

Kinderslähme (Poliomyelitis anterior acuta),
 Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber),

Körnerkrankheit (Granulose, Trachom),

Rückfallfieber (Febris recurrens),

Ruhr, übertragbarer (Dysenterie),

Scharlach (Scharlachfieber),

Typhus (Unterleibstyphus),

Milzbrand,

Rotz,

Tollwut (Wyssa), sowie Bißverletzungen durch tolle oder der Tollwut
 verdächtige Tiere,

Fleisch-, Fisch- und Wurstvergiftung,

Trichinose,

sowie jeder Fall, welcher den Verdacht von

Genickstarre,

Kindbettfieber,

Typhus (Unterleibstyphus),

Milzbrand

erweckt, dem für den Aufenthaltsort des Erkrankten oder den Sterbeort zuständigen Gemeindevorstand innerhalb 24 Stunden nach erlangter Kenntnis anzuzeigen.

Wechselt der Erkrankte die Wohnung oder den Aufenthaltsort, so ist dies innerhalb 24 Stunden nach erlangter Kenntnis bei dem Gemeindevorstande, im Falle eines Wechsels des Aufenthaltsortes auch bei demjenigen des neuen Aufenthaltsortes, zur Anzeige zu bringen.

In Gemäßheit des Abs. 1 ist auch jeder Todesfall an Lungen- oder Kehlkopftuberkulose anzuzeigen, die Erkrankung jedoch nur, wenn ein an offener Lungen- oder Kehlkopftuberkulose Erkrankter die Wohnung wechselt.

§ 2.

Zur Anzeige sind verpflichtet:

1. der zugezogene Arzt,
2. der Haushaltungsvorstand,
3. jede sonst mit der Behandlung oder Pflege des Erkrankten beschäftigte Person,