie Gemeinden und Ämter als örtliche Ordnungsbehörden (§ 49 OBG). Zu den Kosten gehören auch die Pflegekosten, die durch die gesundheitsaufsichtliche Einweisung einer Person in ein Krankenhaus entstehen. Die Träger der örtlichen Ordnungsbehörden kommen dabei aber nur insoweit für die Kosten auf, als nicht Dritte gesetzlich oder vertraglich, z. B. Krankenkassen, zur Kostentragung verpflichtet sind. Die Ordnungsbehörden werden deshalb die Pflegekosten im allgemeinen nur für Ansteckungsverdächtige zu tragen haben. Bei der Absonderung in einem nach § 19 OBG in Anspruch genommenen Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung ist der Träger gemäß § 42 Abs. 1 Buchst. a OBG zu entschädigen. Auch dann fallen die Absonderungskosten der Ordnungsbehörde nur zur Last, wenn nicht Dritte kostenpflichtig sind. Ein Anspruch auf Erstattung von Behandlungskosten besteht in keinem Fall.
- 4.37 Ansteckungsverdächtige, Ausscheider und Ausscheidungsverdächtige, denen gemäß § 38 die Ausübung ihrer bisherigen Erwerbstätigkeit untersagt wird, haben gemäß § 49 einen Anspruch auf Geldentschädigung; s. a. 4.33 und 6.1 bis 6.14.
- 4.38 Für die in § 39 vorgeschriebene Anordnung einer Entseuchung, Entwesung oder Entratung ist die örtliche Ordnungsbehörde, bei Gefahr im Verzuge das Gesundheitsamt, zuständig. Die Kosten für die Durchführung einer nach § 39 angeordneten Maßnahme trägt der nach § 40 Pflichtige, also derjenige, der die tatsächliche Gewalt über die Sache hat. Im Falle einer Inanspruchnahme von Räumen oder Gegenständen nicht verantwortlicher Personen gemäß § 19 OBG sind die Kosten für die Entseuchungs-, Entwesungs- oder Entratungsmaßnahmen nach § 49 OBG von der inanspruchnehmenden Ordnungsbehörde zu tragen. § 57 Abs. 1 sieht Entschädigungen vor, soweit infolge einer Maßnahme nach § 39 Gegenstände vernichtet oder beschädigt werden; s. a. 6.3.
- 4.39 Bis zu der nach § 41 vorgesehenen Veröffentlichung einer Liste geprüfter Mittel und Verfahren durch das Bundesgesundheitsamt gilt die mit RdErl. v. 26. 7. 1961 (MBI. NW. S. 1287 SMBI. NW. 21260) empfohlene Liste der von der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie geprüften chemischen Desinfektionsmittel.
- Die Biologische Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft, Braunschweig, veröffentlicht auf besonderen Merkblättern Verzeichnisse der amtlich geprüften und anerkannten Mittel zur Rattenbekämpfung. Sie können von dort unmittelbar bezogen werden.
- 4.3.10 Maßnahmen nach den §§ 36, 37, 39, 40 und 42 können notfalls durch Anwendung urmittelbaren Zwanges durchgesetzt werden; vgl. 4.25.
- 4.4 Maßnahmen gegenüber der Allgemeinheit (§ 43)
- Zuständige Behörde im Sinne des § 43 ist nach § 1 ZustVO i. Verb. mit § 4 OBG die örtliche Ord-
- nungsbehörde, in deren Bezirk die Ansammlung stattfindet oder stattfinden soll. Maßnahmen nach § 43 sollen nur unter Beteiligung des zuständigen Gesundheitsamtes eingeleitet werden. Dies gilt insbesondere, wenn der Erlass einer ordnungsbehördlichen Verordnung notwendig erscheint (§ 15 Abs. 6 der Zweiten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens). Die Aufsichtsbehörde ist unverzüglich zu unterrichten.
5. Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen (§§ 44 bis 48)
- 5.1 Schulen im Sinne des § 44 sind nach § 4 des Schulverwaltungsgesetzes (SchVG) vom 3. Juli 1958 (GV. NW. S. 241 SGV. NW. 223) und den §§ 36 ff. des Ersten Gesetzes zur Ordnung des Schulwesens im Lande Nordrhein-Westfalen vom 8. April 1952 (GS. NW. S. 430 SGV. NW. 223) insbesondere die Volkschulen, die Mittelschulen (Realschulen) und die höheren Schulen als allgemeinbildende Schulen, ferner die Berufsschulen, Berufsfachschulen, Fachschulen, Ingenieurschulen und andere höhere Fachschulen als berufsbildende Schulen. Darunter fallen nicht sonstige Fortbildungseinrichtungen wie etwa die Ausbildungshaupträger der Deutschen Bundespost.
- 5.2 Tritt in einer Schule eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 45 Abs. 1 oder der Verdacht einer solchen Krankheit auf, so wird das zuständige Gesundheitsamt vom Schulleiter unverzüglich benachrichtigt. Der Kultusminister hat die Leiter der Schulen entsprechend angewiesen. Für die Benachrichtigung ist keine besondere Form vorgesehen; sie kann auch fernmündlich ergehen.
- 5.3 Für die Bestimmung des Zeitpunktes, nach dessen Eintreten die Weiterverbreitung einer der in § 45 Abs. 1 bezeichneten Krankheiten nicht mehr zu befürchten ist, kann im allgemeinen von der regelmäßigen Krankheitsdauer ausgegangen werden, im übrigen ist durch entsprechende Untersuchungen festzustellen, ob dieser Zeitpunkt erreicht ist. Auf das Merkblatt des Bundesgesundheitsamtes: „Zeittafel für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen zum 6. Abschnitt des Bundes-Seuchengesetzes“ wird hingewiesen *). Ausscheider soll nach Möglichkeit die Gelegenheit zum Schulbesuch gegeben werden. Das gilt insbesondere, wenn damit zu rechnen ist, daß der Betroffene für einen längeren Zeitraum oder dauernd Krankheitserreger ausscheidet. Nur wenn die Gefahr einer Weiterverbreitung der Krankheit nicht durch geeignete und zumutbare Schutzmaßnahmen abgewendet werden kann, sollen die Gesundheitsämter die nach § 45 Abs. 2 vorgesehene Zustimmung versagen. Als derartige Schutzmaßnahmen kommen in Betracht:
- 5.31 Eingehende Belehrung des Ausscheiders selbst, der Sorgeberechtigten, des Schulleiters und der unterrichtenden Lehrer über die Gefahr, die von einem Ausscheider für seine Umgebung ausgeht. Das Merkblatt des Bundesgesundheitsamtes, in dem auf diese Gefahren hingewiesen wird und die zu beobachtenden Verhaltensmaßregeln dargestellt sind, ist auszuhändigen.
- 5.32 Regelung der Abortbenutzung. Den Ausscheidern ist ein besonderer Abort zuzuweisen, der anderen nicht zugänglich ist. Das Sitzbrett muß täglich desinfiziert werden, außerdem müssen Vorrichtungen zur Händedesinfektion vorhanden sein.
- Ist der Abort nicht an eine Kanalisation angeschlossen, so muß er in eine dichte, gut abgedeckte Grube führen, der nach Erfordern regelmäßig Desinfektionsmittel zuzusetzen sind. Eine Kompostierung der Abgänge im Bereich der Schule ist zu verhindern.

