

Brandaeh Artur

8820

Dr. JÓZEF LUXENBURG.



CHOROBY ZAWODOWE

jako przedmiot ubezpieczenia społecznego.



SEMINARIUM SOCJOLOGICZNE
Uniwersytetu Warszawskiego

WARSZAWA

WYDAWNICTWO MINISTERSTWA ZDROWIA PUBLICZNEGO

1921.

Jan. 15 46

~~ZARZ. 800. I KIST.
№ 420
* KULTURY U. W. *~~



8820

M-123176

CHOROBY ZAWODOWE

jako przedmiot ubezpieczenia społecznego.

W chronologicznym rozwoju ubezpieczeń społecznych najmłodszą gałąź stanowi ubezpieczenie od chorób zawodowych.

Wprowadzone ono zostało zaledwie w kilku państwach, w zakresie mniej lub więcej ograniczonym, jako zastosowanie zasad innych rodzajów ubezpieczeń — najczęściej zasad ubezpieczenia od wypadków przy pracy, które to ostatnie stosowały u siebie różne państwa najczęściej przed wszystkimi innymi rodzajami ubezpieczeń.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA OD WYPADKÓW PRZY PRACY. To rzekome uprzywilejowanie ubezpieczenia od wypadków przy pracy tłumaczy się tem, że robotnik, dotknięty wypadkiem przy pracy, jest niewątpliwie tragiczną ofiarą wytwórczości przemysłowej, która zatem ma obowiązek zająć się jej losem, a dalej — że wypadek przy pracy naogół jest zjawiskiem, które dość łatwo da się wyodrębnić, przyczem uszkodzenie zdrowia, przezeń wywołane, najczęściej może być dokładnie ustalone.

Technika więc asekuracyjna nie napotyka tu na zbytne trudności. Zgoła inaczej rzecz się ma z chorobami zawodowymi.

Gdy z pojęciem o wypadku przy pracy łączy się pojęcie o nagłym i krótkotrwałym zdarzeniu, i cechy tej przeważnie starczy, aby w praktyce ustalić nieszczęśliwy wypadek — ściśle wypadek przy pracy, to choroba zawodowa — przeciwnie — rozwijając się z natury rzeczy po pewnym dłuższym czasie, jako skutek pewnego zajęcia, rodzaju pracy, nie zarysowała się odrazu w stopniu odpowiednim do rozwoju

różnych gałęzi przemysłu. Wielu zjawisk i spostrzeżeń trzeba było, by na nią uwagę należytą zwrócono i prawodawczo ujęto, a to przede wszystkim z racji trudności natury lekarskiej, w znacznym stopniu i obecnie jeszcze nie przewyżczonych.

ROLA ZAWODU W POWSTAWANIU CHOROBY. Koncepcja o związku przyczynowym z zawodem, wyrażająca się w nazwie „choroby zawodowej“, kryje w sobie błąd zasadniczy. Wbrew temu, co nazwa ta jakoby mówi, zawód sam przez się nie stanowi jedynej, a często nawet głównej przyczyny choroby zawodowej. Stanowi on natomiast niezbędny warunek powstania takiej choroby w szeregu innych warunków, zależnych już nie tylko od pracy, ale i od organizmu samego pracownika, od jego właściwości osobniczych. Za przykłady warunku niezbędnego, jaki dla powstania choroby zawodowej stanowi praca zawodowa, mogą posłużyć: górnictwo i oczopląs, roboty z światłem elektrycznym i choroby oczów, roboty kesonowe i bjawy zmiany ciśnienia i t. p.

WŁAŚCIWOŚCI OSOBNICZE. W powstawaniu jednak najczęstszych chorób zawodowych, do jakich należą zatrucia przewlekłe, własności indywidualne stanowią nieraz tak wybitny warunek, że zawód, jako taki, schodzi na plan drugi. Znane są np. przypadki bardzo rozpowszechnionego w pewnych gałęziach przemysłu zatrucia ołowiem, gdzie odporność organizmu albo też okres utajony choroby trwa nader różnie długie i zależnie od organizmu przybrać może w końcu najróżniejszą postać.

WPLYW PRODUKCJI. W związku z zawodem, z rodzajem produkcji przemysłowej rozróżniamy dwa momenty, pod których wpływem powstają pewne postacie chorób, a mianowicie: pod wpływem produktu, wytwarzanego przez fabrykę albo używanego do samej produkcji, i pod wpływem warunków produkcji, oddziaływających na pracownika. Za przykład pierwszych mogą służyć zatrucia chemiczne (np. fosforem, rtęcią, gazami i t. p.), za przykład drugich — cierpienia skóry lub oczów na skutek gorąca, elektryczności i t. p.

Istota rzeczonego związku musi wynikać nie tylko z okoliczności pracy, dopiero co wymienionych, ale i z przebiegu cierpienia, z oddzielnych objawów; musi być niewątpliwie ustalone, że do organizmu przenikła dana szkodliwość.

Ważną cechą choroby zawodowej jest okoliczność, że wpływ szkodliwy działa czas dłuższy i powtarza się, co odróżnia ją od wypadku przy pracy, powstającego nagle.

NAGŁOŚĆ ZJAWISKA JAKO CECHA RÓŻNICZKOWA. Nie trzeba się jednak ludzi jakoby takie ujęcie choroby zawodowej w przeciwieństwie do wypadku nosiło cechy ścisłości. Nagłość zjawiska, jako właściwość wy-

padku, nie może być utożsamiona z jego krótkotrwałością. Praktyka niemiecka uznaje „nagle“ działanie i wtedy, gdy się ono da ściśle w czasie zakreślić, chociażby trwało i dłużej.

W ten sposób, mówi prof. Bernacchi ¹⁾, od zakreślenia granic „nagłości“ w minutach przeszło się na godziny, potem na zmianę roboczą, dalej na cały dzień, wreszcie i ta granica została przekroczona.

W Niemczech uznano za wypadek przy pracy, jak podaje Hanner ²⁾, wdychanie proszku tomasówki, które trwało 2 — 3 dni. W innym wypadku uznane zostało za wypadek zatrucie ołowiem, jakiemu uległ malarz podczas pracy od połowy lipca do października, przyczem pierwsze objawy choroby wystąpiły 1-go października. W sprawie tej wogóle bardzo pouczające są zatrucia chemiczne. Stanowią one pierwszą grupę chorób zawodowych, które przez różne prawodawstwa zrównane zostały pod względem ubezpieczenia z wypadkami przy pracy.

Mianowicie ołowica, znana oddawna jako przewlekłe cierpienie zawodowe, przebiega nieraz w postaci ostrych przypadków po nadmiernem wchłonięciu pyłu ołowianego, to znów w postaci podostrej, stanowiącej pogranicze między chorobą zawodową i wypadkiem i dającej z tego powodu temat do bardzo pouczających sporów naukowych.

Wogóle przyczyna, czas dłuższy działająca i często się powtarzająca, niewątpliwie ma momenty czy okresy, gdy uszkodzenia na zdrowiu niema. Dopiero suma tych momentów daje stan chorobowy, w danych okolicznościach — chorobę zawodową. Gdy zaś szkodliwe działanie ujawni się w oddzielnym momencie — tedy mamy wypadek. Rzecz oczywista, że nie zawsze jesteśmy w możności z dostateczną jasnością oddzielić te dwa stany tak z punktu widzenia zdarzenia przyczynowego, jego siły, szybkości działania i t. d., jak z punktu widzenia reakcji organizmu, momentu początkowego stanu patologicznego, który może ujść naszego spostrzeżenia albo wogóle być trudno uchwytym.

CHOROBA ZAWODOWA JAKO SUMA WYPADKÓW. Niema też nie paradoksalnego w tem, że niekiedy autorzy (Lewin ³⁾) uważają chorobę zawodową za sumę pojedynczych nieszcześliwych wypadków, gdyż wobec dopiero co przytoczonych rozważań w znacznym stopniu słabnie zarzut, czyniony temu pogładowi, a mianowicie, że jednak każdy z tych rzekomych wypadków pozostał bez wpływu na zdrowie: w myśl poglądu prof. Lewina uszkodzenie na zdrowiu miało już miejsce, ale ujawnia się po pewnem dostatecznem zsumowaniu się wypadków.

