

TREŚĆ ZESZYTU:

I. Lekarze a Kasy Ch. II. Ambulatorja a wolny wybór lekarza w K. Ch. III. Wyjaśnienie ustawy. IV. Z Kasy Chor. m. Warszawy. V. Korespondencje: 1. Drohobycz. 2. Łódź-Tomaszów rawski. 3. Radom. VI. Nadesłane. VII. Sprostowanie. V.II. Przegląd piśmiennictwa. IX. Statystyka. X. Drobne wiadomości. XI. Cavetel

LEKARZ KASY CHORYCH

WYCHODZI RAZ NA MIESIĄC

Redakcja i Administracja: Warszawa, Nowy Świat 2. Tel. 164-50
Prenumerata kwartalnie 6 zł., rocznie 24 zł., numer pojedynczy 2 zł

Dla lekarzy rocznie 12 zł., półrocznie 7 zł.

Organizacje lekarskie opłacają w stosunku 2 zł. za egzemplarz.

Konto czekowe P. K. O 11.800.

Wszelkie zamówienia prenumeraty wykonywa się tylko po uprzednim uregulowaniu należności.

I. Lekarze a Kasy Chorych.

Ubezpieczenia społeczne istnieją w Niemczech właściwie od bardzo dawna, bo już w roku 1300 górnicy posiadali ubezpieczenie na wypadek choroby. Że górnicy pierwsi to uczynili, jest to zrozumiałe ze względu na szczególne niebezpieczeństwo, połączone z tym zawodem. Zaznaczyć należy, że już wtedy istniał przymus należenia do tych kas.

Pierwszym, który wezwał lekarzy do urządzenia Kas Chorych dla robotników na zasadzie dobroczynności, był nie kto inny niż lekarz, a zarazem działacz społeczny i polityczny, słynny profesor patologii Virchow w roku 1848. Początkowo socjaldemokraci (u schyłku przeszłego stulecia) przejęli znaczną część żądań stanu lekarskiego i domagali się wolnego wyboru lekarza, co też w wielu miejscach już wtedy przeprowadzone zostało. Ale wkrótce nastąpiło połączenie się skrajnych partji politycznych jako „pracodawców” lekarzy, w sensie dla lekarzy wrogim, skoro tylko robotnicy stali się w kasach owymi „pracodawcami”. W obronie swej lekarze zmuszeni byli jąć się tych samych metod walki, jakie stosowali owi panowie „pracodawcy” w roli pracobiorców. Nieprzyzwyczajone do tego starsze pokolenie lekarzy oponowało początkowo przeciw tej „rewolucyjnej” walce, którą jednak później uznali wszyscy za konieczną. W tej fazie (1910—1913) rozwoju

stosunku między Kasami Chorych a lekarzami, którzy zorganizowanym w jedną całość Kasom przeciwstawili zorganizowany stan lekarski, z 1088 wypadków konfliktów z Kasami Ch. lekarze odnieśli zwycięstwo w 995! Już w r. 1910 do t. zw. związku lipskiego lekarzy, mającego na celu obronę przeciw Kasom, należało 23000 lekarzy, a tylko 100 znalazło się po stronie Kas. Obecnie na 39.700 lekarzy kasowych, liczba lekarzy, będących na żołdzie „kasowym”, nie osiąga 200. Ci nowi „pracodawcy” lekarzy, sami pracobiorcy-robotnicy, zarówno „socjalistyczni” jak „chrześcijańscy”, byli tak oszołomieni i oburzeni, że lekarze śmiały stosować te same metody, co i oni, że zapomnieli o wszelkich waśniach politycznych i ręka w rękę z najzawziętymi wrogami swymi zorganizowali i poprowadzili walkę.

Każdy chyba zrozumie z tego, że to co u nas się dzieje, jest zupełnem powtórzeniem stosunków w Niemczech. Jeszcze przed paru tygodniami pani Ludens, posłanka komunistyczna i pani Kundt, soc.-demokratka, wystąpiły w sejmie pruskim z zarzutami przeciw wyrokowi sądów Izb, piętnujących lekarzy, wyłamujących się z pod solidarności koleżeńskiej; u nas uczynili to socjaliści. A co sądzą socjaliści o robotnikach, wyłamujących się z pod solidarności ich organizacji? Właśnie organizacje robotnicze baczą szczególnie na tę stronę etyki swych członków. Tembardziej zawód lekarski wymaga tak wysokiego przejęcia się etyką zawodową, że nawet prawo karne tu często nie wystarcza. Ta luka musi być zapełniona przez sądy Izb lekarskich. O wysokiem powołaniu lekarza Statut Związku lekarzy niemieckich zaraz na początku § 1 głosi: „powołaniem lekarza jest służba na pożytek zdrowia narodu, zawód lekarski nie może być wykonywany tylko dla celów zarobkowych, lecz z punktu widzenia opieki nad zdrowiem ludności”. Lekarz ma więc wyjątkowe, nadzwyczaj odpowiedzialne stanowisko w społeczeństwie. Dzierży on w ręku ludzkie życie i śmierć, obdarza go się wielkiem zaufaniem, większem niekiedy niż osobę duchowną. Nawet najwyżej postawiony człowiek staje wobec niego nagi i bez maski, powierza mu tajemnice rodzinne, sprawy honoru, swe życie duchowe, największe tajniki swej duszy.

W początkach członkowie Kas Chorych rekrutowali się z mas rzeczywiście ubogich i dlatego też lekarze godzili się na niskie honoraria, a nawet okazywali pomoc bezpłatną, tembardziej, że liczba członków Kas stanowiła tylko znikomą część ludności. Dziś, gdy liczba członków wzrosła np. w Niemczech do $\frac{2}{3}$ ludności, gdy członkami nie są wyłącznie warstwy ekonomicznie słabe, gdy wzmożły się niepomiarne wydatki związane z wykonaniem zawodu, jasną jest rzeczą, że lekarze nie mogą zgodzić się na dawne honoraria groszowe. A musimy wszak

wziąć pod uwagę, że lekarz po 24 latach pracy nie może już pracować z wytężeniem napięciem i że nie jest zabezpieczony emeryturą.

Z powodu ciągłego spadku waluty, lekarze niemieccy od jesieni 1922 do końca 1923 r. pracowali właściwie za darmo, bo w dniu, gdy otrzymywali wypłaty, wartość sumy tej równała się prawie zeru. W końcu r. 1923 wartość marki spadła do jednej biljonowej części. To też statystyczny urząd bawarski słusznie zaznaczył, że *„ofiara ze strony lekarzy umożliwiła uratowanie instytucji ubezpieczeń społecznych”*.

II. Ambulatorja a wolny wybór lekarza w Kasach Chorych.

„Sprawa ambulatorjów Kas Chorych będzie stanowiła przedmiot sporów dopóty, dopóki stan lekarski będzie przywiązywał wagę do tego, by być wolnym zawodem”.

Prof. dr. Rudolf Lennhoff i dr. Kurt Finkenrath (Berlin).

Nie o to chodzi, czy ambulatorja są celową lub niecelową formą pomocy lekarskiej, lecz o to, czy są one środkami walki przeciw stanowi lekarskiemu lub stanem przejściowym na drodze do socjalizacji lecznictwa i przeistoczenia zawodowo wolnego lekarza w urzędnika leczniczego. W Niemczech dotychczas na 39.700 lekarzy, połączonych w związek, tylko 200 zgodziło się na przyjmowanie w ambulatorjach Kasowych, lecz ci do związku nie należą.