*) In Kürze zu beziehen durch den Deutschen Ärzteverlag, Köln, Melchiorstraße 12—14

- 5.33 Ausscheider dürfen nicht mit der Verteilung der Schulspeisung betraut werden oder Schulküchen betreten.
- 5.34 Häufige bakteriologische Trinkwasseruntersuchungen sind erforderlich, wenn die Schule eine eigene Wasserversorgungsanlage besitzt.
- 5.4 Zuständige Behörde für die Schließung von Schulen oder Schulklassen nach § 46 ist gemäß § 1 ZustVO i. Verb. mit § 4 OBG die örtliche Ordnungsbehörde, in deren Bezirk die Schule liegt.
Die Schließung einer Schule oder einer Schulklasse soll nur angeordnet werden, wenn dies notwendig erscheint, um die Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern. Sie führt nach Anordnung der örtlichen Ordnungsbehörde der Schulleiter durch.
Die Schule oder Schulklasse darf nur mit Zustimmung der örtlichen Ordnungsbehörde wieder eröffnet werden. Das zuständige Gesundheitsamt ist zu beteiligen.
- 5.5 § 47 Abs. 1 und 2 verpflichtet Lehrer, Schulbedienstete und zur Vorbereitung auf den Beruf des Lehrers in Schuler tätige Personen, von sich aus das Zeugnis des Gesundheitsamtes einzuholen und vorzulegen.
Die nach § 4, 1. Halbsatz, ZustVO zuständige untere Schulaufsichtsbehörde überwacht die Einhaltung dieser Pflicht nach näherer Weisung des Kultusministers.
Bei der Ausstellung des Gesundheitszeugnisses ist folgendes zu berücksichtigen:
- 5.51 Die dem Zeugnis des Gesundheitsamtes oder bei Wiederholungsuntersuchungen auch eines sonstigen Arztes zugrunde liegende Röntgenaufnahme darf nicht älter als 3 Monate sein.
- 5.52 Das Gesundheitsamt hat bei positivem Befund nach einer Wiederholungsuntersuchung der für den Untersuchten gemäß § 4, 1. Halbsatz, ZustVO zuständigen unteren Schulaufsichtsbehörde unverzüglich Mitteilung zu machen.
- 5.53 Für die in § 47 Abs. 1 genannten Personen, die in Wiederholungsuntersuchungen nach Abs. 2 sonstige Ärzte nicht in Anspruch nehmen, bestimmt das Gesundheitsamt die Untersuchungstermine. Bei der Festlegung der Termine sind der Schularzt und die zuständige untere Schulaufsichtsbehörde zu beteiligen. Die Bekanntgabe der Untersuchungstermine an die Untersuchungspflichtigen obliegt der unteren Schulaufsichtsbehörde.
Es ist außerdem zweckmäßig, die jährlichen Röntgenkontrollen der Atmungsorgane im Rahmen von Röntgenreihenuntersuchungen durch die Röntgenschirmbildstellen des Rheinischen und des Westfälischen Tuberkuloseausschusses nach besonderer Vereinbarung vornehmen zu lassen.
- 5.6 Die nach § 47 Abs. 3 zulässigen Schüleruntersuchungen sollen bei Eintritt in die Volksschule vorgenommen werden. Bei Kindern mit negativem Ausfall der percutanen Tuberkuloseprobe (Moro) ist die Untersuchung möglichst jährlich, mindestens aber im 10. und 14. Lebensjahr zu wiederholen.
- 5.7 Die Kosten für die Wiederholungsuntersuchungen nach § 47 Abs. 1 und § 48 Abs. 1 tragen — soweit nicht anderweitige Sonderregelungen bestehen — die Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Gesundheitsämter (§ 62 Abs. 1 Buchst. g). Das gleiche gilt für Untersuchungen nach § 47 Abs. 3. Die Kosten der als Voraussetzung für die Tätigkeit im öffentlichen Dienst geltenden Einstellungsuntersuchungen nach § 47 Abs. 1, für Untersuchungen nach § 47 Abs. 2 und für Erstuntersuchungen nach § 48 Abs. 1 sind vom Betroffenen selbst zu bestreiten.
- 5.8 Für die in § 48 Abs. 1 bezeichneten Gemeinschaftseinrichtungen gelten die unter 5.3 bis 5.7 gegebenen Hinweise entsprechend. Jedoch tritt jeweils an-
- stelle der unteren Schulaufsichtsbehörde gemäß § 4, 2. Halbsatz, ZustVO die Kreisordnungsbehörde. Das Weisungsrecht des Kultusministers entfällt insoweit. Die unter 5.52 vorgesehene Mitteilung von positiven Tuberkulosebefunden ist bei Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die gemäß § 78 Abs. 1 des Gesetzes für Jugendwohlfahrt (JWG) vom 11. August 1961 (BGBI. I S. 1206) der Aufsicht des Landesjugendamtes unterstehen, unverzüglich auch dem Landesjugendamt zu machen. Vor der Festlegung eines Untersuchungstermins nach 5.53 sind die Leiter der Gemeinschaftseinrichtungen zu hören. Außerdem soll die Kreisordnungsbehörde vor einer Entscheidung nach § 48 Abs. 3 des Bundes-Seuchengesetzes bei den der Aufsicht des Landesjugendamtes unterstehenden Gemeinschaftseinrichtungen, ggf. fernmündlich, das Landesjugendamt hören. Im übrigen ist noch folgendes zu beachten:
- 5.81 Für die nach § 48 Abs. 2 vorgeschriebene Benachrichtigung wird in der Regel eine fernmündliche Mitteilung genügen.
- 5.82 Tritt in einem Heim eine übertragbare Krankheit oder der Verdacht einer übertragbaren Krankheit auf, soll, soweit möglich, die nach § 37 Abs. 1 vorgesehene Absonderung in dem Heim selbst vorgenommen werden. Für eine ausreichende Isolierung des Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen ist in jedem Falle unverzüglich zu sorgen.
- 5.9 Unberührt von den §§ 44 bis 48 bleiben die Vorschriften über die hygienische Überwachung der Schulen, Waisenhäuser, Kindergärten und ähnlichen Einrichtungen durch den Amtsarzt und das Gesundheitsamt gemäß §§ 55 bis 58 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz. Sie dienen im weiteren Sinne ebenfalls der Verhütung übertragbarer Krankheiten. Zu den ähnlichen Einrichtungen gehören auch die in § 48 Abs. 1 des Bundes-Seuchengesetzes genannten Gemeinschaftseinrichtungen.
- 5.10 Bei der Überwachung der Schulhygiene hat das Gesundheitsamt — zweckmäßigerweise durch den gemäß § 29 des Schulverwaltungsgesetzes bestellten Schularzt — auf folgendes zu achten:
- 5.10.1 Alle Schulen müssen mit einwandfreiem Trinkwasser versorgt sein. Eigenbrunnenanlagen sind mindestens alle drei Jahre zu überprüfen.
- 5.10.2 In den Schulen müssen Waschgelegenheiten in ausreichender Zahl vorhanden sein. Bei gehäuftem Auftreten übertragbarer Krankheiten, die durch Darmkeime hervorgerufen werden, empfiehlt es sich außerdem, Schüsseln mit Desinfektionslösung aufzustellen und dafür zu sorgen, daß die Schüler eigene Handtücher benutzen, und Lattenroste sowie Vorleger in Wasch-, Bade- und Brauseanlagen möglichst täglich desinfiziert werden.
- 5.10.3 Es müssen ausreichende und saubere Toilettenanlagen vorhanden sein. Die Toilettenanlagen sollen täglich gereinigt und die Abortsitze möglichst einmal wöchentlich mit einer chemischen Desinfektionslösung behandelt werden. Für Toilettenpapier ist zu sorgen. Die Schüler sollen in regelmäßiger Wiederholung angehalten werden, ihre Hände nach jedem Toilettengang zu reinigen und abzutrocknen.
- 5.10.4 Die Abwässerbeseitigung durch Kanalanschluß oder Ableitung in feste Gruben oder Gruben mit Mehrkammersystem muß einwandfrei angelegt und in Ordnung sein.
6. Entschädigung in besonderen Fällen (§§ 49 bis 61)
- 6.1 Entschädigung für Ausscheider, Ausscheidungsverdächtige, Ansteckungsverdächtige (§§ 49, 50)
- 6.11 Für den Verdienstausfall der in § 49 Abs. 1 genannten Ausscheider, Ausscheidungsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen, abgesonderten und abzondernden Ansteckungsverdächtigen kommt gemäß § 59 das Land auf. Nach § 5 Buchst. a ZustVO