WPŁYW WARUNKÓW OGÓLNYCH I PRZYPADKOWYCH. Poza chorobami, właściwemi określonym warunkom, istnieją, jak wiemy, stany chorobowe, spotykane powszechnie wśród ludzi wszelkich zawodów. Weźmy dla przykładu gruźlicę, rozpowszechnioną wśród wszystkich warstw ludności, ale częściej wśród ludzi, pracujących w zamkniętej przestrzeni. W tych razach trudno jest niezmiernie wyodrębnić od wpływu zajęcia wpływ warunków osobniczych, rasowych, społeczno - politycz

nych, mieszkaniowych i t. p., które w wielu innych okolicznościach sprowadziłyby w wyniku daną chorobę, niezależnie od zawodu. Niewątpliwie nie będziemy również zaliczać do chorób zawodowych każdej choroby, która powstała u danego pracownika w okolicznościach przypadkowych i raczej za wypadek uważana być winna. Mamy tu w pierwszym rzędzie na myśli różne choroby zakaźne, które każdemu przytrafić się mogą i luźno jedynie związane są z pracą zawodową, z narzędziami do niej używanymi lub wreszcie z warunkami pracy i otoczenia. Praktyka niemiecka przypadki te zalicza do wypadków przy pracy, których „nagłość“ powstania rozumiana jest w wyżej omawianem szerszem znaczeniu: za wypadek przy pracy, uznano, na przykład, zapalenie płuc śmiertelne, na które zapadł drwal po ciężkiej pracy w lesie podczas niepogody.

WPLYW CHORÓB DAWNIEJSZYCH. Przytaczając wyżej własności indywidualne, jako jeden z wybitnych warunków powstania choroby zawodowej, mamy na myśli również kategorię wypadków, gdzie choroba rozwija się w warunkach danego zawodu dzięki przebytem poprzednim chorobom, osłabiającym organizm, lub też dzięki istniejącym jeszcze cierpieniom. Tak osłabiony organizm będzie reagował na stosunkowo mniejsze szkodliwości, aniżeli organizm zdrowy. Stąd powstałe pogorszenie istniejącego cierpienia jednak niewątpliwie znajduje się w związku z zawodem. Stanowi to analogję do poglądu, uznanego przez niektórych prawodawstw, a dotyczące wypadków przy pracy, w myśl którego przedsiębiorca odpowiada za łączne skutki wypadku i poprzednio istniejącego cierpienia.

OKREŚLENIE CHOROBY ZAWODOWEJ. Wszystko, wyżej powiedziane, dostatecznie wyjaśnia, że choroby zawodowe nie dadzą się ściśle określić. To też różni autorowie i instancje prawodawcze opisują je różnie, kładąc nacisk na tę lub inną cechę.

W pojęciu Dr. Ollive i Dr. Meignen ⁴⁾ choroba zawodowa jest wynikiem okoliczności, związanych z normalnem i zwykłym wykonywaniem zawodu w warunkach danego przemysłu. (resultat de causes inherentes à l'exercice normal et habituel de la profession dans un milieu industriel donné. Normalne wykonywanie przeciwstawiono tu nienormalnemu czyli wypadkowi.

Francuskie ministerstwo sprawiedliwości — (Ollive et Meignen ⁴⁾) wysuwa na pierwszy plan „przyczynę zwolna i stale działającą („cause lente et durable“), jak: szkodliwe powietrze lokali, gdzie odbywa się praca, manipulowanie materiałami trującymi, wchłanianie pyłów szkodliwych dla zdrowia.

Prof. Thiem ⁵⁾ — patrzy na chorobę zawodową, jako na „wynik ostateczny ujemnie działającego na zdrowie sposobu pracy, trwającego czas dłuższy lub często się powtarzającego“ — (das Endergebnis einer längere Zeit andauernden oder wiederholt einwirkenden allmählich der Gesundheit nachteiligen Betriebsweise).

Inni autorzy kładą prócz tego jeszcze nacisk, aby wpływy, wywołujące z rodzaju pracy. „pojedynczo wzięte, nie były w stanie wywołać pewnego uszkodzenia cielesnego“ (Curschmann ⁶).

BRAK SCISLEGO OKRĘŚLENIA CHOROBY ZAWODOWEJ. Zestawienie krótko ujętego, ale szeroko uogólniającego pojęcie francuzów z motywowanym opisem niemieckim dostatecznie **CHOROB ZAKAŻNYCH.** wskazuje na to, że ani pierwsze, ani drugie nie obejmują wszystkiego, co w praktyce zdarzyć się może. Istotnie, zarażenie się węglikiem, np. przy przerabianiu skóry lub włosia odbywa się w warunkach zwykłej pracy, i brak „faktu anormalnego“ w postaci oczywistego urazu lub widocznej rany stoi na przeszkodzie zwolennikom pierwszego z przytoczonych określeń do uznania tu wypadku przy pracy (Ollive et Meignen ⁴). Niemniej przeto nie uznają oni w tym razie i choroby zawodowej, twierdząc, że zakażenie się mogło nastąpić i poza pracą. Oczywiście, nie uwzględniono tu faktu, że właśnie „normalne wykonanie zawodu“ jest tylko pozornie normalne w ogółem znaczeniu, gdyż z istoty swej stwarza warunki, sprzyjające wniknięciu zarazków chorobotwórczych, co przecież daleko mniej jest możliwe poza specjalnem zajęciem.

PRZYKŁAD Z DZIEDZINY ZATRUCIENIA CHEMICZNYCH. Oto inny przykład — z kategorii najczęściej znanych chorób zawodowych, jakimi są zatrucia chemiczne. Jako forma patologiczna nie da się zatrucia wcale nie rzadko odróżnić od innych cierpień, i jedynie poznanie przyczyny, związanej z zawodem, daje możność stwierdzenia choroby zawodowej. Ta swoistość przyczyny wspólną jest jednak chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy i nie może przeto stanowić cechy różniczkoworozpoznawczej. Przebieg choroby sam przez się nie jest tu rozstrzygający, a cały obraz kliniczny może pod wielu względami być niezmiernie różny — zależnie od warunków ogólnych, własności osobniczych i t.d. Szereg zatruczeń zawodowych — ołowiem fosforem, rtęcią, chromem i t. p. — powstaje, jak wiadomo, prawie wyłącznie pod wpływem dłuższej trwającego działania substancji trującej. Z ciężkości jednak objawów niepodobna wywnioskować, jaką ilość szkodliwości podziałała i czy jednokrotnie czy też wielokrotnie wchłonięta została, gdyż jedne trucizny doprowadzają do zaburzeń i objawów przedmiotowych dopiero po dłuższem sumarycznem działaniu, inne zaś już po jednokrotnem zadziałaniu pociągają za sobą oddalone późniejsze skutki. Niektóre zatrucia, wywołane nawet przez jednokrotne zadziałanie szkodliwości, raz przebiegają najzupełniej przewlekłe, innym zaś razem — ostro. Gdy więc przebieg przewlekły sam przez się nie stanowi o cierpieniu zawodowem, tedy zwracamy uwagę na okoliczności, w jakich wyłoniła się choroba. Pod wpływem stałego działania trucizny powstają w organizmie zmiany materjalne, które wywołują o tyle słabe jeszcze zmiany czynnościowe, że nie przeszkadzają, nie dochodzą do świadomości pracownika. Gdy się miara przebierze, otrzy-

mamy pełny obraz chorobowy. Jeżeli na wybuch choroby ostatecznie wpłynęło zdarzenie mocniejsze i ściślej ograniczone w czasie do zmiany roboczej, zachodzi pytanie, z czym mamy do czynienia. Dla Curschmana ⁶⁾ w tym razie rozpoznanie wypadku ma dostateczną podstawę. A jednak zdawałoby się zupełnie uzasadnionem uznać chorobę zawodową tam, gdzie przebieg od chwili ujawnienia się cierpienia jest przewlekły i gdzie samo cierpienie jest w gruncie rzeczy wynikiem wpływów „czas dłuższy trwających i powtarzających się“.

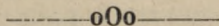
Curschmann uważa argumenty te za niedostateczne: żąda on, aby ostatni szkodliwy wpływ nie przekraczał pewnej miary, by ujawnienie się choroby zawdzięczało wpływom kumulatywnym lub stopniowemu osłabieniu ustroju. Obok przypadków tego typu są przypadki przewlekłych chorób zawodowych o początkowych burzliwych objawach. Typowym przykładem takiej choroby może być cierpienie pęcherza moczowego robotników w fabrykach farb anilinowych, przebiegające przewlekłe i zwykle nader skrycie. Dopiero nagłe występujące krwawienie czyni wrażenie wypadku przy pracy, podczas gdy w istocie ostro występujący symptom dał znać o zwolna rozwiniętej chorobie.