System stale płatnych lekarzy przy systemie ambulatoryjnym, dając nadzieję otrzymania posady, pociąga za sobą zwiększenie liczby studentów medycyny, a to musi doprowadzić do pauperyzacji stanu lekarskiego i do obniżenia jego wartości. Tembardziej, że „autonomiczne” Kasy Chorych wyrosły już na pierwszorzędne partyjno-polityczne instytucje, o które gorąco się ubiegają wszystkie partie polityczne. Każda Kasa stała się wprost częścią organizacji partyjno politycznej, dostępnej wogóle dla tych tylko kandydatów lekarzy, przeciwko którym nie przemawiają względy partyjno polityczne, często bez wszelkiego uwzględnienia kwalifikacji fachowych. Lecz ubezpieczenie społeczne nie może mieć na celu tylko poddanie lekarza pod bat robotnika. Tego rodzaju interesy partyjno-polityczne nie były zamiarem pierwotnym przy tworzeniu ubezpieczenia społecznego. Przy wolnym wyborze lekarza znikłaby protekcja i nadużycia partyjne przy mianowaniu lekarzy kasowych i ustało by połączone z wyborem oddzielnych jednostek lekarskich szerzenie wśród lekarzy demoralizacji i rozłamu.

Również w sejmie pruskim odzywały się głosy (posł. Quast-Faslem, z niem. narodowej partji i Wester, centr.), że socjalizacja stanu lekarskiego pociągnęłaby za sobą największą szkodę dla zdrowia

narodu, gdyż doprowadziłoby to do spłaszczenia poziomu wiedzy lekarskiej. Kasy Chorych, prowadzone w ten jak obecnie sposób, to wywłaszczenie stanu lekarskiego. Nie wywłaszczenie kapitału, lecz wywłaszczenie stokroć gorsze: wywłaszczenie zarobków za pracę i stale postępujące ograniczenie pola pracy!

System ambulatoryjny wraz z zainstalowaniem aptek kasowych, leczących członków Kasy środkami kasowymi, prowadzi do zszematyzowania całego lecznictwa.

Gdyby Kasom udało się wpłynąć na lekarzy, by przepisywali lekarstwa, mając przedewszystkiem sprawy finansowe na względzie, co właśnie próbują Kasy osiągnąć drogą lekarzy-urzędników, lecznictwo w Kasach Ch. zupełnie by zmarniało, a to, w dalszych swych konsekwencjach, pociągnęło by za sobą i obniżenie lecznictwa wogóle.

Stosunek lecznictwa w Kasach Ch., szczególnie przy systemie ambulatoryjnym, do lecznictwa prywatnego jest stosunkiem takim samym, jaki zachodzi między kuchnią dla ubogich a restauracjami ogólnemi, między chlebem kartkowym a wolnym wypiekem. W wszelkim razie nie można nazwać leczenia w Kasach leczeniem pełnowartościowym.

Kilka lat istnienia Kas Ch. wystarczyło, by wywołać głębokie niezadowolenie wśród wszystkich. Kilka lat istnienia tego nieładu wystarczyło, by zachwiać w posadach polegający na kilkuwiekowej tradycji stosunek społeczeństwa do lekarzy—nikomu na pożytek, z krzywdą dla wszystkich, zarodek śmierci nie tylko dla sytuacji ekonomicznej lekarzy, lecz i dla etyki stanu lekarskiego (Dr. Stritzko, członek Zarządu Międzynarodowej Lekarskiej organizacji zawodowej, delegat Austrii).

Możemy być przekonani, że wołanie o wolny wybór lekarza wyjdzie czasem, i może najgłośniej właśnie, z ust obecnych jego przeciwników—ale już po gorzkich doświadczeniach na samych sobie.

Tyle co do wolnego wyboru ze strony Kas Chorych. A co do lekarzy, będących przeciwnikami wolnego wyboru lekarza, to zapytujemy ich: Na czem opierają oni swe prerogatywy, że oni tylko mają prawo przyjmować chorych kasowych, a inni lekarze nie? Chyba tylko na prawie egoizmu. Wszak wszyscy mają jednakowe prawo do pracy. A skoro Kasa Chorych przestała być instytucją prywatną, a stała się instytucją ogólną i powszechną, to sprawiedliwość wymaga, by wszyscy lekarze mieli prawo do pracy zawodowej w niej. Czyż możemy my tolerować ten numerus clausus lekarzy w Kasach Ch., który jak klin wbija się w solidarność i zespolenie lekarzy i prowadzi do rozgoryczenia wzajemnego wśród nich?

III. Wyjaśnienie ustawy.

= Zgodnie z wyjaśnieniem Min. Pr. i Op. Sp. z d. 3. IV. 26, № 1107/U. 11, ogłoszonym przez Warszawski Urząd Okręgowy Ub. za № 31, „niema podstawy prawnej do odmiennej interpretacji art. 23 ustawy o ubezp. na wypadek choroby w stosunku do funkcjonariuszów Kas Ch. niż do innych pracowników. Wobec powyższego funkcjonariuszom tym należy wypłacać w czasie niezdolności do pracy pełne pobory, bez względu na to, że korzystają oni z zasiłku Kasy Chorych”.

Z tego wynika, że lekarze Kasy Ch. w czasie choroby swej powinni otrzymywać w ciągu pierwszych 3 miesięcy, oprócz pełnych poborów (zgodnie z umową), również zasiłek jako członkowie Kasy Chorych.

IV. Z Kasy Chorych m. Warszawy.

= Oszczędności z tytułu niewstawiania zębów i niewydawania droższych lekarstw wyniosły w K. Ch. m. W. mniej niż 70 tys. złotych dla 400 tysięcy ubezpieczonych. Czy warto było robić tak nikłe oszczędności kosztem zdrowia członków, podczas gdy pensje samych tylko dyrektorów wynoszą około 100 tys. rocznie! Dyrektor Kasy Ch. m. W., jak zeznał w sprawie Sella w Sądzie Okręgowym, pobiera pensję większą niż prezydent ministrów, a jeżeli doliczymy do tego sumę reprezentacyjną i ryczałt za posiedzenia (czy za to dyrektor powinien brać oddzielne wynagrodzenie?), to dochody dyrektora Kasy, oprócz innych rzeczy, jak samochód etc, przewyższają w 2—3-jnasób dochody prezydenta ministrów. Czyż to nie anomalja?

Czy Kasy powinny udzielać niektórym urzędnikom po 5.000 zł. pożyczki w czasie gdy nie wypłaca się pensji pozostałym?

= W d. 14—17 grudnia toczyła się w Sądzie Okręgowym sprawa przeciw p. Sellowi, byłemu dyrektorowi K. Ch. m, Warszawy z art. 636 K. K. t. j. o przekroczenie władzy na szkodę Kasy Chorych. Już same zarzuty były tak drobne, że w głowie nieprawnika wprost nie mieści się, że prowadzenie dochodzenia wymagało 2 lat i że wogóle nadawano taką wagę istocie sprawy. To też wyrokiem, ogłoszonym w d. 20 grudnia, p. Sell został zupełnie uniewinniony.

= W dn. 24 stycznia odbędzie się posiedzenie Rady Kasy Ch., na którym będą rozważane wnioski o votum nieufności dla obecnego zarządu, mają być obalone wybory Rady i ma być dokonany wybór nowej Rady.

— Do rozpatrywania sprawy apelacyjnej p. Kalinowskiej przeciw „Lekarzowi Kasy Chorych”, za odmowę ujawnienia autora umieszczonych w „Lek. K. Ch.” listów (o czym pisaliśmy w Nr 14) nie doszło, gdyż za obopólną zgodą sprawa została umorzona.

V. Korespondencje.

I. Drohobycz.

Dyrekcja Kasy Chorych rozesłała przez służącego na otwartym arkuszu papieru do wiadomości i podpisu lekarzom kasowym zarządzenie, że zabrania się lekarzom, udającym się koniami kasowymi na wizyty do chorych, brać ze sobą dzieci lub kogokolwiek, ze względu na psucie się resorów. Sądzymy, że przyzwoitość wymagałaby raczej, by zarządzenie to rozesłać lekarzom w zamkniętej kopercie lub zakomunikować je na zebraniu lekarzy kasowych.