- i. Verb. mit § 49 Abs. 8 des Bundes-Seuchengesetzes ist der Antrag von den Betroffenen bei der örtlichen Ordnungsbehörde zu stellen. Sofern vor dem 14. Juli 1962, dem Tag des Inkrafttretens der ZustVO, die verbotene Tätigkeit eingestellt oder die Absonderung durchgeführt worden ist, beginnt die in § 49 Abs. 8 genannte Frist erst am 14. Juli 1962.
- Die örtliche Ordnungsbehörde unterrichtet das Arbeitsamt von der Antragstellung unter Angabe des Namens, des Berufs und der Anschrift des Antragstellers sowie des Zeitraumes, für den die Entschädigung beantragt worden ist, damit von der Arbeitsverwaltung Ansprüche nach § 49 Abs. 6 beim Regierungspräsidenten geltend gemacht werden können.
- 6.12 Der Antrag ist von der örtlichen Ordnungsbehörde mit einem Sachbericht und einer Stellungnahme des Gesundheitsamtes dem Regierungspräsidenten zur Entscheidung gemäß § 6 ZustVO vorzulegen.
- 6.13 Die Entscheidung des Regierungspräsidenten ist in einem begründeten Bescheid auszusprechen, der dem Antragsteller zugestellt wird. In dem Bescheid ist der Antragsteller auch darüber zu belehren, bei welchem Gericht Klage wegen des Entschädigungsanspruchs erhoben werden kann.
- Zur Vermeidung unnötiger Klagen wird es sich häufig empfehlen, den Antragsteller vorab durch einen mit Gründen versehenen Vorbescheid über die beabsichtigte Entscheidung zu unterrichten und ihm dadurch Gelegenheit zu geben, rechtzeitig etwaige Einwendungen geltend zu machen, die bei der abschließenden Entscheidung noch berücksichtigt werden können.
- 6.14 Die Entschädigung sowie die durch die Vorbereitung der Entscheidung über den Antrag entstehenden Kosten für Gutachten, andere Leistungen von Sachverständigen usw. sind von der Regierungshauptkasse zu zahlen.
- Dabei sind die von der Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung gemäß § 49 Abs. 6 durch das Arbeitsamt geltend gemachten Beträge einzubehalten und dem Arbeitsamt zu überweisen.
- 6.15 In § 50 werden Ausscheider, die Anspruch auf eine Entschädigung nach § 49 haben, den körperlich Behinderten im Sinne des § 39 Abs. 3 des Gesetzes über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung gleichgestellt und ihnen die entsprechenden Arbeits- und Berufsförderungsleistungen der Bundesanstalt zugebilligt. Zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen unterrichtet der Regierungspräsident, sobald er die Anspruchsberechtigung festgestellt hat, das zuständige Arbeitsamt. Falls eine Förderung der Arbeitsaufnahme durch die Dienststellen der Bundesanstalt nicht oder nur teilweise möglich ist, wird das Landesarbeitsamt dem Regierungspräsidenten beratend sonstige Maßnahmen vorschlagen. Insoweit hat der Regierungspräsident das Weitere zu veranlassen; dafür gilt Nr. 6.14 entsprechend.
- 6.2 Entschädigung wegen erlittener Impfschäden (§§ 51 bis 56)
- 6.21 Ein Anspruch auf Entschädigungsleistungen besteht gemäß § 51 auch nach einer von einer Gesundheitsbehörde öffentlich empfohlenen Schutzimpfung. Nach 3.21 dürfen nur solche Schutzimpfungen von einer Gesundheitsbehörde öffentlich empfohlen werden, die zu diesem Zweck von mir bezeichnet worden sind oder durch späteren RdErl. bezeichnet werden.
- Schäden infolge von Pockenschutz-Wiederimpfungen, die zur Erlangung von Bescheinigungen für den internationalen Reiseverkehr vorgenommen wurden, begründen keinen Entschädigungsanspruch aus § 51 (vgl. Nr. 3.22 Abs. 2).
- 6.22 Bei der Entscheidung sind folgende Grundsätze zu beachten:
- 6.22.1 Personen mit anerkanntem Impfschaden erhalten gemäß § 53 Abs. 1 bei Reisen, die zur Heilbehandlung des Impfschadens notwendig sind, Ersatz der Reisekosten nach Maßgabe des § 24 des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung des Artikels I des Ersten Neuordnungsgesetzes vom 27. Juni 1960 (BGBl. I S. 453) — BVG — und den dazu ergangenen Verwaltungsvorschriften. Das gleiche gilt für Reisekosten und entgangenen Arbeitsverdienst etwa notwendiger Begleitpersonen.
- 6.22.2 Voraussetzung für die Gewährung einer Geldrente gemäß § 53 Abs. 2 Satz 1 des Bundes-Seuchengesetzes ist die Aufhebung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder die Vermehrung der Bedürfnisse. Impfgeschädigte bis zur Vollendung des vierzehnten Lebensjahres können daher nur bei Vermehrung der Bedürfnisse infolge Impfschadens eine Geldrente erhalten.
- Bei der Beurteilung der Angemessenheit der Geldrente gemäß § 53 Abs. 2 Satz 1 können die Vorschriften des BVG als Richtschnur herangezogen werden. Es sind jedoch in jedem einzelnen Falle die persönlichen Verhältnisse des Geschädigten zu berücksichtigen, wobei die Sätze des BVG nicht unterschritten werden sollen. Zur Bemessung der Rente wegen Vermehrung der Bedürfnisse ist der Grundgedanke des § 30 BVG heranzuziehen.
- Zuständige Fürsorgebehörden im Sinne des § 53 Abs. 2 Satz 4 sind die Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der Sozialhilfe, in deren Bereich sich der Antragsteller tatsächlich aufhält (§§ 96 Abs. 1, 97 und 99 des Bundessozialhilfegesetzes vom 30. Juni 1961 — BGBl. I S. 815 —).
- 6.22.3 Die Angemessenheit der Höhe von Hinterbliebenenrenten gemäß § 53 Abs. 5 Satz 1 des Bundes-Seuchengesetzes und von Erziehungsbeihilfen gemäß § 53 Abs. 6 sowie der Anspruch auf Gewährung berufsfördernder Maßnahmen gemäß § 54 sind nach den unter 6.22.2 gegebenen Grundsätzen zu beurteilen.
- 6.23 § 51 begründet die Entschädigungspflicht des Staates unabhängig von anderen Ansprüchen. Jedoch gehen anderweitige, nach gesetzlichen Vorschriften bestehende Ansprüche auf das Land über; sie sind vom Regierungspräsidenten geltend zu machen.
- 6.24 Ein Anspruch gemäß § 51 ist nach § 56 i. Verb. mit § 5 Buchst. b ZustVO innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Impfschaden, der Verschlimmerung oder dem Wegfall des Hindernisses einer rechtzeitigen Geltendmachung bei dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk die Impfung vorgenommen worden ist, anzumelden. Liegt der maßgebende Zeitpunkt vor dem 14. Juli 1962 — dem Tag des Inkrafttretens der ZustVO — beginnt die Frist erst am 14. Juli 1962.
- 6.25 Für Impfschäden, die vor dem Inkrafttreten des Bundes-Seuchengesetzes eingetreten sind und über die bereits rechtskräftig entschieden ist, werden die Entschädigungsleistungen nach den für die Entscheidung maßgeblichen Rechtsgrundlagen weiter gewährt. Ist noch keine unanfechtbare Entscheidung ergangen, gilt folgendes:
- 6.25.1 Ansprüche aus Schäden durch Pockenschutzimpfungen, für die die Ausschlußfrist des § 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Entschädigung bei Erkrankungen und Körperschäden als Folge von Impfungen (Impfschädengesetz) vom 10. Februar 1953 (GS. NW. S. 387) am 1. Januar 1962 abgelaufen war, sind erloschen.
- 6.25.2 Ansprüche aus Schäden durch Pockenschutzimpfungen, die bis zum 31. 12. 1961 rechtzeitig angemeldet worden sind oder bei denen die Anmeldefrist des § 7 Abs. 2 Impfschädengesetz am 31. 12. 1961 noch nicht abgelaufen war, sind nach dem Impfschäden gesetz zu beurteilen, da das Bundes-Seuchengesetz