OSTRO PRZEBIEGAJĄCE Wogóle należy bacznie odróżniać ostro przebiegające cierpienie, które może stanowić bądź wypadek, bądź chorobę zawodową, od ostro powstającego, t. j. wywołanego przez jednokrotnie działającą szkodliwość, a więc tylko przez wypadek. Curschmann wypowiada się wprost przeciw dość rozpowszechnionemu pogładowi, który wszystkie ostre zatrucia uważa za wypadki. Przenosi on punkt ciężkości na okoliczność zatrucia, uznając wypadek tam, gdzie choroba powstała z jednokrotnego krótkotrwałego wchłonięcia trucizny i ma przebieg bądź ostry, (np. otrucie gazami nitrozowymi), bądź przewlekły (np. otrucie bromkiem metylu). A zatem, jak cierpienie, przebiegające pod postacią choroby zawodowej, ostrej lub przewlekłej, może stanowić skutek wypadku przy pracy, tak z drugiej strony ostro przebiegające zatrucie np. ołowiem lub aniliną, może stanowić chorobę zawodową. Tam, gdzie mamy do czynienia ze zmianami obiektywnymi materialnymi, należy wyjaśnić, o ile czas, w którym trwało szkodliwe dla zdrowia zajęcie, wystarczy dla wytworzenia się tych zmian. Tak np. rozpad czerwonych krążków krwi z wytworzeniem się methemoglobiny, jako skutek zatrucia nitrobenzolem, następuje najwcześniej dopiero po kilku dniach. Jeżeli więc żółtaczka stanowi wczesny objaw przewlekłego zatrucia, to nie może ona powstać z jednokrotnego chociażby i większego wchłonięcia nitrobenzolu, a w każdym razie nie w ciągu pierwszych dni po zatruciu. Natomiast pewne odurzenie z drgawkami i zmianą zwykłego zabarwienia krwi na jaśniejsze dowodzi, że wchłonięcie nitrobenzolu miało miejsce bezpośrednio przed zachorowaniem, albowiem w razie długotrwałego działania benzolu nad objawami nerwowymi górują objawy zwyrodnienia różnych tkanek.

Niezmiernie ważne pod względem ubezpieczeniowym oznaczenie początku choroby zawodowej bywa dość często niemożliwe, gdyż początkowe słabe objawy uchodzą uwagi chorego, a nawet i lekarza, a przytem zdolność do pracy może bynajmniej nie być zmniejszoną. W szeregu przypadków objawy już rozwiniętej choroby podlegają znacznym wahaniom i mają charakter cierpienia ogólnego. W niektórych postaciach zatruc dopiero pełny obraz kliniczny daje pewność choroby zawodowej, której początek retrospektywnie jedynie da się ustalić.

CIERPIENIA NASTEPCZE CHOROŃ ZAWODOWYCH. Wreszcie ustalenie stanów patologicznych następnych, o których mówi np. prawo angielskie — Workmens Compensation act. 1906) — w dziale zatruc ołowiem, daje zarówno na gruncie klinicznym, jak i anatomicznym powód do zdań wprost rozbieżnych. Bernacchi ¹⁾ przytacza z pracy Legge'a (Industrial diseases and the workmens compensation act. 1906. II zjazd międzynarodowy w sprawie chorób zawodowych w Brukseli 1910) przypadek śmierci na zapalenie nerek, dotyczący robotnika, załanego przy ołowiu. W danym razie odrzucono związek z zatruciem ołowiem, gdyż podobne zmiany w nerkach mogą powstać i w innych stanach patologicznych (dna, alkoholizm, arterioskleroza).

ZMIANY ANATOMICZNE W CHOROŃ ZAWODOWYCH. W tym kierunku wyodrębnienia zmian anatomicznych swoistych w chorobach zawodowych bardzo wiele jest jeszcze do zrobienia. Godzi się tu wspomnieć, z racji dopiero co przytoczonego przypadku, o pracy medjołańskiej kliniki chorób zawodowych, w której Dr. Perussia ²⁾, na drodze badań doświadczalnych oraz kliniczno - anatomicznych przychodzi do wniosku, że cechą różniczkowo - rozpoznawczą nerki marskiej obwianej stanowią pierwotne i przeważające zmiany mąszkowe z wtórnem stwardnieniem naczyń. Niewątpliwie, o ileby ustalenie swoistych cech anatomicznych chorób zawodowych było możliwe, sprawa ubezpieczeń zyskałaby trwalszą podstawę.



ZASADY OGÓLNE ISTNIEJĄCYCH UBEZPIECZEŃ OD CHOROŃ ZAWODOWYCH. Tych kilka uwag wystarczy, aby krytycznie ocenić zasady, na jakich oparły się ustawy różnych państw w stosunku do ofiar pracy zawodowej. Sprawa ta znajduje się w różnych krajach w nader odmiennym stadjum rozwoju: w jednych kalectwo z pracy zawodowej odszkodowuje się na ogólnych zasadach prawa cywilnego, w innych — stosowane są częściowo zasady ubezpieczeń od choroby wogóle lub od wypadku przy pracy.

W 3-ech jedynie krajach istnieje rodzaj specjalnego ubezpieczenia od chorób zawodowych, mianowicie w Szwajcarii i Anglii, a od roku i we Francji, ale w zakresie niezmiernie ograniczonym. Prawodawstwa odnośne ominęły trudności ścisłego określenia chorób zawodowych i oceniania w związku z nimi materialnego ryzyka szkód i strat. Zastosowanie

wały one ubezpieczenie od wypadków przy pracy do pewnych określonych postaci chorób zawodowych przy uwzględnieniu mniej więcej ścisłych warunków. Przedewszystkiem odniesiono do ubezpieczenia od wypadków przy pracy zatrucia oraz choroby, które powstają przy pracy zawodowej lub wskutek takowej i mogą być przypisane wypadkowi. Ponieważ zaś pojęcie o wypadku w wykładni prawa ubezpieczeniowego znacznemu uległo w praktyce rozszerzeniu, zwłaszcza co do przeciągu czasu, przez jaki trwał wpływ nagłego zdarzenia (wypadku), więc pod ubezpieczenie od wypadków podpadła duża liczba postaci chorobowych, które ściśle biorąc, do wypadków skądinąd nie są zaliczane. Zresztą przy ustaleniu wypadku w sensie prawa ubezpieczeniowego nie jest konieczne stwierdzenie jakiegoś oczywistego zjawiska, które podziało z zewnątrz. Dość jest ustalić uszkodzenie na zdrowiu w związku z tem, że jest ono niewątpliwie możliwe w warunkach danej pracy.

CHOROBY ZAKAŻNE W UBEZPIECZENIACH. Pogląd taki znajduje zastosowanie między innymi do przypadków chorób zakaźnych. Wszelkie nagłe uszkodzenie przy pracy stanowi wypadek, podlegający odszkodowaniu nie tylko za skutki bezpośrednie uszkodzenia, ale i pośrednie. Do tych ostatnich należą zakażenia, wprowadzone do organizmu wprost przy uszkodzeniu lub później rozwijające się. Kazyistyka zakażeń w nieszczęśliwych wypadkach jest obszerna i obejmuje niemal wszystkie postaci bakteryjne i w różnych okolicach ciała. W przypadkach zakażenia przyrannego związek przyczynowy w czasie między wypadkiem i początkiem choroby w praktyce niemieckiej ⁸⁾ ustala się do 3 tygodni; w przypadkach gruźlicy czas ten sięga kilku miesięcy, a gruźlica w trzewiach, stawach i t. d. po uderzeniach, wstrząśnieniach i t. d. może się rozwinąć dopiero i po roku. Chociaż dla ustalenia związku między wypadkiem i zakażeniem niezmiernie ważne jest wykazanie uszkodzenia w postaci rany oraz ujawnienie czynnika chorobotwórczego w postaci bakterji, to jednak nie jest to warunek sine qua non; wystarczy przez stwierdzenie klinicznej postaci zakażenia przyrannego wywnioskować o zakażeniu z zewnątrz widocznej lub niewidocznej gołym okiem rany oraz o postaci bodźca zakażenia. Zbyteczne chyba dodać, że związek przyczynowy należy uznać również i wtedy, gdy dane z opowiadania poszkodowanego pozornie przeczą doświadczeniu lekarskiemu; idzie tu o rekonstrukcję przypadku na gruncie naukowym.

Danych powyższych o stosunku chorób zakaźnych do n. wypadku starczy, aby wykazać, że już przy takim pojmo-waniu mogą być podciągnięte pod ubezpieczenie od wypadków, czyli uważane wprost za wypadki przy pracy choroby zawodowe zakaźne, jak np. wąglik u ludzi, obrabiających skóry, zakażenie się syfilisem hutników szklanych, używających wspólnego narzędzia do wydymania szkła; archylostomia górników, pracujących w tunelach; zimnica przy pracy wśród błot i t. p. są to skutki uszkodzeń przy pracy zawodowej, przyczem

Istota chorobotwórcza przenika do organizmu nagle, a w każdym razie w bardzo krótkim przeciągu czasu.