Pytamy się, czy oszczędzanie „resorów” ma miejsce, gdy rodzi na p. dyrektora Kasy, „społecznika” lub członka Zarządu potrzebuje koni i powozów na kolej, bał, spacer do Truskawca lub na odwiedzin do znajomych? Czy wtedy konie Kasy są we dnie i w nocy do ich dyspozycji?

A kiedy już jesteśmy przy powozowych i furmańskich sprawach Kasy tutejszej, to mimiwoli nasuwa się wspomnienie faktu powierzenia furmanom kasowym funkcji kontrolowania ilości wizyt, kilometrów, a nawet czasu trwania wizyt lekarskich u pacjentów obłożnie chorych w Borysławiu, kiedy płaca za ohjazdy nie była jeszcze zryczałtowana.

To są kwiatuszki, zebrane na niwie stosunczków w tutejszej Kasie, dosadnie świadczące o stosunku zarządców Kasy Ch. do lekarzy.

Sprawa zwołania Komisji Pojednawczej dla spraw lekarskich Kasy Ch. dotychczas nie posunęła się naprzód. Wprawdzie Okręgowy Urząd Ubezpieczeń zatwierdził wszystkich delegatów do Komisji, a w ich liczbie dra Eliasiewicza, wybranego z grona lekarzy kasowych, i polecił pismem L. 9484 z d. 27/XI b. r. zwołać posiedzenie delegatów, to jednak Z. K. Ch. nie śpieszy ze zwoływaniem Komisji Pojednawczej. Przedewszystkiem uprawia Zarząd K. politykę przewlekania. Przewlekał od stycznia b. r., przewleka więc dalej w nadziei, że lekarze zmęczą się czekaniem i dadzą za wygrane. Równocześnie jednak chce Zarząd K. Ch. tą lub inną drogą skłecić Kom. Poj. tak, aby przychylni Kasie delegaci byli w większości. Zażądał więc dyrektor Kasy od lekarzy kasowych protokołu posiedzenia, na którym został wybrany delegatem dr. Eliasiewicz.

Żądanie protokołu ma na celu steroryzowanie i tak już zmaltrato-
wanych lekarzy. Nie mając jednak nic do ukrywania, lekarze przed-

łożyli odnośny protokół, który już zresztą i tak został swego czasu przesłany do Okr. Urz. Ubezpieczeń.¹⁾ Cała akcja zarządu spowodowana jest tem, że lekarze kasowi nie wybrali „społecznika” t. j. fagasa Zarządu K. Ch., słusznie uważając, że wtedy cały sens istnienia Kom. Pojed. nie ma celu, bo Kasa, mając w Kom. Poj. trzech zaprzysiężonych rzeczników swoich, może być pewna wygranej najbardziej niesłusznej sprawy z lekarzem Kasy. W każdym razie niezależni lekarze Kasy są zdecydowani bronić zasady tajności²⁾ i wolności wyborów do Kom. Poj. Jak się sprawy ułożą dalej, to zależy od Okr. Urz. Ubezpieczeń.

Całe nasze miasto zostało zelektryzowane wiadomością o usunięciu z posady kierownika konsumu robotniczego w Polminie, p. Denesiewicza, zastępcy przewodniczącego Zarządu Kasy Ch., radnego miasta z partji P. P. S. i wybitnego członka tejże partji, za sprzedawanie nafty i świec, przeznaczonych dla robotników, na własny rachunek i swą korzyść. Sprawa została oddana do prokuratorji, ponieważ chodzi o wielkie ilości, przytem mówi się o braku pieniędzy, zebranych dla członków partji jako wkładki członkowskie i t. d. Śledztwo, zdaje się, przyniesie niejedną sensację. Wykryli nadużycie sami robotnicy. Nas ta sprawa może obchodzić o tyle, że wskazuje, jacy ludzie stoją u rządów w Kasach i od kogo zależą byt i losy lekarzy!!

Spektator.

2. Ł ó d ź.

== Otrzymaliśmy następujące pismo: Dn. 30.XII.25 r. na podstawie wspólnego porozumienia Zarządu K. Ch. w Łodzi i Zarządu Związku Lekarzy, ukonstytuowała się Komisja weryfikacyjna przy K. Ch. Do kompetencji jej należało sprawdzenie dokumentów i uprawnienie do praktyki. Delegatami do tej Komisji wybrani zostali: ze strony Związku lekarzy—drzy Rosiewicz, prezes zarządu Związku, i Sz wajg. Zarząd K. Ch., w osobie lekarza naczelnego Kasy, dr. Kł uszyńskiego, korzystając z mającej się odbyć redukcji lekarzy, załatwił tą drogą porachunki z niepożądanymi dla siebie lekarzami, których nie udało mu się dotychczas całkowicie od siebie uzależnić i do bezkrytycznego posłuszeństwa

¹⁾ Było to zupełnie zbyteczne i nie odpowiada godności Zrzeszenia lekarzy. To są sprawy wewnętrzne, do wtrącania się do których Kasa nie ma najmniejszego upoważnienia. Nie powinno to służyć w wszelkim razie precedensem na przyszłość. U nas dyrektor Kasy Ch., p. Exner, też zażądał protokołu posiedzenia od związku zawodowego farmaceutów, który z Kasą nic wspólnego niema. (Red.)

²⁾ Właśnie tej zasady, jak widać z powyższego, nie bronili. (Red.)

zmusić, i wybrał do Komisji weryfikacyjnej ze swojej strony dwóch zależnych od siebie lekarzy-urzędników przy Zarządzie Kasy Chorych, d-ra Pinkusa i d-ra Tomaszewicza. Jednakże urzędnikom tym kasowym nie udałooby się przeprowadzić wymienionego planu, gdyby nie znaleźli poparcia w osobie d-ra Sterlinga, wybranego przez obie strony na superarbitra wymienionej Komisji weryfikacyjnej. Dr. Sterling widocznie nie zorientował się w sytuacji. Wskutek tego godność lekarska przed wrogimi zakusami Kasy Chorych nie została należycie obroniona, czego przdevszystkiem spodziewano się po prezecie Towarzystwa lekarskiego. Dr. Sterling zaakceptował plan d-ra Kłuszyńskiego, który zdążał do tego, aby Komisji weryfikacyjnej nadać charakter Komisji kwalifikacyjnej i podsunąć jej do zdyskwalifikowania, jako niezdatnych do pracy w Kasie Chorych, tych lekarzy, na zwolnieniu których bardzo mu zależało. Rzecz była tembardziej przejrzysta, że Kasa Chorych przedstawiła do kwalifikacji tylko $\frac{2}{5}$ ogółu lekarzy, pracujących w Kasie, w liczbie których było wielu lekarzy ogólnie znanych w Łodzi i cieszących się jaknajwiększym zaufaniem zarówno ogółu ubezpieczonych jak i prywatnych pacjentów. Trudno było nie zorientować się w sytuacji. Jednakże dr. Sterling zaaprobował cały ten plan. W jakim celu? Dr. Rosiewicz, jak później publicznie oświadczył na zebraniu Koła lekarzy imienia Marcinkowskiego, działał pod terorem.

Żaden z lekarzy nie był przesłuchiwany przez Komisję w sprawie inkryminowanych mu przez K. Ch. zarzutów. W takich to warunkach, wyłącznie na zasadzie gołosłownych, niesprawdzonych zarzutów Kasy Chorych, Komisja weryfikacyjna; w ciągu niespełna 10 godzin, zdyskwalifikowała 54, przeważnie starszych lekarzy. Zarząd Kasy Chorych wyraził publicznie podziękowanie d-rowi Sterlingowi.... Jakkolwiek głównym winowajcą tego załatwienia sprawy był dr. Sterling, niemniej dwaj członkowie Komisji, obdarzeni zaufaniem przez ogólne zebranie, zwłaszcza dr. Rosiewicz, jako prezes Związku, powinni byli wszelkimi siłami bronić członków Związku, a nie pozwolić się teroryzować.