- gemäß § 51 nur Entschädigungsleistungen für Gesundheitsschäden gewährt, die aus den nach dem 31. Dezember 1961 vorgenommenen Impfungen entstanden sind.
- 6.25.3 Ansprüche aus Schäden nach nicht gesetzlich vorgeschriebenen Impfungen, die öffentlich empfohlen waren, sind ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Anmeldung nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen über Aufopferungsansprüche zu beurteilen, wenn sie bis zum 31. Dezember 1961 entstanden sind.
- 6.25.4 Bei Entschädigungsansprüchen nach allgemeinem Aufopferungsrecht beträgt die Verjährungsfrist 30 Jahre.
- 6.25.5 Im Rahmen des Aufopferungsrechts gilt als angemessen eine Entschädigung, die den Vorschriften des BVG entspricht.
- 6.26 Das Gesundheitsamt legt den Antrag auf Entschädigung dem Regierungspräsidenten unter Beifügung folgender Anlagen vor:
- Stellungnahme des Impfarztes, Äußerung des behandelnden Arztes über den von ihm festgestellten Befund und die daraus von ihm gezogene Schlüffolgerung zur Frage eines Impfschadens, Bericht in einer Impfschadenssache auf Vordruck nach Anlage 9 d. RdErl. v. 14. 1. 1960 (SMBI. NW. 21260) bzw. Erhebungsbogen nach dem Muster der Anlage 9, Mitteilung über Ansprüche des Antragstellers, die auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhen.
- 6.27 Vor der Entscheidung über einen Entschädigungsantrag hat der nach § 6 ZustVO zuständige Regierungspräsident sachverständige Fachberater zu hören.
- Es sollen mitwirken:
Der Hauptdezernent des Dezernats 24,
ein im Impfwesen besonders erfahrener Kinderarzt,
ein rechtskundiger Beamter des Regierungspräsidenten (Co-Dezernent)
sowie
in Fällen nach gesetzlich vorgeschriebener Impfung der Leiter der Landesimpfanstalt in Düsseldorf.
Darüber hinaus können auch andere geeignete sachverständige Berater gehört werden.
- 6.28 Das Verfahren für die Entscheidung über alle Entschädigungsanträge richtet sich nach den unter 6.13 angeführten Grundsätzen.
- Bescheide über Ansprüche nach § 51 Abs. 4 sind mir vor Zustellung vorzulegen.
- 6.29 Soweit die Aufklärung von Impfschadensfällen zu den Aufgaben der Gesundheitsämter nach § 42 der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz gehört, bestreiten die Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Gesundheitsämter die Kosten dafür. Die darüber hinausgehende Vorbereitung der Entscheidung über den Antrag hat der Regierungspräsident selbst auf Kosten des Landes durchzuführen. Hierzu gehört auch die Feststellung über Art und Umfang des Schadensfalles, insbesondere etwa die Erstattung der Reisekosten und des Verdienstausfalls des Beschädigten und seiner Begleitung bei Begutachtungen. Nichtbeamte Personen, die als Fachberater zugezogen werden, sind für die Teilnahme an Sitzungen oder bei sonst notwendigen, von dem entscheidenden Regierungspräsidenten angeordneten Reisen nach dem Gesetz über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder von Ausschüssen vom 13. Mai 1958 (GV. NW. S. 193 SGV. NW. 204) zu entschädigen; an die Stelle der in der Anlage zu dem Gesetz unter Nr. 18 genannten Verwaltungsvorschriften tritt dieser RdErl.
- Angehörige des öffentlichen Dienstes erhalten, wenn sie außerhalb ihres dienstlichen Aufgaben-
- bereichs zugezogen werden, für Reisen, die sie auf Anordnung des entscheidenden Regierungspräsidenten ausführen, Reisevergütung nach dem Gesetz über Reisekostenvergütung der Beamten vom 15. Dezember 1933 (RGBl. I S. 1067) in der jeweils geltenden Fassung. Für sonstige Verrichtungen im Auftrage des entscheidenden Regierungspräsidenten erhalten sie Gebühren nach Maßgabe der für sie in Betracht kommenden amtlichen oder amtlich anerkannten Gebührenordnung. Auf meinen RdErl. über die Entschädigung von Ausschußmitgliedern und Sachverständigen vom 25. 8. 1955 — I A 1 (SdH) Az. 23/54 — (n. v.) wird hingewiesen.
- Die Entschädigung sowie sonstige Ausgaben, die der Regierungspräsident durch die Vorbereitung der Entscheidung über den Antrag zu tragen hat, sind von der Regierungshauptkasse zu zahlen.
- 6.3 Entschädigung für vernichtete oder beschädigte Gegenstände (§§ 57, 58)
- Anträge, die nach § 57 Abs. 1 auf Entschädigung wegen Beschädigung oder Vernichtung von Gegenständen durch Maßnahmen zur Entseuchung, Entwesung oder Entrattung (§ 39) gestellt werden, sind entsprechend den unter 6.12 bis 6.14 aufgeführten Grundsätzen zu bearbeiten. Die in § 57 Abs. 2 Satz 1 festgesetzte Dreimonatsfrist beginnt am 14. Juli 1962, dem Tag des Inkrafttretens der ZustVO, sofern die Kenntnis vor diesem Termin erlangt ist.
- Die Gewährung einer Entschädigung setzt voraus, daß die Maßnahme gemäß § 39 behördlich angeordnet war.
- 6.4 Entschädigungszahlung (§ 59)
- Das Verfahren für die Entschädigungszahlung richtet sich nach 6.11 bis 6.14.
7. Kosten (§ 62)
- Die in § 62 genannten Maßnahmen gehören entweder zu den Aufgaben der Gesundheitsämter im Rahmen der Dritten Durchführungsverordnung zum Vereinheitlichungsgesetz, für welche die Landkreise und kreisfreien Städte nach dem Gesetz über die Eingliederung staatlicher Sonderbehörden der Kreisstufe in die Kreis- und Stadtverwaltungen vom 30. April 1948 (GS. NW. S. 147 SGV. NW. 2000) die Kosten zu tragen haben, oder im Rahmen der Gefahrenabwehr zu den Aufgaben der Ordnungsbehörden, deren Kostentragungspflicht sich aus dem OBG ergibt. Im einzelnen wird auf 2.2, 2.5, 3.25, 4.21 und 5.7 verwiesen.
8. Ahndung von Ordnungswidrigkeiten (§ 69)
- Die Zuständigkeiten ergeben sich aus der Verordnung zur Bestimmung der für die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dem Bundes-Seuchengesetz zuständigen Verwaltungsbehörden*).
9. Nachholungs-(Erst-)Untersuchungen (§ 74)
- Gemäß § 74 i. Verb. mit § 1 ZustVO und § 4 OBG haben die örtlichen Ordnungsbehörden anzuordnen, daß sich die am 1. Januar 1962 in Lebensmittel- und Wasserversorgungsbetrieben bereits tätig gewesenen und noch tätigen Personen, die eine der in § 17 des Bundes-Seuchengesetzes genannte Beschäftigung haben, beim Gesundheitsamt untersuchen lassen. Die Anordnung ist an die betroffenen Personen der in § 17 bezeichneten Betriebe und Anlagen, die im Bezirk der örtlichen Ordnungsbehörde liegen, zu richten. Die Untersuchung nimmt das für den ständigen Wohnort der verpflichteten Person zuständige Gesundheitsamt vor. Im übrigen sind die Hinweise unter 3.38 und 3.39 zu beachten.