SYSTEM WYKAZU CHORÓB ZAWODOWYCH W UBEZPIECZENIACH SPOŁECZNYCH. Inne choroby, które możnaby uważać jako skutek bądź wypadku, bądź zawodu, oraz czysto zawodowe — z wyjątkiem wogóle tych, które zwykle przechodzą w kilka dni, — zestawione zostały w rzeczonych ustawach w specjalne wykazy, których układ nie jest jednakowy. Wykaz szwajcarski wylicza szkodliwe substancje, powodujące chorobę zawodową: wykaz angielski wymienia stany chorobowe, właściwe pewnym gałęziom przemysłu, wreszcie wykaz francuski przytacza objawy chorobowe, ujawniające się przy manipulowaniu danymi szkodliwymi substancjami w pewnych określonych gałęziach przemysłu. Jakikolwiek jest system wykazu — zawsze jednak jest rzeczą lekarza stwierdzenie danego przypadku choroby i jej związku przyczynowego z zajęciem chorego. W myśl zasady ubezpieczeniowej choroby te podlegają każdorazowo zgłoszeniu instytucjom ubezpieczeniowym i urzędowym nadzorczym. Ma to na celu, oprócz zabezpieczenia interesów ubezpieczonego i instytucji ubezpieczeniowej zbieranie materiału statystycznego zarówno dla badań lekarskich i zarządzeń ochronnych, jak i dla celów techniczno - ubezpieczeniowych. W rzeczywistości jednak sprawa zgłoszeń w znacznym stopniu szwankuje nawet w Angli, posiadającej wykwalifikowanych lekarzy, jako inspektorów przemysłowych. Przyczyną tego są trudności dajagnostyczne, na jakie się w chorobach zawodowych, głównie zaś w początkowych okresach natrafia. Zgłaszane są więc przeważnie przypadki cięższe, podczas gdy lżejsze w znacznej liczbie uchodzą uwagi i nie są wcale notowane. Celem zaradzenia brakowi temu proponowane są przez niektórych autorów tablice objaśniające (t. zw. Merkblätter) z wskazaniem objawów początkowych danej choroby, odpowiednich i dostępnych metod badania, ułatwiających rozpoznanie. Tablice takie, uzupełniane z postępem czasu, umożliwiałyby lekarzowi, mniej z chorobami zawodowymi obytemu, kontrolę i dokładniejsze ich zgłaszanie.

Ustawa szwajcarska.

USTAWA SZWAJCARSKA W Szwajcarii zgodnie z art. 3 prawa z r. 1881
O UBEZPIECZENIU OD CHORÓB ZAWODOWYCH. „w przedsiębiorstwach, wskazanych przez Radę Związkową i wywołujących niebezpieczne choroby, przedsiębiorca odpowiedzialny jest za te choroby, o ile są one dowodnie i wyłącznie wywołane przez pracę w fabryce“. Wysokość odszkodowania ma być „odpowiednio zmniejszona, jeżeli zdrowie poszkodowanego było już osłabione przez poprzednią pracę zawodową“.

WYKAZ SZWAJCARSKI SUBSTANCJI TRUJĄCYCH Z ROKU 1901. Niezbyt pośpiesznie przystąpiła Rada Związkowa szwajcarska do wykonania powyższego polecenia, gdyż dopiero w r. 1901 ogłosiła wykaz (t. zw. Giftliste), zawierający 33 substancje, prawie wyłącznie chemiczne i jako punkt 34-ty — trzy zakażenia: ospę, wąglik i nosaciznę. Gdy więc choreba powstała „dowodnie i wyłącznie” pod działaniem przyczyny, wymienionej w wykazie, podlega odszkodowaniu. Są to przeważnie różne postacie zatruc, najczęściej ostrych, a więc ubezpieczonych przez prawo o wypadkach przy pracy, powstających z winy przedsiębiorcy. Natomiast w przypadkach przewlekłych należy udowodnić, w myśl powyższego prawa, że cierpienie powstało przy pracy.

BRAKI USTAWY ZASADNICZE I W ŚWIETLE LICZB. Do wykazu nie weszły choroby, powstające w związku z warunkami, wśród których praca się odbywa, ani ze strony otaczających ludzi, maszyn, atmosfery i t. p., narzędzi używanych przy pracy, pozycji ciała robotnika przy pracy i t. d. Zarówno ciasny zakres, w jakim prawo uznaje chorobę zawodową, jak i obowiązek ze strony poszkodowanego dostarczenia dowodów, że cierpienie powstało wyłącznie na tle zawodu, w znacznym stopniu utrudniały ofiarom zawodu korzystanie z opieki prawa. Istotnie, z danych statystycznych, ogłoszonych przez inspektorat fabryczny za dziesięciolecie 1899 — 1908, wynika, że na 263746 wypadków przy pracy było 450 przypadków chorób zawodowych czyli 1.7 chor. zaw. na tysiąc wyp. przy pracy. Wobec znacznego rozwoju przemysłu zastanawia ta niewielka liczba zanotowanych chorób zawodowych. Nie bez znaczenia był tu, jak to słusznie zaznacza Bernacchi (loc. cit.), udział lekarzy: ich niedostateczna znajomość zarówno prawa, jak toksykologii przemysłowej. Za nieodzowną potrzebą piiniejszych studjów w tym kierunku przemawia znaczny późniejszy wzrost liczby notowanych przypadków chorób zawodowych. Za lata 1911 i 1912 inspektorat fabryczny szwajcarski podaje 296 przypadków, co stanowi w porównaniu z liczbą, wyżej przytoczoną, wzrost przypadków więcej niż dwójnasób. Rubrykę dominującą w tej statystyce — jak zresztą i w statystyce innych krajów — tworzy głowica, obejmująca 105 przypadków i stanowiąca w ten sposób zarówno najcieńszą, jak i najczęstszą chorobę zawodową.

NOWA USTAWA SZWAJCARSKA Z ROKU 1911. Wyżej przytoczone okoliczności, krępujące stosowanie opieki prawa nad ofiarami zawodu, zostały w znacznym stopniu uwzględnione w nowem prawie szwajcarskiem o ubezpieczeniu na wypadek choroby i od wypadków przy pracy, z 13 czerwca 1911 roku, wprowadzonym w życie w kwietniu roku 1918 9). Opierając się na wykazie substancji, powodujących przy produkcji przemysłowej niebezpieczne choroby, zrównano te ostatnie pod względem ubezpieczeniowym z wypadkami przy pracy. Za postęp

w rozwoju prawa należy uznać nowo wprowadzony warunek, aby choroba została „wyłącznie lub przeważnie“ wywołana przez rzeczony materje, zamiast tylko „wyłącznie“, jak to poprzednio było. Same choroby nie zostały wyliczone, jak to ma miejsce w niektórych innych prawodawstwach. Zgodnie więc z brzmieniem art. 68 rzonego prawa dla otrzymania odszkodowania wystarczy, aby zawód był „przeważnie“ przyczyną choroby. Nie wskazano jednak, kto ustala istnienie tego warunku w poszczególnych wypadkach, jak to np. czyni prawo angielskie, zarówno jak nie określono wytycznych — ani dla lekarzy, ani dla prawnika, — jakie mianowicie warunki mają być zaliczone do „przeważających“.

Nader ważną cechą nowego prawa jest usunięcie obowiązku robotnika, aby dowiedziony został związek przyczynowy zawodu z chorobą. Natomiast nie usunięto redukcji odszkodowania, zależnej od poprzednio istniejących chorób, co jednak, uczyniły już niektóre inne prawodawstwa w dziale wypadków przy pracy. Nowy, a również ujemny punkt tego prawa stanowi warunek, aby choroba wywołana została przez „materiał“ produkowany lub do produkcji używany. Prawdopodobnie na tej zasadzie opuszczone zostały z poprzedniego wykazu zakażenia (wąglik, ospa, nosacizna), chociaż z drugiej strony mogą one być traktowane jako wypadek przy pracy, o czym była mowa wyżej.

SZWAJCARSKI ZAKŁAD UBEZPIECZENIOWY. Wykonanie powyższego prawa powierzone zostało specjalnej instytucji ubezpieczeniowej, opartej na wzajemności i rządzącej się autonomicznie pod kontrolą rządu, który ponosi też i część kosztów. Jest to „kasa narodowa szwajcarska ubezpieczeń od wypadków w Lucernie — Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents — (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt in Luzern). W skład rady zarządzającej wchodzi przedsiębiorcy i robotnicy. Instytucja ta ma między innymi za zadanie wydawać niezbędne zarządzenia dla odpowiedniego leczenia ubezpieczonych. W tym celu w wydziale lekarskim dyrekcji czynny jest lekarz, który nadaje ogólny kierunek leczeniu, opracowuje instrukcje dla lekarzy, kontroluje ocenę utraty zdolności do pracy i t. p.

Nowy wykaz (1916 r.)¹⁰⁾ substancji trujących zawiera 47 ciał chemicznych. Szwajcarskiej radzie związkowej służy prawo wykaz ten uzupełnić lub niektóre punkty skreślić, do czego materiału dostarczyć mogą dane statystyczne i kazuistyczne, zebrane przez urzędy i instytucje ubezpieczeniowe. Zatrucia przemysłowe pod działaniem substancji, nie wymienionych w wykazie, podlegają ubezpieczeniu na wypadek choroby, o ile nie da się zastosować prawo o wypadkach przy pracy.