Kiedy orzeczenie Komisji weryfikacyjnej doszło do wiadomości Związku, zwołane zostało ogólne zebranie lekarzy, które dało wyraz swemu oburzeniu w rezolucji, potępiającej karygodną lekkomyślność członków Komisji weryfikacyjnej i żądającej przekazania sprawy sądowi Izby lekarskiej. Na skutek tej rezolucji odbyło się posiedzenie Zarządu Izby Łódzkiej, który stwierdził, że Komisja weryfikacyjna bezpodstawnie uzurpowała sobie prawa Komisji kwalifikacyjnej, dzieląc lekarzy na kategorie, co nie leżało w założeniu weryfikacji, że

weryfikacji mieli podlegać wszyscy lekarze Kasy Chorych, tymczasem Komisja weryfikacyjna kwalifikowała tylko tych lekarzy, przeciw którym Kasa Chorych przedłożyła różne zarzuty, że członkowie Komisji popełnili szereg uchybień regulaminowych i proceduralnych. Mimo stwierdzenia tak ciężkich wykroczeń Komisji, które wyrządziły niepowetowaną krzywdę moralną i materialną 54-em członkom tejże Izby, Izba nie poczyniła żadnych starań w kierunku rewizji orzeczenia Komisji weryfikacyjnej i nie pociągnęła winnych do odpowiedzialności. Zarząd Izby (w skład Zarządu jej wchodzi d-rzy Sterling, Rosiewicz i Sz wajg) wydał opinię, że koledzy ci działali w dobrej wierze i czystej intencji. Takie stanowisko Izby Łódzkiej przyczyniło się poniekąd do tego, że Kasa Chorych, mimo rezolucji Izby, unieważniającej orzeczenia Komisji weryfikacyjnej, wymówiła posady wszystkim zdyskwalifikowanym przez Komisję weryfikacyjną lekarzom.

Poszkodowani zwrócili się do Naczelnej Izby lekarskiej, jako do instytucji odwoławczej w sprawach sporów między Izbą a lekarzami (§ 8 d). Naczelna Izba lekarska, jakkolwiek stwierdziła, że zarzuty, stawiane Komisji weryfikacyjnej, są bardzo ciężkie, jednak ze względów formalnych nie chciała się podjąć rozpatrzenia sprawy.

Sprawa powyższa winna być wszechstronnie rozpatrzona i z tego względu, że nie jest to sprawa lokalna, lecz sprawa o znaczeniu ogólnolekarskim. Sprawa ta odzwierciadla wrogi stosunek Kas Chorych do ogółu lekarskiego i może się powtórzyć i gdzieindziej". (Pismo to podpisane jest przez 22 lekarzy łódzkich).

Redakcja „Lek. K. Ch.” jest zdania, że to, co się stało, nie powinno było się stać. W żaden sposób delegaci nie powinni się byli zgodzić na usunięcie z Kasy 54 lekarzy. Jeżeli konieczna była redukcja, to można było zgodzić na redukcję godzin, lecz nie na redukcję osób. Delegaci nie tylko wyrządzili tym zredukowanym kolegom krzywdę materialną. Co by powiedzieli sami, gdyby względem nich w analogicznym przypadku postąpiono w ten sam sposób? Że Kasie nie szło o redukcję wydatków, dowodem powiększenie, wkrótce po redukcji lekarzy, liczby godzin przyjęć.

Stało się niedobrze. I według nas jest jedna droga do naprawienia błędu: publiczne przyznanie się do jego popełnienia i dążenie za wszelką cenę do przywrócenia status quo. To są winni delegaci swym kolegom, tego wymaga etyka koleżeńska. Każdy z nas popełnia błędy. Przyznanie się więc do błędu nikogo nie poniża, owszem podnosi go w opinii. Każdy z nas, gdy skutek błędu takiego stanie się krzywdą innym, powinien uważać za swój obowiązek moralny krzywdę tę naprawić. I w tym kierunku powinny być czynione kroki ze stro-

ny delegatów, co, wobec prawdopodobnego opuszczenia stanowiska przez d-ra Kłuszyńskiego, tem bardziej będzie ułatwione.

— W wywiadzie, umieszczonym w „Rozwoju” z d. 19.XII.26, dr. Kalisz m. in. postulatami, nieraz wypowiedzanymi przez „Lekarza Kasy Chorych”, żąda: wprowadzenia do Zarządu K. Ch. fachowców z nominacji i roztoczenia kontroli nad lecnictwem w K. Ch. przez organy zdrowotności publicznej.

— Oburzenie wywołało ostatnie posiedzenie zarządu Kasy Chor., na którem odrzucono wniosek, domagający się przynajmniej ukończenia szkoły powszechnej dla pracowników Kasy.

Zrozumiałe jest to wobec faktu, że szereg urzędników kasowych na wyższych nawet stanowiskach *nie umie po polsku pisać!*

Ostatnio zdarzył się podobno komiczny wypadek, oświetlający, jakie osoby angażuje się na urzędniczek Kasy. Do jednego z wydziałów Kasy zgłosiła się do pracy nowomianowana. Gdy polecono jej usiąść przy maszynie do pisania i przepisać jakiś akt, zdziwiona powiedziała: „Ja myślałam, że będę „do wszystkiego!”

Biedactwo — nie przypuszczało nawet, że dojdzie do godności „urzędniczki”. Jej ambicje nie sięgały wyżej ponad sprzątanie biura i przygotowywanie herbaty.

Tylko dymisja nieodpowiednich ludzi na nieodpowiednich stanowiskach może położyć kres złu, panoszącemu się w Kasie chorych. (Kurjer Warsz. 28.XII.26)

— Dr. Kłuszyński, Naczelny lekarz K. Ch., mąż senatorki, jeden z głównych matadorów w walce z lekarzami, w związku z konfliktem z kierownikiem laboratorium aptecznego, Holcgreberem, opuści, zdaje się, swe dotychczasowe stanowisko i stara się podobno o otrzymanie posady lekarza naczelnego w Związku okręgowym Kas Ch. w Warszawie.

— Powstał znowu zatarg między pracownikami aptekarskimi z Zarządkiem K. Ch. na tle poborów. O ile sprawa nie będzie załatwiona do 16.XII, pracownicy apteczni składają z siebie wszelką odpowiedzialność za normalny bieg bracy w aptekach Kasy Chorych.

— W **Tomaszowie (Rawskim)** coraz głośniejsze mówi się wprost o szkodliwości obecnej Kasy Chorych, i ubezpieczeni domagać się zaczynają ustąpienia zarządu Kasy.

Wykryto szereg nadużyć, popełnionych w Kasie Chorych przez jej dyrektora p. Pawłowskiego, na skutek czego został on zwolniony. Z polecenia Głównego Urzędu Ubezpieczeń Zarząd Kasy został rozwiązany; na jego miejsce wyznaczono komisarza rządowego.

3. Radom.

Za rok 1925 Kasa Chorych opublikowała aż dwa sprawozdania: jedno, pisane na maszynie, przesłane zostało do zatwierdzania do Urz. Ubezp. w Warszawie i rozdane było członkom Rady w d. 18. X., drugie, drukowane, rozdane zostało członkom Rady w d. 16. XII. Ale co wolno w Warszawie, dlaczego nie miało być wolno w Radomiu: są różnice w pozycjach cyfrowych między jednym a drugim sprawozdaniem, brak również w drugim sprawozdaniu całych ustępów, bardzo charakterystycznych dla gospodarki Zarządu Kasy Ch. Które więc sprawozdanie jest autentyczne i miarodajne? Sprawozdanie to mogłoby być nazwane raczej hymnem samochwalczym albo kurtyną, zasłaniającą dyskretnie niektóre dość ciekawe pozycje (à la Warszawa) np. personel składa się nie z 48, jak podano, lecz z 55 pracowników. Nie wspomniano w tem drugim sprawozdaniu o kupnie parceli pod ambulatorjum za 8 tys. zł., o przebudowie ambulatorjum centralnego kosztem 60 tys. zł., o zakupie auta za 5 tys., kupnie domu przy ul. Mlecznej za 21,500 i t. d.