*) Die Verordnung wird demnächst erlassen.

10. Zusammenarbeit mit der Bundeswehr (§ 78)

Die Durchführung des § 78 erfordert eine enge Zusammenarbeit der Gesundheitsämter und der für die Seuchenverhütung und Seuchenbekämpfung fachlich zuständigen Standortärzte. Die Allgemeinen Verwaltungsvorschriften über die Zusammenarbeit der Gesundheitsämter und der Sanitätsdienststellen der Bundeswehr bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen *) sind daher besonders zu beachten.

11. Andere gesetzliche Vorschriften

Aenderung des Milchgesetzes (§ 82)

Durch § 82 ist das Milchgesetz den Bestimmungen des Bundes-Seuchengesetzes angepaßt worden. Die Neufassung des § 13 Abs. 5 Milchgesetz durch § 82 Abs. 1 Buchst. b des Bundes-Seuchengesetzes bedeutet lediglich, daß das Bundes-Seuchengesetz insoweit vorgeht, als es in § 17 eine ausdrückliche positive Regelung enthält. Die nicht vorwiegend der Seuchenbekämpfung dienenden, sondern im allgemein-hygienischen Interesse gegebenen Bestimmungen etwa in § 13 Abs. 3 des Milchgesetzes gelten nach wie vor weiter.

12. Außerkrafttreten von Erlassen

Aufgehoben werden:

- RdErl. d. RuPrMdI v. 2. 4. 1935 (MBliV. S. 561),
- RdErl. d. RuPrMdI v. 3. 2. 1937 — IV C 5027/37/5807 — (RMBliV. S. 237),
- RdErl. d. RMdI v. 12. 12. 1938 (RMBliV. S. 2158),
- RdErl. d. RMdI v. 28. 11. 1939 (RMBliV. S. 2427),
- RdErl. d. RMdI v. 24. 7. 1941 (RMBliV. S. 1381),

*) Die Veröffentlichung durch den Bund steht bevor.

RdErl. d. Sozialministers v. 10. 2. 1950 — n. v. — II B. 3 a — 27/2,

RdErl. d. Innenministers v. 6. 9. 1956 — n. v. — VI B 2 — 20/61,

RdErl. d. Innenministers v. 1. 8. 1959 (SMBI. NW. 21260),

RdErl. d. Innenministers v. 14. 12. 1961 (MBI. NW. S. 1886 SMBI. NW. 21260),

RdErl. d. Innenministers v. 22. 12. 1961 — n. v. — VI B 2 — 20/0,

RdErl. d. Innenministers v. 20. 3. 1962 — n. v. — VI B 2 — 20/0,

RdErl. d. Innenministers v. 6. 4. 1962 — n. v. — VI C 1 — 14.13.

An die Regierungspräsidenten,

Landkreise und kreisfreien Städte — Gesundheitsämter —,

Kreisordnungsbehörden,

Oberkreisdirektoren als untere staatliche Verwaltungsbehörden,

örtlichen Ordnungsbehörden,

Hygienisch-bakteriologischen Landes-Untersuchungsämter.

An den Rheinischen Tuberkuloseausschuß,

Westfälischen Tuberkuloseausschuß.

Nachrichtlich:

An die Landschaftsverbände,

Oberbergämter,

Schulkollegien bei den Regierungspräsidenten in Düsseldorf und Münster,

Ärztekammer Nordrhein,

Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Land Nordrhein-Westfalen

Wochennachweis über die nach dem Bundesseuchengesetz gemeldeten übertragbaren

Anlage 1
(Formular: rosa)

An das Gesundheitsamt

in

Betr.: Meldung* einer übertragbaren Krankheit gemäß Bundes-Seuchengesetz vom 18. Juli 1961 (BGBl. I S. 1012)

Erkrankung
Verdacht einer Erkrankung
Tod

an:

erkrankt am:

gestorben am:

Ausscheider von Erregern

(Wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt)

Meldung erstattet durch:

Name:

Anschrift: Fernruf:

am: Uhrzeit:

mündlich fernmündlich

Meldung entgegengenommen durch:

Name: Vorname:

geboren am: männlich weiblich

Aufenthaltsort: Gemeinde, Straße, Hausnummer, Kreis

Gewöhnlicher Aufenthaltsort: Gemeinde, Straße, Hausnummer, Kreis

abgesondert zu Hause: ja nein

eingewiesen am: in Name und Anschrift

Krankenhaus oder Entbindungsheim: Name und Anschrift

aufgenommen am:

entlassen am:

eingewiesen durch:

geheilt: ja nein

bei Kindbettfieber Name und Anschrift der Hebamme:

Werden noch Krankheitserreger ausgeschieden?

ja nein

Bemerkungen: (insbesondere erwünscht sind Angaben über vermutliche Ansteckungsquelle, Beruf, Arbeitsstelle, besuchte Schule, Kindergarten u. ä. Einrichtungen, Beschäftigung in Lebensmittel-, Gaststätten-, Beherbergungsbetrieben, auch über Angehörige der Wohngemeinschaft, vorangegangene Schutzimpfungen):

....., den

Stempel mit Anschrift und Fernruf

.....
Unterschrift

* Bitte die Rückseite beachten und Zutreffendes in entsprechendem Kästchen () ankreuzen

Gemäß dem Bundes-Seuchengesetz vom 18. Juli 1961 (BGBl. I S. 1012)**ist****1. krank** eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist,**krankheitsverdächtig** eine Person, die unter Erscheinungen erkrankt ist, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen,**Ausscheider** eine Person, die Krankheitserreger dauernd oder zeitweilig ausscheidet, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein,**2. meldepflichtig**jeder Fall einer **Erkrankung, des Verdachts** einer Erkrankung und eines **Todes** an