OTO WYKAZ SZWAJCARSKI:

- | | |
|---|---|
| 1) Acetaldehyd | 26) Fosforowodór |
| 2) Akrydyna | 27) Fosfór (żółty) |
| 3) Amoniak | 28) Jod |
| 4) Anilina i jej homologi | 29) Jodek etylu |
| 5) Arsenik i jego związki | 30) Jodek metylu |
| 6) Bezwodnik kwasu siarkowego | 31) Kwas solny |
| 7) Brom | 32) Kwas siarkowy |
| 8) Bromek etylu | 33) Kwas siarkawy |
| 9) Bromek metylu | 34) Kwas karbolowy |
| 10) Chlor | 35) Kwas pikrynowy (trójnitro-
fenol) |
| 11) Chlorek etylu | 36) Nitranilina |
| 12) Chlorek metylu | 37) Nitrowe związki i chlorowa-
ne związki nitrowe benzolu
i jego homologów |
| 13) Chloroform | 38) Nitrogliceryna |
| 14) Chlorek potasu | 39) Nitrozodwumetyloanilina |
| 15) Chlorek sodu | 40) Ołów i jego związki |
| 16) Chlorek siarki | 41) Rteć i jej związki |
| 17) Chlorek fosforu | 42) Siarczek węgla |
| 18) Czterochlorek węgla | 43) Siarkowodór |
| 19) Chromu związki | 44) Tlenek węgla |
| 20) Cyan i jego związki | 45) Winian sodowopotasowy
(kamień winny) |
| 21) Dwuetyloparafenyłodwuamin
(roztwór dwuaminu) | 46) Wapno chlorowane |
| 22) Dwumetyłowy siarczan | 47) Zużle Thomasa (Tomasówka) |
| 23) Fluorowodór | |
| 24) Fenylhydrazyna | |
| 25) Fosgen (tlenochlorek węgla) | |



POTRZEBA ROZSZE- Pierwsze i jedyne dotychczas sprawozdanie Zakła-
RZENIA WYKAZU. kładu ubezpieczeniowego w Lucernie za 9-miesięczny
okres czynności w r. 1918 ¹¹⁾ nie daje dostatecznego materiału do
wnioskowania o wartości nowego prawa z punktu widzenia spraw
lekarskich. Jedno niewątpliwie stwierdza sprawozdanie, o czym
wspomnieliśmy wyżej — mianowicie, że wykaz sybstanceski szkodliwych
o wiele nie wyczerpuje wszystkich źródeł chorób zawodowych. Życie
samo zmusiło więc zakład ubezpieczeniowy do uznania chorób zawodo-
wych również i w tych razach:

1) gdy uszkodzenie stanowi skutek działania substancji, nie wska-
zanych w wykazie, jako to wyprysk i inne zmiany skórne pod działa-
niem wapna, cementu, karbidu, zepsutej oliwy i t. p.; również i zapale-
nia łącznic tegoż pochodzenia;

2) gdy uszkodzenie powstaje nie pod działaniem jakiegokolwiek
szkodliwej substancji, lecz stanowi skutek samej pracy; tu należą za-

palenia pochewek ścięgniętych z trzeszczeniem, jako następstwo częstych i nadwężających ruchów, odciski pod wpływem nader ciężkiej pracy lub częstych uderzeń, pęknięcia skóry z zimna, starcia skóry z ciągłego tarcia.

Ile przypadków chorób zawodowych zanotowano w stosunku do ogólnej liczby 109255 wypadków przy pracy, jakie to były przypadki — tego sprawozdanie nie podaje.

Ustawa angielska.

W Anglii na zasadzie prawa z dnia 21-go grudnia 1906 roku ¹²⁾ wyodrębniono pewien szereg chorób, właściwych niektórym gałęziom przemysłu, i podciągnięto je względem odszkodowania pod prawo ubezpieczenia od wypadków przy pracy.

Pierwotny wykaz chorób tych uzupełniony został przez komisję z ramienia sekretarjatu stanu. Komisja przystąpiła do pracy, przestudjowawszy klinicznie i doświadczalnie 42 postaci chorobowe, uznane jako zawodowe. Zbadła ona najglówniejsze ogniska przemysłowe, zetknąwszy się zarówno z przemysłowcami, jak i z robotnikami oraz z lekarzami fabrycznemi, z którymi w liczbie 92 omawiana była sprawa.

Za chorobę zawodową komisja uznała wszelką postać choroby, która nie może być zaliczoną do rodzaju wypadków przy pracy, sprwadza niezdolność do pracy, trwającą przeszło tydzień, wreszcie — jest na tyle swoistą dla danej pracy, że w każdym poszczególnym przypadku da się ustalić związek przyczynowy choroby lub jej następstw z danym zawodem. Przytem wbrew pogładowi prawa szwajcarskiego włączono tu choroby, zależne nie tylko od materiału wytwarzanego, ale i od warunków otaczających pracownika. Zaznaczono również wyraźnie, że w przypadkach zatruc chemicznycn odszkodowaniu podlegają także i następstwa tychże, co rozszerza niezwykle zakres ubezpieczenia i wymaga starannego opracowania pod względem sądowo - lekarskim.

WYKAZ ANGIELSKI CHORO- RÓB ZAWODOWYCH. Wykaz, początkowo zawierający 6 postaci chorobowych, z biegiem czasu powiększał się z mocy dekretów sekretarza stanu ministerstwa spraw wewnętrznych (Wobec utworzenia w Anglii ministerstwa zdrowia publicznego sprawy te przeszły wraz z ubezpieczeniami społecznemi do kompetencji tegoż). Rzeczona komisja dodała od siebie 12 postaci chorobowych. W roku 1914 wykaz obejmował ogółem 24 chorób zawodowych. Obok każdej postaci chorobowej wymienioną została produkcja przemysłowa, w której owa choroba się rozwija. Dzięki temu robotnik nie ma obowiązku dowodzenia charakteru zawodowego cierpienia, na jakie zapadł. Obowiązek ten jednak zastrzeżony został w każdym przypadku

owrzodzeń wypryskowych (eczema), wywoływanych przez pył lub pyny żrące, oraz owrzodzeń śluzówki nosowej lub jamy ustnej pod wpływem pyłu, jako że w tych razach cecha zawodowa choroby nie jest dostatecznie oczywista przez to jedynie, że cierpienie ukazało się przy danem zajęciu.

Dla otrzymania odszkodowania niezbędne jest zaświadczenie choroby zawodowej przez lekarza urzędowego (Certifying surgeon), od którego służy odwołanie do wyższej instancji lekarskiej — „medical referee“ — superarbitra lekarskiego przy sekretarjacie stanu.

Za chorobę, wywołaną przez dane zajęcie, płaci odszkodowanie ten przedsiębiorca, u którego pracował robotnik w ciągu ostatnich 12 miesięcy; o ile praca trwała krócej — odpowiada poprzedni przedsiębiorca w tym samym zawodzie. Świadome zatajenie swojej choroby zawodowej przy wstąpieniu do zakładu przemysłowego pozbawia robotnika prawa do otrzymania odszkodowania.

Oto

WYKAZ ANGIELSKI:

RODZAJ CHOROBY.

RODZAJ PRODUKCJI.

- | | |
|---|---|
| 1) Wąglik | Obrabianie wełny, włosów, zakłady białoskórnice, szczerkarskie i t. p. |
| 2) Zatrucie ołowiem i następstwa tegoż | Zakłady wydobywające, obrabiające i używające do produkcji przedmioty z ołowiu i jego połączeń. |
| 3) Zatrucia rtęcią i następstwa tegoż | Wszelkie zakłady, wydobywające, obrabiające i używające połączeń rtęciowych. |
| 4) Zatrucia fosforem i następstwa tegoż | Wszelkie wytwórnie, używające preparatów fosforu w postaci różnych mieszanin. |
| 5) Zatrucie arsenikiem i następstwa tegoż | Wszelkie wytwórnie, używające preparatów arseniku oraz mieszanin tegoż. |
| 6) Glistnica (tęgoryjec dwunastnicy) | U górników. |
| 7) Zatrucie nitroamidopochodnymi węglowodanów, benzolowych (dwunitrobenzol, anilina, cjan i in.) następstwa tegoż | Wszelkie wytwórnie, używające preparatów i różnych mieszanin nitroamidopochodnych węglowodanów benzolowych. |
| 8) Zatrucie siarczkiem węgla i następstwa tegoż | Wszelkie wytwórnie, używające mieszanin tegoż. |

- 9) Zatrucie kwasem azotowym, siarkowym przy otrzymywaniu nitrogliceryny celluloidu — i następstwa tegoż . .
- 10) Zatrucie tlenkiem niklu i następstwa tegoż
- 11) Zatrucie gonioma Kamassi (drzewo afrykańskie) i następstwa tegoż
- 12) Owrzodzenie z farb chromowych i następstwa tegoż . .
- 13) Wypryski i owrzodzenia na skórze pod działaniem różnych płynów, oraz owrzodzenia śluzówki, jamy ustnej, nosa wskutek wdychania pyłu . .
- 14) Rakowate narośle i owrzodzenia na skórze, na rogówce oczów pod działaniem drażniących substancji smołowych i mieszanin
- 15) Owrzodzenia rakowate męszny
- 16) Oczopląs
- 17) Nosacizna
- 18) Choroba kesonowa
- 19) Zapalenie tkanki łącznej podskórnej rąk i palców . .
- 20) Zapalenia torebki maziowej rzepki i stawu kolanowego .
- 21) Zapalenie stawu łokciowego .
- 22) Zapalenia kaletek maziowych i pochewek ścięgien rąk i przedramion
- 23) Zaćma
- 24) Skurez pisarski

Wszelkie zakłady przemysłowe i chemiczne używające tych preparatów.