Tak samo, jak w sprawozdaniu K. Ch. m. Warszawy, liczby nie zgadzają się ze sobą: w jednym miejscu I-go sprawozdania oznaczono koszt przebudowy ambulatorjum na 75 tys., w drugim na 60 tys. złotych; w drugim sprawozdaniu wogóle pozycja ta nie istnieje. Więc, zapytuje „Słowo”, czy może opinia publiczna sprawiła zmniejszenie kosztów przebudowy o drobnostkę—15000 zł.? Za sumę 60000 zł. można nabyć w Radomiu dużą piętrową kamienicę, podczas gdy przy nadbudowie przez K. Ch. pierwszego piętra zyskano zaledwie parę pokoiów. Dowód rozrzutnej i bezplanowej gospodarki.

Przebudowę dozorował specjalny urzędnik—„fachowiec”, bo garbarz. Czyż w tych warunkach może być mowa o należytej kontroli wydatków? Aparat Roentgena zakupili ludzie pojęcia o nim nie mający; nic dziwnego, że Kasa poniosła straty na tej tranzakcji.

Dom przy ul. Mlecznej pochłonął oprócz 21.500 zł., jako ceny kupna, sporą nadto sumę na remont. Dom ten oferowano prywatnie za 7—10 tys. zł. (U nas, w Warszawie, była taka ulica Mławska). Przytem dodać należy, że na ambulatorjum wystarczyłyby tam 2 pokoje. Do czego potrzebny był ten dom, widać z tego, że Kasa urządziła tam hotel dla lekarzy, sprowadzanych z rozmaitych zakątków, na miejsce lekarzy miejscowych, dla walki z nimi.

Gotówka w Kasie na 31. VII. 25 raz jest wykazana w kwocie 5770 zł., w drugim miejscu w skromnej kwocie 770 zł. A więc różnica o 5000 zł. Gdzie się te 5000 podziały?

W pierwszym sprawozdaniu figuruje 25 lekarzy, pracujących dziennie 36½ godzin, w drugim—29 lekarzy przez 46½ godzin. Gdzie prawda? Jakim sposobem płaca jednego pracownika wynosi przeciętnie 87 zł. miesięcznie, skoro nawet woźny i stangret pobierają około 180 zł. miesięcznie?

Zapytuje więc „Słowo”: Czy może ktoś wierzyć w prawdziwość takiego sprawozdania? (Pytanie takie słyszeliśmy i w Warszawie). Ponieważ ubezpieczonych było w Kasie około 9000 osób a urzędników 55, więc jeden urzędnik był na 166 (!) ubezpieczonych, a na 1 lekarza—2-ch urzędników.

Według posiadanych przez „Słowo” wiadomości — w pensjach personelu leczniczego ukryto 43.500 zł. pensji personelu urzędniczego (Pisalismsy już o tem, że również w sprawozdaniu K. Ch. m. Warszawy spotykany się z analogicznym zjawiskiem). Również w rubryce „środków leczniczych” kryje się około 58000 zł. kosztów wynagrodzenia personelu urzędniczego. Zachodzi pytanie: gdzie się mieści pensja prezesa Zarządu w kwocie 3840 zł.? Widoczne jest dążenie do ukrycia rzeczywistych kosztów administracji.

Sprawozdanie zostało przyjęte *bez czytania*, przy energicznych protestach radnych narodowych, który opuścili salę. Głosowanie odbyło się w warunkach wprost karykaturalnych, publiczność na sali zmieszana była z radnymi i trudno było sprawdzić, czy głosują tylko radni, czy też „pomagają” im w głosowaniu ich przyjaciele partyjni. Uchwały Rady, zapadłe w tak anormalnych warunkach, nie mogą być miarodajne. (Słowo Radom.).

== W r. 1925 lekarze w Radomskiej K. Ch. udzielili 118000 porad.

== Na posiedzeniu Rady K. Ch. w d. 16.XII.26 na wniosek radnego Woszczyńskiego, postanowiono wybrać Komisję z 5 członków, która wspólnie z Zarządem K. Ch. ma do d. 8. I. 27 załatwić sprawę zatargu z lekarzami.

== Sąd Izby Lekarskiej Krakowskiej udzielił dr. Kelles-Krauzowi nagany (Kara III stopnia) i skazał go na utratę czynnego i biernego prawa wyborczego na 3 lata i zapłacenie kosztów sądowych. Zarząd Kasy Ch. pokrył te koszty za dr. Kelles-Krauzą, oczywiście z funduszków przeznaczonych na lekarzy i lekarstwa.

== Zarząd Kasy bezprawnie, wbrew ustawie, ograniczył do 13 liczbę wizyt dla członków rodzin, zamiast 13 tygodni rocznie. Na wprowadzenie nowych legitymacji wydano 10.000 złotych po to, by powrócić do dawnego systemu.

== W uznaniu podziwu godnego zachowania się lekarzy radomskich w ich ciężkiej a zaszczytnej walce z Kasą Chor. o godność sta-

nu lekarskiego, Walne zebranie Związku lekarzy P. P. uczciło działalność ich przez powstanie i zobowiązało się popierać moralnie i materialnie kolegów radomskich w walce, wypowiedzianej im przez Kasę Chorych z powodu trwania ich przy postulacie Związku— wolnego wyboru lekarza.

VI. Nadesłane.

Dr. Włodzimierz Martiniec z Tomaszowa lubel. prosi nas o umieszczenie uwag jego do artykułu w № 14 naszego pisma o Kasie Ch. w Tomaszowie lubelskim. Na terenie Kasy Chorych, do której nie należy li tylko miejsce jej siedziby, lecz i okolica, czynnych jest więcej niż 4 lekarzy. W osadach Kasa płaci za wizytę w domu lekarza 3 zł., u chorego 6 zł., za zastrzyk 2 złote. Niektórzy lekarze dowiedli, że potrafią reagować, jak należy, na niesłuszne zakusy Kasy Chorych.

A lekarz naczelny tejże Kasy, dr. Stefan Cybulski, przesyła nam również sprostowanie, które, poza jego podpisem, mieści podpisy doktorów: Feliksa Zawadzkiego, Józefa Szulmana i Wł. Sulkowskiego.

Według kolegów tych:

„Umowa, która została zawarta pomiędzy nimi a panem Komisarzem Bielskim co do obowiązków lekarzy zaangażowanych do współpracy w Kasie Chorych w Tomaszowie Lub. oraz wynagrodzenia czy to za godziny pracy, czy też dyżury świąteczne jak też różne rękoćzyny i zabiegi, była opracowana wspólnie z lekarzami, i honorarja przyjęte przez nich są, jak na obecne warunki konjunktury gospodarczej, w zupełności zadawalniające. Nic uwłaczającego godności jako lekarzy, ani też zasadom nauki lekarskiej, ani sumieniu lekarzy umowa nie zawiera, ani też, będąc wprowadzona w życie, w żadnej kolizji z obowiązkami, wiążącymi lekarza z przysięgą, nie stoi. Stosunkowi pomiędzy nimi jako lekarzami i Zarządem Kasy Chorych w Tomaszowie Lub. jak też z członkami Kasy Chorych nie jedna Kasa mogła by pozazdrościć. Wypadków skreślenia leków, anulowania orzeczeń lekarskich przez pana kierownika Kasy Chorych w Tomaszowie Lub. żaden z nich, jako lekarz, nie miał”.