Aussatz	Milzbrand	T o l l w u t
Botulismus	O r n i t h o s e	(als Verdacht einer Erkrankung gilt eine Verletzung durch ein tollwutkrankes oder tollwutverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers)
Cholera	a) Psittacose b) übrige Formen	
E n t e r i t i s i n f e c t i o s a	Paratyphus A und B	T u b e r k u l o s e
a) Salmonellose b) übrige Formen	Pest	a) der Atmungsorgane (aktive Form) b) der Haut
Fleckfieber	Pocken	c) der übrigen Organe
übertragbarer Gehirnentzündung	Rückfallfieber	
Gelbfieber	R u h r	T u l a r ä m i e
übertragbarer Kinderlähmung	a) bakterielle Ruhr b) Amöbenruhr	T y p u s a b d o m i n a l i s
Mikrosporie		
jeder Fall einer Erkrankung und eines Todes an		
B r u c e l l o s e	Hepatitis infectiosa	M a l a r i a
a) Bang'sche Krankheit		a) Ersterkrankung
b) Maltafieber	K i n d b e t t f i e b e r	b) Rückfall
c) übrige Formen	a) bei oder nach Geburt b) bei oder nach Fehlgeburt	Q-Fieber
Diphtherie	L e p t o s p i r o s e	Rotz
ü b e r t r a g b a r e r	a) Weil'sche Krankheit	Scharlach
H i r n h a u t e n t z ü n d u n g	b) Feldfieber	Toxoplasmose
a) Meningokokken-Meningitis	c) Canicolafeber	Trachom
b) übrige Formen	d) übrige Formen	Trichinose
jeder Todesfall an		
Grippe (Virusgrippe)	E n t e r i t i s i n f e c t i o s a (Salmonellose)	
Keuchhusten	Paratyphus A und B	
Masern	bakterieller Ruhr	
		T y p u s a b d o m i n a l i s

für Krankenhäuser oder Entbindungsheime:

die Aufnahme und die Entlassung von Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ausscheidern sowie Erkrankungen an Coli-Dyspepsie, Erysipel, Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln oder Windpocken, wenn sie nicht nur einzelt auftreten und die Erkrankten nicht schon vor der Aufnahme erkrankt oder dessen verdächtig waren,

3. zur Meldung verpflichtet:

der behandelnde oder sonst hinzugezogene Arzt, in Krankenhäusern oder Entbindungsheimen der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt,
jede sonstige mit der Behandlung oder der Pflege des Betroffenen berufsmäßig beschäftigte Person,
die hinzugezogene Hebamme, soweit sie freiberuflich ist in jedem Fall,
das Familienhaupt oder der Schiffsführer, der Leiter von Pflege- und Gefangenenanstalten, Heimen, Lagern, Sammelunterkünften und ähnlichen Einrichtungen,
der Leichenschauer,

4. die Meldung dem für den Aufenthalt des Betroffenen zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich, spätestens innerhalb 24 Stunden nach erlangter Kenntnis zu erstatten.

Anzeige¹⁾ über — den Wechsel der Wohnung²⁾ — und — den Wechsel der Arbeitsstätte²⁾

eines Ausscheiders von Erregern von 1. Enteritis infectiosa (Salmonellose)
 2. Paratyphus A und B
 3. bakterieller Ruhr
 4. Typhus abdominalis
 nach § 6 des Bundes-Seuchengesetzes vom 18. Juli 1961 (BGBl. I S. 1012).

Familienname

Vorname Geburtsdatum

Bei Wechsel der Wohnung²⁾

Bisherige Wohnung:

in
Ort (Gemeinde)

Straße, Platz, Hausnummer, Stockwerk

Neue Wohnung:

in
Ort (Gemeinde, Kreis, Land)

Straße, Platz, Hausnummer, Stockwerk

Datum des Wohnungswechsels:

Bei Wechsel der Arbeitsstätte²⁾

Bisherige Arbeitsstätte:

bei
Name (Firma) des Arbeitgebers

Betriebssitz des Arbeitgebers

Arbeitsort³⁾Bezeichnung der auswärtigen Arbeitsstätte³⁾

Neue Arbeitsstätte:

bei
Name (Firma) des Arbeitgebers

Betriebssitz des Arbeitgebers

Arbeitsort³⁾Bezeichnung der auswärtigen Arbeitsstätte³⁾

Datum des Wechsels der Arbeitsstätte:

Ort

Datum

Unterschrift: des Anzeigepflichtigen⁴⁾An das Gesundheitsamt:
(des bisherigen Wohnortes)

in

¹⁾ Ausscheider von Erregern der genannten Krankheiten sind nach § 6 Bundes-Seuchengesetz verpflichtet, jeden Wechsel der Wohnung und jeden Wechsel der Arbeitsstätte unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt anzugeben. Sie sind außerdem verpflichtet, bei jeder Aufnahme in ein Krankenhaus oder ein Entbindungsheim oder bei der Inanspruchnahme einer Hebammie dem behandelnden Arzt oder der Hebammie mitzuteilen, daß sie Ausscheider sind.

²⁾ Nichtzutreffendes streichen.

³⁾ Befindet sich die Arbeitsstätte nicht am Betriebssitz des Arbeitgebers (z. B. bei Dienststellen von Bundesbahn und Bundespost, Filialbetrieben, auswärtigen Baustellen usw.), so ist der Ort der tatsächlichen Beschäftigung und die genaue Bezeichnung der auswärtigen Arbeitsstätte anzugeben.

⁴⁾ Anzeigepflichtig ist der Ausscheider selbst. Im Falle seiner Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit ist der Sorgeberechtigte anzeigepflichtig.

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	Sc	St	T	U	V	W	X	Y	Z
Milch	Lebensm.	Speiseöls	Feischereien	Bäckereien	Großküchen	Kantinen	Gastwirte	Kra.-Hau.	Wa. W.	Br.-Min. Her.								männlich	weiblich							

auf Grund der §§ 17 und 18 des Bundes-Seuchengesetzes vom 18. Juli 1961 – BGBl. I S. 1012 – auf seine / ihre körperliche Eignung zur
Ftigung als untersucht

en zur Vorgeschichte:

	am	Untersuchungsergebnis
Untersuchung		
enologisch (Lunge)		
iologisch (Stuhl)		
ge Befunde		

1. Erkrankt — Verdächtig		2. Erkrankt	3. Scheidet Erreger aus:	
<input type="radio"/> Typhus abdominalis	<input type="radio"/> Ruhr	<input type="radio"/> Ansteckungsfähige	<input type="radio"/> Typhus abdominalis	<input type="radio"/> Ruhr
<input type="radio"/> Paratyphus A – B	<input type="radio"/> Hepatitis infectiosa	<input type="radio"/> Tuberkulose	<input type="radio"/> zeitweilig	<input type="radio"/> Paratyphus A – B
<input type="radio"/> Enteritis infectiosa	<input type="radio"/> Scharlach	<input type="radio"/> Ansteckende	<input type="radio"/> verdächtig	<input type="radio"/> Enteritis infectiosa
<input type="radio"/> Salmonellose		<input type="radio"/> Hautkrankheiten		<input type="radio"/> Salmonellose

esundheitszeugnis wurde heute ausgestellt. Die Gebühr wurde vereinbart.

Unterschriften

(Rückseite von Anlage 4)

Wiederholungsuntersuchung

Der Oberstadtdirektor
Der Oberkreisdirektor

der Stadt / des Kreises , den 19
— Gesundheitsamt —

Gesundheitszeugnis

Herr _____ Frau _____ Frl. _____ Wohnort _____ Straße u. Nr. _____ Reg.-Nr. _____

geb. am	in
bisher beschäftigt als	bei

wurde auf Grund der §§ 17 und 18 des Bundes-Seuchengesetzes vom 18. Juli 1961 — BGBl. I S. 1012 — auf seine / ihre körperliche Eignung
Beschäftigung als unter

Nach dem Untersuchungsergebnis bestehen keine Bedenken gegen die Aufnahme / Fortführung *) dieser Tätigkeit. Das Zeugnis ist vor Arbeitgeber für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses aufzubewahren und Vertretern des Ordnungsamtes oder des Gesundheitsaufsichtsamtes vorzulegen.