Wszelkie zakłady używające i obrabiające **Nico** 4.

Wszelkie wytwórnie używające różnych materiałów z tego drzewa.

Wszelkie wytwórnie, mające do czynienia z chromem i solami tegoż.

Wszelkiego rodzaju wytwórnie.

Wszelkie wytwórnie używające dziegieciu i innych substancji smołowych.

Kamieniarze i zduni.

Kopacze węgla.

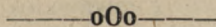
Stykające się z końmi i innymi tego rodzaju zwierzętami.

Pracujący pod ciśnieniem.

Górnicy.

Hutnicy szklani.

Telegraficiści.



Częściowo uznawane są zatrucia acetylenem, chlorem, tlenkiem węgla, kwasem azotowym, siarkowym i solnym.

Ministerstwo ogłasza corocznie dane statystyczne o zatruciach przemysłowych, o których fabryki obowiązane są zawiadamiać urząd.

Sprawozdanie za rok 1906 wykazuje:

zatrucie ołowiem	553	przyp.	(w tem 30 śmierci.)
„ rtęcią	9	„	
„ fosforem	3	„	
„ arsenikiem	4	„	
wąglík	56	„	(w tem 12 śmierci.)

W r. 1909 „Home office“ notuje 3344 przypadków chorób zawodowych odszkodowanych, wśród których na 9 rodzajów zatruc chemicznych przypada 497 zatruc ołowiem, a 18 przypadków innych zatruc. Pozostałe przypadki stanowią: wąglík, tęgoryjec dwunastnicy (anchylostom.), owrzodzenia chromowe wypryskowe, nabłoniaki moszny, kan-kroidy, oczopląs, nosącznica, choroba kesonowa, zapalenie tkanki podskórnej rąk, rzepki, torebek maziowych łokcia, pochwec skięgien rąk, zaćma hutników szklanych, skurez telegrafistów. 2735 przypadków, czyli przeszło 81 procent wszystkich przypadków dotyczy górników, którzy mieli 1911 przypadków oczopląsu i 1721 uszkodzeń chirurgicznych.

Ustawa francuska.

Niezbyt daleko posunęła się sprawa ubezpieczenia od chorób zawodowych we **Francji**, chociaż prace przygotowawcze zakończone zostały na szerszą skalę. W r. 1905 i 1906 wypracowany został projekt rządowy, który dotyczył 2 zatruc: ołowiem i rtęcią. Przyjęto 2 kategorie chorób w zależności od trwania niezdolności do pracy: poniżej 30 dni i powyżej. Tylko przypadki tej ostatniej kategorii miały być odszkodowywane na zasadach prawa o ubezpieczeniu od wypadków z r. 1898, i to wtedy, gdy wykazane zostało pochodzenie zawodowe cierpienia. Wykonanie tego ubezpieczenia miało być powierzone towarzystwom wzajemnym przemysłowców. Przypadki pierwszej kategorii traktowane byłyby jako choroby ogólne przez kasy chorych, do których swoją część składki wpłacałoby i robotnicy.

Zarówno charakter obowiązkowości ubezpieczenia dla przedsiębiorców, jak i udział robotnika w ciężarze płacenia składek, stanowiące we Francji hasła mało popularne, zdecydowały o losie projektu, którego zaniechano. Jeszcze jednak wcześniej, po nieudanym projekcie deputowanego Vaillant stosowania prawa o wypadkach przy pracy z roku 1898 do wszystkich chorób zawodowych¹³⁾, wniósł swój projekt deputowany I. L. Breton dwukrotnie — w roku 1901 i 1903. Projekt ten ma zasadnicze cechy prawa szwajcarskiego i angielskiego, opierając się na wykazie chorób oraz na wykazie gałęzi przemysłu, którym choroby te są właściwe.

USTAWA FRANCUSKA Projekt Breton'a uległ w izbie deputowanych zmianom i znacznemu ograniczeniu wreszcie po 20 latach prawie, t. j. dn. 25 października 1919 roku¹⁴⁾ ukazał się w postaci usta-

wy, która pod prawo o wypadkach przy pracy z roku 1898 podciąga choroby zawodowe. Mianem tym prawo (art. 2) oznacza „cierpienia ostre lub przewlekłe, wymienione w tabelach dodatkowych, w razie gdy dotkną robotników, zwykle zajętych odnośną pracą przemysłową“.

Tabele dodatkowe, stanowiące rodzaj wykazu, zawierają zatrucia zawodowe ołowiem i rtęcią. Składają się one z dwóch rubryk: 1) „choroby wywołane przez zatrucie“ i 2) „zawody przemysłowe zdolne wywołać u robotnika dane zatrucie“.

Wzór tabeli dodatkowej do ustawy francuskiej.

HYDRARGYRISME PROFESSIONNEL.

Maladies causées par le mercure et ses composés.

Délai de responsabilité : un an.

MALADIES engendrées par l'intoxication mercurielle	TRAVAUX INDUSTRIELS susceptibles de provoquer l'intoxication mercurielle des ouvriers
Stomatite mercur. . . . Tremblements mercur. . . Troubles nutritifs mercur. } Cachexie mercur. Paralysies mercur. . . .	1) Distillation du mercure. 2) Fabrication des lampes à incandescence et des ampoules radiographiques à l'aide de trompes à mercure. 3) Fabrication de baromètres, manomètres et thermomètres à mercure. 4) Dorure, argenture, étamage au mercure. 5) Fabrication des sels de mercure (azotate, chlorures, cyanure, etc.) 6) Secrétage des peaux par le nitrate acide de mercure. 7) Travail des fourrures et pelleteries à l'aide de sels de mercure. 8) Bronzage et damasquinage à l'aide des sels de mercure. 9) Empaillage d'animaux à l'aide de sels de mercure. 10) Fabrication des amorces au fulminate de mercure.

Rubryka chorób zawiera szereg objawów chorobowych, właściwych danemu zatruciu i mających przez to stanowić o pochodzeniu zawodowym cierpienia.

W tabeli zatrucia ołowiem znajdujemy następujące objawy: kółka ołowiana, bóle mięśniowe i stawowe, porażenia mięśni wyprostnych, histerja ołowiana, zapalenie nerek, dna ołowiana. Rubryka zawodów wymienia 22 rodzaje fabrykacji.

Zatrucie rtęcią zawiera pięć postaci chorobowych (zapalenie jamy ustnej rtęciowe, także drżenie, zaburzenia odżywcze, charłactwo i porażenia) — oraz 10 rodzajów fabrykacji.

Czas trwania odpowiedzialności przedsiębiorcy do dnia ukazania się pierwszych objawów jednej z wymienionych postaci oznaczono dla obu rodzajów zatruc na rok. Odpowiedzialność ta zmniejsza się stopniowo w miarę tego, ile upłynęło czasu między odejściem robotnika z fabryki, a ukazaniem się niezdolności do pracy (art. 3). O zapadnięciu na chorobę zawodową oświadcza robotnik w urzędzie nie później, jak w dni 15 po porzuceniu pracy, przyczem winno być dołączone świadectwo lekarskie z oznaczeniem choroby i jej prawdopodobnych skutków (art. 5).

Ograniczenie ubezpieczenia od chorób zawodowych przez nowe prawo do 2 jedynie zatruc uważane jest we Francji za czasowe. Pionierzy tej idei, dążąc do utrwalenia zasady odszkodowania za choroby zawodowe, zgodzili się na początek na wybór zatruc najwięcej znanych i ciężkich; kwestją tylko czasu będzie wciągnięcie do ubezpieczenia innych jeszcze chorób, wymienionych w referacie D-ra Breton z r. 1909. Przytaczamy je poniżej ¹⁶⁾. Zaznaczamy tu tylko punkt nader interesujący tego wykazu — gruźlicę płuc, opatrzoną omówieniem: „O ile jest zależną od stałego działania kurzu zwierzęcego, roślinnego lub mineralnego“. Wprowadzenie do ubezpieczenia gruźlicy płuc stanowiłoby fakt niezmiernie wagi o następstwach daleko sięgających w kierunku udoskonalenia ubezpieczeń społecznych. Z omówieniem jednak, dopiero co przytoczonym, trudnoby się było zgodzić, dopóki, jak to słusznie zauważyli Forgue i Jeanbreaux ¹⁵⁾, nie zastosuje się izolacji tych współpracowników, którzy noszą się z otwartą gruźlicą i są przeto jej rozsładnikami.