Red. Ze swej strony dodać musimy, że okoliczność zgodzenia się lekarzy na umowę nie jest koniecznym dowodem, że umowa powinna być taką, jaką zawarto. A mylą się ci koledzy, którzy nadesłali sprostowanie, jakoby umowa ta „nie uwłaczała ani godności lub sumieniu lekarza, ani zasadom nauki lekarskiej, ani nie stała w kolizji z obowiązkami, wiążącymi lekarza z przysięgą”. Mamy bowiem przed

sobą tę umowę, a jej art. III i V mówią, że „lekarz K.Ch. obowiązany jest ściśle stosować się do regulaminu i instrukcji Zarządu K. Ch.” Jakże więc można podpisywać umowę, gdy się tej instrukcji nie zna i gdy każdej chwili Zarząd Kasy może zażądać od lekarza wykonania rzeczy, która sprzeciwia się i jego godności, i jego sumieniu, i jego wiedzy, i jego przysiędze? Damy przykład: jedna z wielkich Kas Ch. austriackich wydała nakaz, by lekarze Kasowi nie leczyli *lekkich* zachorzeń, jak angina, nieżyty wierzchołków płuc i t. p. Czy zgodne byłoby z sumieniem lekarza nieleczenie takich chorych czyli uznawanie ich za zdolnych do pracy?

Wreszcie nie należy zapominać, że właśnie §§ te mogą być doskonałym parawanikiem do usuwania przez Kasę, pod pozorem niewykonania „instrukcji”, każdego lekarza każdej chwili, gdy tylko tego Kasa zechce. Czyż mamy dodawać, że umowa ta, jako indywidualna, (co zaraz na wstępie zostało zaznaczone) przeczy postulatam Związku lekarzy P. P, który zgadza się tylko na umowy zbiorowe, tak jak wywalczyli to sobie lekarze w Niemczech i w Austrii, gdzie nawet umowy zbiorowe są wprowadzone jako prawo państwowe? O ile wiemy, Ministerstwo Pracy i Op. Sp. również stoi na stanowisku zawierania umów zbiorowych, jako zdobywcy socjalnej, mającej bronić słabego kontrahenta przed przemocą silniejszego.

Nie możemy się zgodzić z Szanownymi Kolegami i musimy obstawiać przy zdaniu, że zawarta umowa nie odpowiada wymogom stanu lekarskiego.

Biuro Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków na Śląsku przeniesione zostało do Królewskiej Huty, ul. Wolność 26, II p. w lokalu „Kasyna Polskiego”.

VII. Sprostowanie.

W № 13 „Lekarza Kasy Chorych” umieszczona została notatka, w formie zresztą warunkowej a nie pozytywnej, o bytności p. Ministra dr. Jurkiewicz w Oazie.

Ponieważ otrzymaliśmy informację, że wiadomość, w tej notatce zawarta, nie odpowiada rzeczywistości, uważamy za swój obowiązek sprostować takową i przeprzeć p. Ministra.

VIII. Przegląd piśmiennictwa.

— „Lekarz Kasy Chorych” podawał już wiadomości o projekcie wprowadzenia Kas Ch. we Francji (№ 3 str. 6, № 6 str. 10). W dn. 21 listopada r.b. odbyło się w Paryżu walne zebranie Związku lekarskiego. Ani *jeden głos* nie odezwał się (w Rzeczpospolitej radykalno-soc-

jalistycznej!) na tem zebraniu przeciwko rezolucji, żądającej wolnego wyboru lekarza, kontroli leczenia przez lekarzy Związku, zachowaniu tajemnicy lekarskiej, konieczności bezpośredniego porozumiewania się pacjenta z lekarzem (bez pośrednictwa osób trzecich t. j. Kas Chor.), a tem samem przeciw dopuszczalności tworzenia typu lekarza-urzędnika, którego można by podporządkować wpływowi partij politycznych. Jednomyślne przyjęcie tych zasad *bez żadnego głosu sprzeciwu* nie może nie wywrzeć potężnego wpływu na losy projektu Kas Chor., znajdującego się w senacie francuskim. Charakterystyczne jest, co powiedział dr. Fanton d'Audon, prezes Związku lekarzy: „Jeżeli ten projekt prawa jest złem, nieszczęściem dla naszego zawodu, to jednak o wiele większem złem i większem nieszczęściem jest ta skwapliwość, z jaką ciało lekarskie za pośrednictwem swego organu przedstawicielskiego oddało się do rozporządzenia polityków, zapewniając współpracę lekarzy. Zaledwie zaczęto w sprawach politycznych mówić o tych projektach ubezpieczeń społecznych, a już ukazały się zastępy lekarzy wyciągających szyje, na które miano nałożyć postronki, aby ich zadusić. Obecnie się krzyczy, dysputuje, próbuje się bronić, odepchnąć fatalny stryczek. Nie mówię, że jest zbyt późno, gdyż nigdy nie jest zapóźno otrząsnąć się i poprawić, ale trzeba było już przedtem obmyśleć i zorganizować prawdziwą i jedyną walkę, zupełnie inną, niestety, niż ta, jaką dotąd prowadzono. Zalecając światu lekarskiemu współpracę z przyszłym prawem, Naczelny Związek lekarzy francuskich zrobił—mówię to otwarcie—*„fausse route”*. Dla celów niskiej demagogji, szykuje się najzwyczajniejsze zduszenie stanu lekarskiego. Nie zapominajcie, że zawsze tylko na wasz koszt chcą robić filantropję. Od dziś naszym hasłem jest: jako lekarze, podejmujemy się leczenia niżej zwykłej taksy tych, którzy są i winni zostać naszą zwykłą klientelą, lecz nigdy nie dopuścimy pomiędzy nich i nas osoby pośredniczące, jednym słowem odmawiamy i zawsze odmawiać będziemy poparcia tego rodzaju projektom prawa, a bez nas, nie zapominajcie, nic nie można zrobić. Otóż rozpoczynamy czynną walkę i będziemy ją prowadzili z niestygnącą energią w całej Francji we wszystkich naszych związkach i zrzeszeniach lekarskich, we wszystkim, co tylko jest i nazywa się lekarskiem, ażeby pokazać prawodawcy naszą mocną wolę: „nie chcemy już więcej być tymi, kosztem których opłaca się reformy społeczne”.

Wszyscy, jestem przekonany, pochwaliliby taką walkę jasną, wyraźną i jedynie mogącą obronić godność i niezależność naszego stanu lekarskiego; zgoda, sędzę, będzie jednomyślna, i dziś wiemy, dokąd idziemy. Bo gdzie jesteśmy po 4-ch latach nieskończonych rozpraw

i narad? Świat lekarski jest niezdecydowany, podzielony, luzem idący, bez znaków wytycznych; jest nadto pośmiewiskim polityków, którzy szykują się nałożyć na lekarzy jeszcze cięższe więzy.

Prawo, jak wiecie, jeszcze nie funkcjonuje na szczęście! Wielkie kłopoty aktualnej polityki odsuwają projekt tego prawa na dalszy plan. Jest jeszcze możność zorjentowania się: przepędźmy do stu djabłów wszystkie te bezmyślne historie o K. Chor., trzecim płacącym, ograniczonej lub nieograniczonej taksie i innych banialukach, o których się bez końca bajdurzy. Organizujmy między sobą, w naszych związkach i zrzeszeniach, czynną propagandę przeciwko zupełnej bezmyślności nowego projektu prawa, a za odmową jakiegokolwiek współpracy. Za pomocą okólników, narad i zebrań świat lekarski może się jeszcze skupić i zorjentować.