Zur Weitergeltung des Zeugnisses ist das Ergebnis der-jährlichen Wiederholungsuntersuchung nach § 18 Abs. 2 BSG auf der Rückseite zu vermerken.

Im Auftrage:

Amtsarzt

*) Nichtzutreffendes bitte streichen.

(Rückseite von Anl

Wiederholungsuntersuchung

Gesundheitsamt
Gesch.-Z.

..... Ort Datum

Bericht

über einen Verdacht — eine Erkrankung — einen Todesfall — an
Nichtzutreffendes ist zu streichen

Krankheitsfall Nr., gemeldet in der Nachweisung für die Woche vom bis 19.....

I. Persönliche Angaben über den Erkrankten

1. Name, Vorname, Geburtsdatum:
(Bei Frauen auch Angabe des Mädchenamens)
2. Beruf und Arbeitsstelle:
(Bei Ehefrauen und Kindern: Angaben für den Ehemann bzw. Vater; bei Kindern, ob schulpflichtig)
3. Wohnort, Straße, Hausnummer:

II. Daten

1. Erkrankt am, in Behandlung seit bei
Ärztliche Diagnose bei Beginn der Erkrankung:
2. Krankenhausaufnahme am wo
3. Anzeige erstattet wegen Verdacht am von
4. Nach sichergestellter Diagnose am von
5. Wann im Ort bzw. Ortsteil letzte Erkrankung:

III. Diagnose:

1. Angabe der wichtigsten **Krankheitszeichen**:
2. **Bakteriologische u. serologische Ergebnisse** (mit Angabe des Datums der Entnahme der Proben)

Blutkultur:	Liquor:
Agglutination (Widal):	Nasen-, Rachenabstrich:
Stuhl:	Sonstige bakteriologische bzw. serologische Unter- suchungsergebnisse:
Urin:	
3. Welche epidemiologischen **Gesichtspunkte** machen die Diagnose wahrscheinlich?

IV. Ermittlungen am durch wen:

1. War der Erkrankte gegen Typhus **schutzgeimpft?** Wann zuletzt?
Erste oder wiederholte Impfung? Wie oft?
2. Wenn nicht im Krankenhaus untergebracht, warum nicht?
Wie abgesondert?
Wie gepflegt?
Welcher Schutz gegen Weiterverbreitung?
3. Aufenthalt während 4 Wochen vor Beginn der Erkrankung, bei Wechsel mit Angaben der Daten:
4. Personalangaben über **Krankheitsverdächtige, insbesondere Ausscheider** in der Umgebung des Kranken?
(Hierzu gehören nicht nur die ständigen Mitbewohner der Wohnung, sondern auch Personen, die mit dem Erkrankten in näherer Berühr-
ung standen, mit ihm im Beruf Tätige, Besuch)
5. Befinden sich in der **Wohn- bzw. Toilettengemeinschaft** Personen, die in **Lebensmittelbetrieben, Gastwirtschaften oder Wasserwerken** tätig sind bzw. sich mit der **Krankenpflege** oder der **Betreuung** oder **Erziehung von Kindern** befassen? Wenn ja, in welchen Betrieben?
6. Haushalt des Erkrankten (Größe, Personenzahl, Sauberkeit und Ordnung):

7. **Wasserversorgung?** Wenn Brunnen, Lage und wie beschaffen?
-
8. **Zustand der Aborte (Spülung)?**
- Regelmäßige Entleerung? Wohin?
- Kanalisation?
9. **Bezug verdächtiger Lebensmittel (Fleisch, Wurst, Fisch, Milch, Enteneier, Speiseeis usw.):**
-
10. **Gewerbebetrieb im Hause?** **Art?** (Lebensmittel, Milchhandel, Gemüseverkauf, Gastwirtschaft oder dgl.)
11. **Sonstige Übertragungen in Freibädern, durch Ratten, Fliegen oder auf andere Weise?**
-

V. Vermutliche Ansteckungsquelle und Ansteckungswege?

1. Berührung mit Kranken oder Ausscheidern?
2. Einschleppung? 3. Trinkwasser? 4. Freibäder? 5. Lebensmittel (s. Ziffer IV 9)
6. Sonstige Möglichkeiten?

VI. Maßnahmen:

1. Wie weit ist die Absonderung der Umgebung (Begriff siehe Ziffer IV 4) durchgeführt?
-
2. Wie weit ist die klinische Überwachung der Umgebung sichergestellt? (Temperaturmessungen, ärztliche Überwachung?)
-
3. Sind bakteriologische Umgebungsuntersuchungen veranlaßt? In welchem Umfange? Weshalb?
-
4. Falls die Krankenhausüberweisung des typhusverdächtigen Kranken vom Tage der Behandlung an später als nach 3 Tagen erfolgte, ist der behandelnde Arzt auf die Ansteckungsgefahr im Hause durch diese verzögerte Entfernung des ansteckenden Kranken aufmerksam gemacht?
-
5. Wenn Einschleppung der Krankheit angenommen wird, ist das zuständige Gesundheitsamt benachrichtigt?
-
6. Welche Entseuchungsmaßnahmen sind angeordnet und wann durchgeführt?
-
-
7. Welche Maßnahmen waren wegen hygienischer Mißstände erforderlich?
-
-
8. Was ist sonst veranlaßt?
-

VII. Kritische Stellungnahme des Gesundheitsamtes, insbesondere über die Ansteckungsquelle (Einschleppung, Kontakt, Lebensmittel, Wasser):

.....

.....

VIII. Bemerkungen:

.....

An den Regierungspräsidenten

in

Nachrichtlich in 2 Abschriften
dem Medizinaluntersuchungsamt

Amtsarzt

in

.....

Anlage 8

(Anlage 8 muß so durchschossen werden, daß sie sich über 2 Seiten erstreckt, erste Seite 1—20)

..... Ort Datum

Gesundheitsamt

Gesch.-Z.

Ermittlungsformular für die amtsärztlichen Ermittlungen über Leptospirosen

(Weil'sche Krankheit, Feldfieber [Schlamm-, Erntefieber], Canicola-fieber, Schweinehüter-Krankheit)

- I. 1. Vor- und Zuname des Erkrankten:
2. Ort der Erkrankung: Kreis:
3. Geschlecht (männlich — weiblich):
4. Alter:
5. Beruf:

- II. 1. Beginn der Erkrankung am:
2. Beginn der ärztlichen Behandlung am:
3. Behandelnder Arzt:
4. Krankenhausbehandlung von: bis:
5. Krankenhaus:
6. Anfangssymptome:
7. Fieberverlauf (Höhe, Dauer, diphärischer Verlauf, Schüttelfrost):
8. Augensymptome (Conjunctivitis):
9. Meningitische Erscheinungen (Liquorbefund):

10. Nierensymptome (Urinbefund):
11. Ikterus (an welchem Krankheitstag):
12. Exantheme (an welchem Krankheitstag):
13. Myalgien:
14. Gastrointestinale Erscheinungen:
15. Cardiovaskuläre Erscheinungen:
16. Beteiligung der Atmungsorgane:
17. Sonstige Krankheitssymptome:
18. Ausgang der Erkrankung (Heilung, Tod, Dauerschaden):
19. Dauer der Gesamterkrankung:
20. Dauer der Arbeitsunfähigkeit:

- III. 1. Epidemiologische Beobachtungen (Einzel- oder Gruppenerkrankung):
2. Kontakt mit Tieren (Hunde, Schweine, Ratten, Mäuse usw.):
3. Berufsinfektion von Tierärzten, Schlachtern, Tierpflegern:
4. Zeigten die Tiere irgendwelche Krankheitserscheinungen?
5. Wurde bei den Tieren bakteriologisch oder serologisch eine Leptospirose festgestellt?
6. Ansteckung bei Garten- oder Feldarbeit (Mäuseplage? Arbeit mit bloßen Füßen?):
7. Baden in rattenverseuchten Gewässern?
8. Kanalarbeiten oder dergleichen:
9. Sonstige Möglichkeiten:

IV. Diagnostische Untersuchungen! Ergebnisse der

1. Komplementbindung¹⁾:
2. Agglutination-Lysis¹⁾:
3. Kultur¹⁾:
4. des Tierversuchs¹⁾:
5. Welches Untersuchungsinstitut?

V. Bemerkungen:

Amtsarzt

¹⁾ Bitte Krankheitstag und Titer angeben!

Anlage 9

Kreisfreie Stadt¹⁾:
Landkreis:
Regierungsbezirk:
Land:

(Anlage 9 so durchschreiben, daß sie ab 11—22, 23—29, 30—Schluß aus je einer Seite besteht.)

Erhebungsbogen

**über einen Impfschaden nach einer gem. § 51 Abs. 1 Bundes-Seuchengesetz vom 18. Juli 1961 (BGBl. I S. 1012)
öffentlich empfohlenen oder angeordneten, nicht gesetzlich vorgeschriebenen Impfung²⁾**

Der Erhebungsbogen ist bei Bekanntwerden eines über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden Gesundheitsschadens eines Impflings oder — bei Impfung mit Lebendimpfstoffen — einer Kontaktperson von dem für den Wohnort zuständigen Gesundheitsamt auszufüllen, sofern die Beeinträchtigung der Gesundheit mit Wahrscheinlichkeit als Folge der Impfung anzunehmen ist oder ohne die Impfung nicht oder nicht in dieser Form eingetreten wäre.

Der Erhebungsbogen ist außerdem auszufüllen, wenn von dem Impfling, der Kontaktperson oder deren gesetzlichen Vertretern ein Impfschaden behauptet oder der Verdacht einer Impfschädigung geäußert wird.

1. Vor- und Zuname: männlich / weiblich¹⁾
 2. Geburtstag: Geburtsort: Kreis:
 3. Wohnort und Anschrift:
 4. Name, Beruf und Anschrift der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters:
 5. Impfung gegen: am:
 6. Bei Kontaktpersonen Angaben zur Person des Impflings und zu dem vermuteten Kontakt:
 7. Öffentlicher Impftermin in:
 8. Privatimpfung in:
 9. Name, Dienststellung und Wohnort des impfenden Arztes:
 10. Impfstoff (Hersteller, Art):
- Chargen-Nr. Verfallsdatum:

¹⁾ Nichtzutreffendes ist zu streichen.

²⁾ Bei Impfschäden nach einer gesetzlich vorgeschriebenen Pockenschutz-Erst- oder -Wiederimpfung ist der mit Runderlaß vom 14. 1. 1960 (SMBl. NW. 21260) bekanntgegebene Vordruck „Bericht in einer Impfschadensache“ zu verwenden.

Ergebnis der amtlichen Ermittlungen über die Entstehung der Krankheit:

11. Erst- oder Wiederimpfung?

12. Falls Wiederimpfung

- a) Zahl und Zeitpunkt der vorhergehenden Impfungen
- b) Wie war die Impfreaktion bei den vorhergehenden Impfungen?

13. Bei Spritz-, Schnitt- u. ä. Impfungen ggf. örtliche Reaktion an der Impfstelle:

14. War der Impfling zur Zeit der Impfung krank?
Diagnose?

15. Frühere Erkrankungen des Impflings, insbesondere

- a) Geburtstraumen?
- b) angeborene Krankheitszustände?
- c) zerebrale Erkrankungen oder Traumen?
- d) akute oder chronische Infekte?
- e) allergische Krankheiten, Hautkrankheiten?

16. Besondere Erkrankungen und Belastungen in der Familie:

17. Gab es gehäuft anderweitige Erkrankungen im Impfbezirk z. Z. der Impfung und welche?

18. Erste Krankheitsscheinungen beim Impfling:

Datum: (Tag, Monat, Jahr)

19. Art der Krankheitsscheinungen und weiterer Verlauf (Arztbericht anliegend)

20. Bisherige Diagnose:

21. Wurde Material zur mikrobiologischen und serologischen Untersuchung entnommen? Welches?

An welches Institut gesandt? Ergebnis?

22. Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes:

23. Datum der Krankenhauseinweisung:

Anschrift des Krankenhauses:

Hat Krankengeschichte des Krankenhauses vorgelegen?

24. Ausgang der Erkrankung (ggf. Ergänzungsbericht):
(Heilung, bleibende Folgen, Tod)

25. Bei tödlichem Ausgang:

Datum: (Tag, Monat, Jahr)

1. Welches Leiden hat den Tod unmittelbar herbeigeführt?
2. Welche Krankheiten oder äußerer Ursachen sind dem Leiden ursächlich vorausgegangen?
3. Andere wesentliche Krankheitszustände, die z. Z. des Todes bestanden haben:

26. Hat eine vollständige innere Leichenschau stattgefunden?

Auf wessen Veranlassung:

Wenn nicht, Gründe:

27. Name und Anschrift des Obduzenten:

28. Obduktionsbericht:

(kurz zusammengefaßt, evtl. Protokollabschrift)

29. Wurde Material an einen Neuropathologen gesandt?

An wen?

Ergebnis (ggf. Ergänzungsbericht):

30. Wird ein Zusammenhang zwischen Impfung und Krankheit bzw. Tod vermutet? (genauere Ausführungen)

31. Wird von den Eltern ein Zusammenhang vermutet:

32. Sind noch andere Kinder, die in demselben Termin und mit dem gleichen Impfstoff geimpft wurden, erkrankt?

Wie viele?

Woran?

33. Ist das Impfverfahren des Arztes, der die Impfung vorgenommen hat, als einwandfrei zu bezeichnen?

34. Ist ein gerichtliches Verfahren gegen diesen Arzt eingeleitet?

35. Bemerkungen (Presseveröffentlichungen u. ä.):

, den 19.

(Unterschrift des Amtsarztes oder, falls er selber Impfarzt war,
seines Vertreters)

— MBl. NW. 1963 S. 188.

Einzelpreis dieser Nummer 2,75 DM

Einzelieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Düsseldorf, gegen Voreinsendung des Betrages zuzügl. Versandkosten (Einzelheft 0,25 DM) auf das Postscheckkonto Köln 85 16 oder auf das Girokonto 35 415 bei der Rhein. Girozentrale und Provinzialbank Düsseldorf. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.)

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Mannesmannufer 1 a. Druck: A. Bagel, Düsseldorf; Vertrieb: August Bagel Verlag Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch die Post. Ministerialblätter, in denen nur ein Sachgebiet behandelt ist, werden auch in der Ausgabe B zweiseitig bedruckt geliefert. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 9,— DM, Ausgabe B 10,20 DM.