Prawo z r. 1919 w zasadzie przewiduje rozszerzenie go na inne choroby, a obecne tabele dodatkowe mogą być przejrzane i dopełnione przez następne ustawy (art. 2). W tym celu oraz w celach zapobiegawczych obowiązani są lekarze zgłaszać do właściwych urzędów każdy przypadek choroby zawodowej, wymienionej w wykazie, ogłaszanym przez dekret zgodnie z opinią stałej komisji — Commission superieure des maladies professionnelles. Ta ostatnia ma za zadanie orzekać o zmianach pożądanym w rzeczonych tabelach chorób, o zakresie stosowania prawa, wreszcie o wszystkich sprawach lekarskich i technicznych na wniosek ministerstwa. W liczbie 29 osób, powołanych do składu komisji z różnych zainteresowanych urzędów i instytucji, jest 6 lekarzy (z akademji, fakultetu, komisji higienicznej przemy-

słowej) i „pięć osób specjalnie kompetentnych w dziedzinie chorób zawodowych“ (art. 10).

W obecnym czasie (jesień 1920 r.) komisja ta, powołana przez ministra higieny, pomocy i opieki społecznej, wygotowuje projekty dekretów, dotyczących zastosowania nowego prawa.

WADY WYKAZU Jak to bliżej jeszcze omówimy, sprawa rozpoznania **FRANCUSKIEGO**. choroby wogóle nie może być poddawana orzeczeniom urzędniczych kolegów, co ma właśnie miejsce w praktyce ubezpieczeniowej zachodnio - europejskiej, głównie niemieckiej. Niemniej trudni się zgodzić na francuskie ścisłe zakreszenie, powiedzmy, „ustawowe“ ram obrazu klinicznego jakiejs postaci chorobowej, zarówno z punktu naukowego, jak i praktycznego. Właśnie ołowica, jako postać wielobjawowa, za przykład w danym razie służyć może: objawy historyczne, tak częste u przepracowanych robotnic, lub bóle stawowe niewyjaśnionego pochodzenia miałyby stwierdzać podług powyższej tabeli zatrucie tam, gdzie ono jest tylko możliwe z rodzaju zajęcia; naodwrot zaś — objawy sercowe czy oczne mogą nie być uznane za dostateczne dowody zatrucia zawodowego, gdyż nie są wymienione w tabeli.

Prof. Thoinot twierdzi ¹⁶⁾, że zupełnie nie można uznać ołowicy w przypadkach objawów mózgowych, bredzenia, drgawek, śpiączki, jeżeli brak innych objawów ołowicy, chociażby to nawet dotyczyło niewątpliwie ołowiczego chorego.

Dr. Josias, komisyjny referent zatruc zawodowych mocno zastrzeżenie się co do rozpoznania przyczynowego na zasadzie drżenia merkurialnego ¹⁶⁾. Alkoholizm niezmiernie ułatwia zatruciu rtęcią i sam sprowadza drżenie. Dr. Bourges ¹⁶⁾ znawca zatruc arsenikowych, wprost pisze, że żadnej przypadłości arsenikowej nie można uznać za pewny dowód tego zatrucia. Takie same poważne wątpliwości dotyczą orzeczenia o pochodzeniu zawodowym chorób skórnych, zakażeń i t. d.

Nie mniej słabą stroną ustawy stanowi sprawa t. zw. terminów odpowiedzialności.

Ponieważ choroba zawodowa może ujawnić się nieraz dopiero po porzuceniu szkodliwej dla zdrowia pracy, tedy Breton wprowadza granice terminu odpowiedzialności przedsiębiorcy: termin roczny dotyczy zatrucia ołowiem, arsenikiem i rtęcią, chorób, wywołanych lub pogorszonych przez kurz (pylica i gruźlica), przez tęgoryjca *dwunastnicy* (*anchylostomum*); termin miesięczny — dotyczy zatrucia siarkiem węglą, dwudziestodniowy — nosacizny, 15-dniowy — węgla, 10-dniowy — zatrucia i zmian skórnych pod wpływem preparatów benzolowych; szereg chorób zakaźnych (dur brzuszny, płamisty, ospa, variolois, płońca, różyczka, błonica potówka, cholera i stany zbliżone, dżuma, żółta febra, czerwonka, zap. opon mózg. nagminne, krztusiec, grypa, zapalenie płuc, bronchopneumonia przyusznica (świnka), świerzb, zap. łącznic ropne i granulacyjne) w liczbie 21 ma termin od 2 dni (róża) do miesiąca (gruźlica płuc, trąd), wreszcie — choroby, wywołane przez pracę pod

ciśnieniem (w kesonach) — nie mają zakreślonego terminu. Oznaczenie terminów tych jest niezbędne wobec braku zbiorowej odpowiedzialności przedsiębiorstw we Francji w postaci towarzystw wzajemnych ubezpieczeń. W ten sposób ma być zabezpieczona odpowiedzialność przedsiębiorców, gdy robotnik przechodzi do pracy od jednego z nich do drugiego. Dane naukowe jednak stwierdzają, że wszelka próba ustanowienia terminu jest zawodna. Tak, na przykład, ze 102 przypadków porażen ołowicznych, zbadanych przez D-ra Tanquerel des Planches, 59 ujawniło się po 2 latach, a 46 — po 10 latach¹⁶⁾. Jakż klinicysta, słusznie zapytuje Dr. Borne, odważy się wobec tego uznać roczną odpowiedzialność fabrykanta, zgodnie z tabelą urzędową. Istotnie, przedsiębiorca, właściwie odpowiedzialny za daną chorobę, uniknie odpowiedzialności zupełnie lub poniesie ją w części minimalnej na szkodę tego przedsiębiorstwa, gdzie chory robotnik następnie pracować będzie.

Po za brakami, dopiero co wymienionemi, nowe prawo francuskie z r. 1919 w zastosowaniu praktycznym trafia na trudności, wpływające z zespolenia go z prawem z r. 1898 o wypadkach przy pracy, którego tu omawiać nie będziemy. Bezstronny sąd każe uznać je za bardzo dalekie od doskonałości. Na posiedzeniu „medycyny publicznej“ w Paryżu w kwietniu r. b. referent Dr. Borne¹⁶⁾ nazywa je aktem o względnem odszkodowaniu, który nie poprawił bynajmniej ani profilaktyki, ani higieny robotniczej; nowe zaś prawo winno było uwzględnić wszystkie zawody i liczne choroby.

Nie będziemy tu również przeprowadzali szczególniejszego porównania prawa francuskiego z szwajcarskim i angielskim. Miejmy nadzieję, że w toku rozważań uwydatniły się braki wspólne wszystkich trzech ustaw, a jednocześnie zarysował się stośunkowo szerszy zakres, większa praktyczność i korzyść dla ofiar pracy zawodowej, zapewniona przez ustawę szwajcarską a zwłaszcza — angielską.

Prawo niemieckie.

Klasyczny kraj ubezpieczeń społecznych — **Niemcy** — nie stoją w sprawie chorób zawodowych na wysokości zadania. Po 25 latach istnienia ubezpieczeń wprowadzono do nowej ordynacji ubezpieczeniowej (Reichsversicherungsordnung) jedyny artykuł (Nr. 547), w myśl którego, „na zasadzie postanowienia rady rzeszy niemieckiej ubezpieczenie od wypadków przy pracy może być rozszerzone na pewne choroby zawodowe w przemyśle; celem przeprowadzenia postanowienia mają być wydane oddzielne przepisy“.

Tyle — prawo, które pomija cały szereg pytań podstawowych. Takim pytaniem przedewszystkiem jest zestawienie bez zastrzeżeń stanów chorobowych zasadniczo różnych pod względem powstania i przebiegu, a więc trudnych do zszeregowania pod względem technicznie - ubezpieczeniowym: nagle, jednokrotne, a więc dość wyraźnie

zakreślone zjawisko, jakim jest wypadek przy pracy — z jednej strony, zaś z drugiej — stany chorobowe o przyczynie powtarzającej się, działającej często nieuchwytnie, o początku często skrytym, ujawniającym się nieraz nawet dopiero po porzuceniu szkodliwego zajęcia. Okoliczność ta niewątpliwie jest powodem, że w brzmieniu prawa powyższego objęte zostaną tylko niektóre choroby, stopniowo, na zasadzie orzeczeń rzeszy. W ten sposób powstanie, również jak gdzieinziej, rodzaj wykazu chorób, podlegających odszkodowaniu. Ważnem jest również, że przytoczony artykuł prawa, mówiąc o chorobach zawodowych przemysłowych (gewerbliche), tym samym wyłączałyby rolnictwo, leśnictwo, górnictwo i żeglugę.

Obecnie w Niemczech choroby zawodowe wchodzą do ubezpieczenia na wypadek choroby. Gdy niezdolność do pracy trwa dłużej aniżeli 26 tygodni i przekracza dwie trzecie ogólnej zdolności, wtedy ubezpieczony zaczyna korzystać z praw ubezpieczenia na wypadek kalectwa, którego świadczenia są naogół niższe, aniżeli w chorobie lub po wypadku przy pracy.