Gazeta od siebie odwołaje się do robotników, pracowników, twórców, służebników, z przestrogą, że, pod pozorem zabezpieczenia ich zdrowia, parlament chce uchwalić cudowne prawo. „Chodźcie, biegajcie, przynoscie, przynoscie wasze oszczędności do naszych Kas Chorych, a my wam zbudujemy wspaniałe sanatorium, piękne przychodnie, w razie choroby damy wam pielęgniarki najmiłsze i lekarzy najlepszych”. Być może, ludek tym razem słucha tę syrenę parlamentarną, ale bardzo jest możliwe także, że w swoim prostackim języku odpowie po prostu... krótkim słowem, które dobrze znacie”.

W czasach wprowadzania ustawy o Kasach Chorych nie istniały u nas jeszcze Izby lekarskie, a więc opinii ich wtedy nie można było zasięgać. W tych warunkach t. j. bez uwzględnienia opinii stanu lekarskiego, musi każde ubezpieczenie społeczne zwyrodnąć, stać się formalistyczną, nie spełniającą właściwego przeznaczenia, służącą do ubocznych celów, instytucją.

Teraz już mamy Izby Lekarskie, jako organy opiniodawcze stanu lekarskiego i przy nowelizacji ustawy o Kasach Ch. muszą być Izby dopuszczone do głosu. W układaniu ustawy naszej na wypadek choroby nie brali udziału ci właśnie, których zdanie najwięcej jest w tej sprawie miarodajne, ci którzy zawodowo chorobami się zajmują, t. j. lekarze. Czyż to nie anomalja, czyż takie postawienie sprawy mogło się zrodzić w innej głowie, niż w głowie ignoranta? To też Izba deputowanych i senat francuski dały wyraz znaczeniu, jakie przypisują roli stanu lekarskiego w sprawie ubezpieczeń społecznych, przez powołanie dwóch swych członków lekarzy, p. p. Grinda i Chauveau, do ułożenia projektu ustawy o ubezpieczeniach społecznych. (s.)

= Dr. Szczepaniak, w odpowiedzi na wywody p. Alfreda Kriegera w „Przeglądzie Ubezp. Społ.” co do zatargu między Kasą Cho-

rych a lekarzami w Radomiu pisze, w „Now. Lek.”: Prezes Komisji Rewizyjnej w Radomskiej K. Ch., p. Woszczyński, oświadczył, na podstawie cyfrowego urzędowego ujęcia kosztów lecznictwa, że Kasa Ch. wydatkuje obecnie na pomoc lekarską przy 9 (sprowadzonych) lekarzach nieco więcej niż dawniej przy 29 lekarzach miejscowych. O takich sprowadzanych lekarzach pisze dr. Szczepaniak: praca taka wyjednywa niekiedy tytuł „społecznika” i przyjazne poklepanie po ramieniu ze strony tego lub innego pana z „Przeglądu Ubezpiec. Społ.” Kasy Ch. u nas—pisze dalej dr. Szczepaniak—są przeważnie w pachcie u tej lub innej partji politycznej, a urzędy w nich traktowane są jako domeny do zawieszania w nich na posadach I klasy — poronionych posłów sejmowych, II klasy—zdartych chodzików i wyaranżowanych mówców wiecowych, wreszcie III klasy rozmaitego rodzaju czynnych łapiduchów, mających za cel zjednywanie adherentów dla partji.

= Jako uzupełnienie korespondencji naszych z Drohobycza, służyć może to, co pisze stamtąd dr. Marunowski w № 24 „*Nowin Lekarskich*”: jednolita polityka zarządów Kas wobec lekarzy dąży do bezwzględного ujarzmienia stanu lekarskiego. A lekarze „społeczniczy” pod demagogiczną nazwą wykazują judaszową działalność, łamią dla osobistych korzyści solidarność lekarską i niweczą możność utrzymania stanu lekarskiego na jakim takim poziomie etycznym i materialnym”.

Dowiadujemy się z tej korespondencji, że przedstawiciel „społeczników”, dr. Barabas, oświadczył, że narady z lekarzami są niepotrzebne, że zarząd ma wydać rozkaz, a kto nie zastosuje się, to go wypędzić, a na to miejsce przyjąć „społecznika”, dla których rzekomo Kasa utrzymuje stypendja w Uniw. Krakowskim, (taki projekt próbowano lansować w pierwszych czasach istnienia K. Ch. m. Warszawy). Przywódcy socjalistyczni w roli pracodawców są stokroć gorsi od tak potępianych przez nich kapitalistów. A sposobów, których ci ideowcy socjalizmu używają do ujarzmienia lekarzy, żaden kapitalista w obecnym czasie nie ośmieliłby się zastosować do swych robotników.

W końcu swej korespondencji dr. Marunowski słusznie wzywa Izby Lekarskie do rozwinięcia akcji w obronie godności stanu lekarskiego, jako instytucji do tego powołane i uprawnione, aby ukrócić demoralizującą działalność rozmaitych „społeczników” i zmusić Zarządy Kas do przestrzegania ustawy i umów z lekarzami. Związek lekarzy P.P. musi mieć na widoku, aby skład Izb odpowiadał zapatrywaniom większości lekarzy by, pobudzić je do energicznego i stanowczego wystąpienia w obronie lekarzy. Możemy tylko przyklasnąć temu, co mówi dr. Marunowski.

A dalej czytamy: Okręgowy Urząd ubezpieczeń nie raczył nawet odpowiedzieć na pisma, któremi go Związek lekarzy w Drohobyczu bombardował. Widocznie w Min. Opieki Sp. nie znalazł się jeszcze drugi Sławoj-Składkowski, któryby ustalił przepisy urzędowania i ułatwiania stron w Okr. Urz. Ubezp.

== Bardzo słusznie mówi dr. Wierzbicki w „Nowinach Lekarskich” № 23: Należy w pierwszym rzędzie dążyć do tego, by Kasę Ch. przeobrazić w instytucję państwową i poddać ją pod wyłączny Zarząd Departamentu Zdrowia. Tylko w ten sposób można będzie podnieść z upadku i bankructwa zarówno materialnego, jak i moralnego, zdobycz socjalną warstw pracujących.

== W artykule tamże p. S. J. K. słusznie tłumaczy, że przy wolnym wyb. lek. znikłoby wyczekiwanie chorych w ogonkach na zbadanie, gdyż ilość miejsc przyjęć zwiększyła by się wielokrotnie. Znikł by tłok i brak świeżego powietrza, nieunikniony przy nagromadzeniu się wielkiej ilości osób w poczekalniach ambulatorjów. Lekarz, niekrępowany przyjęciem następnego lekarza, nie narażałby się na konflikty z pacjentami z powodu niemożności przyjęcia wszystkich zgłaszających się. Jeden i ten sam lekarz, tak jak powinno być, a nie jak jest obecnie, leczyłby tych samych chorych u siebie i w ich mieszkaniu; tylko w ten sposób może być zachowana ciągłość w obserwacji. Przy systemie ambulatoryjnym lekarz stara się nie tyle o zaufanie chorych, ile o względy i życzliwość stojących u steru „możnowładców”.

== „Świat pracowniczy” pisze: „groźba katastrofy finansowej Kasy Chor. zakończyła się podstępą redukcją płac kilkudziesięciu osobom i ułatwiła zajęcie stanowisk kilkunastu protegowanym”.

== „Lekarz Polski” przesłał swym abonentom, jako premję bezpłatną, książkę p.t. **Zarys Polskiego Prawa Sanitarnego**, opracowany przez prof. dr. **Tadeusza Hilarowicza**. Jak sam autor zaznacza, zarys ten nie jest wyczerpujący. Wydawnictwo takie w carskiej Rosji składało się z 3-ch grubych tomów. Jako jednak pierwsze tego rodzaju wydawnictwo, zapełnia ono odczuwaną przez każdego lekarza lukę i dlatego polecamy je uwadze świata lekarskiego.

IX. Statystyka.

== K. Ch. w Sosnowcu liczy 194,000, lwowska 126,000, warszawska 429,000 członków. Wszystkich Kas w Polsce jest około 230.

== W r. 1922 śmiertelność z gruźlicy wynosiła na 10 tys. ludności w Danji 9,5, w Anglii 11,2, w Holandji 11,4, w Szkocji 11,9.

Na 3-ch umierających w dojrzałym wieku, jedna śmierć spowodowana jest przez gruźlicę (Lloyd Georges).

— W Anglii w r. 1925 liczba porodów wynosiła 18,3 na 1000 żyjących—najniższa cyfra od roku 1861 (z wyjątkiem roku wojny 1917). Stosunek mężczyzn do kobiet był 1.015 (czyli liczba mężczyzn przeważała). Liczba przypadków śmierci wynosiła 12,2 na 1000.

— Obecnie około 40 milionów, t. j. $\frac{2}{3}$ ludności niemieckiej uprawnione jest do korzystania z Kas Ch. 93% wszystkich ubezpieczonych mają na swej pieczy rodziny.

— Związek ogólny niemieckich K. Ch. twierdzi w roczniku swym za rok 1925, że do 1. IV. 1924 zostało zredukowanych 18,2% personelu i że redukcja trwa w dalszym ciągu. Tymczasem, jak wykazał poseł z centrum sejmu pruskiego, Wester, w d. 1. IV. 1924 był 1 urzędnik na 772 członków, 1. I. 25 na 691 i 1. I. 26 na 680! A zatem dzieje się coś wprost przeciwnego niż redukcja. Ministerstwo Opieki Sp. wymaga tam, by był 1 urzędnik na 1500—2000 członków, w naszej więc warszawskiej Kasie Ch. powinno być najwyżej 950 urzędników, a jest prawie 2 razy więcej.

— 95% lekarzy niemieckich są lekarzami kasowymi, w r. 1900 tylko połowa lekarzy była lekarzami kasowymi. W stosunku do ilości lekarzy wogóle wypadało na 1 lekarza w r. 1883—300 ubezpieczonych, w r. 1900—351, w r. 1924—411. W stosunku do lekarzy kasowych w r. 1890 na jednego lekarza wypadało 1200, w r. 1900—700, w r. 1924—400 ubezpieczonych.

— W r. 1888 było w kasach niemieckich 32,6% zachorzeń, w r. 1924—42,9; liczba dni niezdolności do pracy wynosiła w r. 1888—16,9, a w r. 1924—25 dni. To też gdy koszt choroby wynosił na każdego członka w r. 1888—10,5 mk., w roku 1924—44,7 mk. czyli wzrósł przeszło czterokrotnie. Lekarstwa i środki lecznicze wzrosły z 2,7 mk. w r. 1900 do 5,3 mk. na 1 członka w r. 1924 czyli dwukrotnie.

Wynagrodzenie lekarzy wynosiło w r. 1900 od każdego ubezpieczonego 3,6, w r. 1924—11,87 mk. W tym stosunku powinno było ono wynosić w Kasie Chor. w Warszawie około 6 milionów zł. czyli 24% rozchodu, a wynosiło tylko około 10%.

— W r. 1924 do Kas niemieckich należało 17,5 miliona członków, którzy wpłacili 960 milionów marek niem., czyli około 55,3 mk. na 1 członka. Wydatki wyniosły 860 milionów mk, czyli 49,64 mk. na członka. Koszty administracji wynosiły na 1 członka 3.61 mk. Na świadczenia rzeczowe wydano 48% (53,47), na zasiłki 35,24% (39.26), na administrację 6,33% w stosunku do dochodu (rozchodu). Nadwyżka dochodów nad rozchodami wyniosła 11,41%. — W Kasach bawarskich nadwyżka dochodów nad rozchodami wynosiła w r. 1924 27 mil. mk., a w r. 1925—37 mil. czyli zwiększyła się o 50%.

— Nie bacząc na inflację, Kasy niemieckie odłożyły w r. 1824 na fundusz rezerwowy 63 miliony marek niem., podczas gdy przeciętnie rubryka ta wynosiła 12—17 mil. rocznie. A ponieważ nadto umieszczono 176 milionów w rozmaitych przedsiębiorstwach i nieruchomościach, więc 239 milionów mk. wyduszono z członków ponad potrzebę, czyli 13,46 mk. na 1 członka za dużo. To też Kasy zakupują ogromne place pod budowle i stają się udziałowcami banków. A więc nie może być mowy o złym stanie finansowym Kas Ch. Niech

nie budują „pałaców” dla swych kancelarji i niech nie płacą nadmiernych pensji swym dyrektorom (posiedzenie Komisji sejmu pruskiego z d. 10. XI. 26).

— W Austrii liczba ubezpieczonych wraz z rodzinami wogóle wynosi około 2.250.000 ludności; przeważnie istnieje wolny wybór lekarza przy opłacie za każdą oddzielną poradę.

We wszystkich kasach austriackich ubezpieczony płaci 10% kosztów wizyty lekarskiej, o ile go od tej opłaty Kasa częściowo lub całkowicie nie zwolni.

— Wydatki na lekarzy wynosiły w Austrii w r. 1924 przeciętnie 15,72 szyl. (około 20 zł.), w r. 1925—20,81 sz. na członka; cena 1 recepty w r. 1925—przeciętnie 1.43 sz., kosztu wahały się w oddzielnych Kasach między 1.03 sz.—1.52 sz. a 3,18 sz. Wydatki na lekarzy w Kasach Ch. w Styrii i Karyntji wynoszą 20% dochodów, w Tyrolu — 27%. Stosunek porad w chorobach wewnętrznych do porad lekarzy - specjalistów w Kasach austriackich jest 4—5 : 1. Stosunek wynagrodzenia zaś = 2—3 : 1 (wewn: spec: dent = 45, 3 : 26,3 : 28.4%). Na wsi, naturalnie, ilość porad specjalistów jest znikoma.

W r. 1926 lekarzy pracujących w K. Ch. na podstawie kontraktu było w Wiedniu. 1655, lek.-dent. 314. W Austrii jest jeden lekarz na 912, w Wiedniu na 461, a w Insbruku nawet na 298 mieszkańców. W r. 1891, t. j. w 2 lata po wprowadzeniu K. Ch., było w Wiedniu 1503, w pozostałej części obecnej w Austrii — 992 lekarzy, w r. 1924 — w Wiedniu 4051! a lekarzy w pozostałym obszarze Austrii — 3030.

— Do Kas Chorych należy w Szwajcarji na 3,880,000 ludności—1,200,000 osób czyli 31%.

X. Drobne wiadomości.

— Farmaceuci K. Ch. we Lwowie nie zgodzili się na 10—20% podwyżkę poborów, żądając około 40% (590 zł. miesięcznie zamiast 430) i dali Zarządowi 36 godzin do namysłu, zastrzegając sobie wolną rękę.

— W ciągu 9 miesięcy III—XI rb. zmarło w okręgu Izby Warsz. Białost. 29 lekarzy, z nich 11 czyli 38% w wieku l. 50—59.

— Po wojnie lekarza austriacy odnieśli co do Kas. Ch. zwycięstwo w 3-ch punktach: Wprowadzone zostały przez prawo: wolny wybór lekarza, umowy zbiorowe, a przedstawiciele korporacji lekarskich otrzymali prawo głosu w Zarządach Kas.

— W 70% Kas niemieckich *termin wypowiedzenia* umowy między Kasą a jej urzędnikami oznaczony jest na lat 5. Ten warunek już w r. 1913 wprowadzony został przez ministerstwo handlu do wzoru dla umów.

— Sądy niemieckie skazały już dwukrotnie Kasy za wymaganie od aptek wydawania wyrobów zastępczych zamiast oryginalnych, jako tańszych, uważając to za żądanie niemoralne.

XI. Cavete! Koło Chełmskie Zw. Lek. P. P. ostrzega przed przyjmowaniem w pow. Kasie Chorych w Chełmie posad, pozostających pod bojkotem.