Austria, Węgry, Norwegia.

W dawnej **Austrii i na Węgrzech** oraz w **Norwegii** choroby zawodowe wchodziły do ubezpieczenia na wypadek choroby i jedynie w razie ciężkiej stałej utraty zdolności do pracy, przekraczającej dwie trzecie, odpowiedzialnem było ubezpieczenie od kalectwa.

BRAKI CZĘŚCIOWEGO ZESPONIA UBEZPIECZENIA OD CHOROÓB ZAWODOWYCH Z UBEZPIECZENIEM OD WYPADKÓW PRZY PRACY. Nie wchodząc bliżej w szczegóły, należy zaznaczyć, że poza innemi argumentami przeciw takiemu częściowemu zespoleniu ubezpieczenia od chorób zawodowych z innemi rodzajami ubezpieczenia przemawia i to, że niektóre choroby zawodowe, jak na przykład zatrucia, ciągną się tygodniami i miesiącami, czyli przekraczają termin półroczny, w którego granicach zwykle udziela pomocy kasa chorych. Z drugiej strony utrata zdolności do pracy poniżej dwóch trzecich podług zasad ubezpieczenia od kalectwa nie daje prawa do odszkodowania. Zresztą prawo to nabywa się zwykle dopiero po upływie kilku lat i w dodatku nie zapewnia ono odszkodowania rodzinie w razie zejścia śmiertelnego po chorobie zawodowej. Jeszcze bardziej ujemnie wypada powyższy sposób rozwiązania sprawy w porównaniu z ubezpieczeniem od wypadku przy pracy, które odszkodowuje stałą utratę zdolności do pracy nawet bardzo niskiego stopnia (w b. Kongresówce — nawet najniższego), przyczem wysokość odszkodowania jest naogół znacznie wyższa, a samo prawo do odszkodowania przysługuje od chwili stwierdzenia stałej niezdolności do pracy.

Na krótko przed wojną złożone zostały parlamentowi austriackie-

mu 2 projekty, dotyczące chorób zawodowych. Jeden — to projekt ubezpieczenia marynarzy, którzy z racji zawodu wystawieni są na pewne choroby egzotyczne jako to: cholera, dżuma, żółta febra, beri-beri. Przypadki takie miały być zrównane z wypadkami przy pracy, jako zjawiska raczej ostro występujące i z tego powodu „podobniejsze do zatrucia, aniżeli do istotnych chorób zawodowych o nieokreślonym początku, dłuższym przebiegu i najczęściej ciemnej etiologii“, jak to głoszają motywy projektu. Taki pogląd na ostre zakażenia przyjęty jest, jak wiemy, i gdzieindziej; w stosunku do wojska stany powyższe mogły by być zawsze podejgnięte pod „uszkodzenia na służbie“.

Równie mało nowego wniósł do sprawy ubezpieczenia od chorób zawodowych i drugi projekt — zrównanie zatrucia ołowiem, rtęcią i fosforem z wypadkami przy pracy wśród robotników przemysłowych. Do tejże kategorii mogą być zaliczone i inne zatrucia na zasadzie rozporządzenia ministrów spraw wewnętrznych i handlu. Odpowiedzialność obowiązuje przedsiębiorcę nie dłużej jak w ciągu roku od czasu wystąpienia pierwszych objawów choroby.

Włochy.

We Włoszech ubezpieczenie od chorób zawodowych stanowi od lat 20 przedmiot prac rządowych i parlamentarnych. Wyznaczona przez prof. Baccelli ¹⁾, ówczesnego ministra, komisja przyjęła punkt widzenia starego prawa szwajcarskiego o odpowiedzialności za szkody, sprowadzone przez chorobę, gdy ta „zależną jest z całą pewnością i w danym razie wyłącznie od wykonywania pewnej pracy przemysłowej“. Niemniej przeto komisja uznała za wskazane nie zadowolnić się tem określeniem (profesora Mangiagalli) choroby zawodowej i ułożyła wykaz, do którego weszło 6 zatruc chemicznych i 2 zakażenia — węglik i nosaczina — przyczem wskazano rodzaje zakładów przemysłowych, w których nabycie odnośnego cierpienia daje prawo do odszkodowania.

Prace powyższe odnośnie do przemysłu wogóle, pozostały w dziedzinie projektów. Jedynie robotnicy fabryk wojskowych mają prawo dochodzenia szkód z chorób, których charakter zawołowy za każdym razem ma być ustalony przez komisję lekarską. Statystyka sanitarna armji włoskiej za 1907 rok wykazuje niezwykle małą liczbę, bo około 40, takich przypadków na 14 tysięcy robotników. Również nieznaczna jest liczba odszkodowanych na kolejach państwowych włoskich, które przyrównały do wypadków przy pracy: zimnicę, ołowicę oraz przewlekłe zapalenie uszów.

W **BELGJI** przyjęto ustawę opartą na zasadach ustawy szwajcarskiej i angielskiej.

W carskiej **ROSJI** mieli prawo do odszkodowania za choroby zawodowe robotnicy zakładów górniczych. Z prawa tego korzystano bardzo mało: z pośród 14000 robotników w ciągu 2 lat odszkodowano 53 przypadki ¹⁷⁾.



TRUDNOŚĆ WYODRĘBNIENIA CHORÓB ZAWODOWYCH Z przytoczonego przeglądu współczesnego ubezpieczenia społecznego od chorób zawodowych widać, że ewentualne oddzielne ubezpieczenie w tym zakresie miało by do czynienia z objektem nie dość ustalonym ani naukowo, ani praktycznie. Gdy prawo ubezpieczeniowe o wypadkach przy pracy oparło się na cechach zjawiska nagłego, dostępnego świadomości otoczenia w życiu codziennym, na cechach naukowo nie ścisłych, ale praktycznie użytecznych — to w chorobie zawodowej oprócz warunków pracy zawodowej należy uwzględnić cały szereg okoliczności, nie poddających się szeregowaniu i nie dających się usunąć za pomocą wykazów, które stanowią ciasne skodyfikowanie dość dowolnie wybranych momentów. Należy też pamiętać, że warunki ekonomiczno - społeczne ofiar chorób zawodowych, poziom oświaty, ułomność natury ludzkiej i inne t. p. okoliczności, wywołujące od samego początku tarcia na tle sprzecznych interesów w dziale wypadków przy pracy — wszystko to wpłynie jeszcze więcej obciążająco w dziedzinie chorób zawodowych, których się niebacznie dopatrują u siebie wszyscy niemal ludzie i to wszelkich zawodów, nawet najoświeceni.

KOLA LEKARZA W UBEZP. OKOLICZNOŚCIĄ nie zasadniczą wprawdzie, **RAZDZIAŁ CHORÓB ZAWODOWYCH** częściej przejściową, ale nie mniej ujemnie wpływającą na uzasadnienie oddzielnego ubezpieczenia od chorób zawodowych jest to, że rozpoznawanie bardzo wielu i częstych chorób zawodowych wymaga gruntownego znanstwa tej dziedziny ze strony lekarzy. Mielśmy już sposobność wspomnieć o tem. Nader pouczającą w tym względzie jest literatura ekspertyz sądowych, że wystarczy przejrzeć rocznik „Recueil special sur les accidents du travail“, „Amtliche Nachrichten“ niemieckiego urzędu ubezpieczeń i t. p. Dotychczas doświadczenie na polu chorób zawodowych stanowi udział stosunkowo niewielkich lekarzy, mających w swej działalności praktycznej styczność z odpowiednimi chorymi w roli lekarzy większych zakładów przemysłowych. Studja uniwersyteckie nie dają możności wykształcenia się w tym kierunku Istnieje zaledwie kilka instytucji szpitalnych dla specjalizacji w chorobach zawod. jak np. „klinika chorób zawodowych“ w Medjolanie, stworzona przez gminę i przemysłowców przy udziale rządu, „Klinika przemysłowa“ w szpitalu ogólnym w Massachusetts w Ameryce“ ¹⁸⁾. Ustawowa więc opieka nad ofiarami chorób zawodowych, o ile te ostatnie mają stanowić grupę odrębną, urzeczywistniłaby się dała jedynie wtedy, gdy będzie zapewniona dostateczna liczba wy-

konawców ustawy, do których bodaj w pierwszym rzędzie należy zaliczyć specjalnie wyszkolonych lekarzy. Albowiem gdy w większości wypadków przy pracy stwierdzenie tychże dla celów ubezpieczeniowych dokonane zostaje — zresztą słusznie — przez administrację i wogóle czynnik nie lekarskie, to w chorobach zawodowych już od pierwszych chwili czynny musi być lekarz celem stwierdzenia początku choroby i uczynienia odpowiednich zarządzeń. Lekarze tacy niezbędni będą zarówno instytucjom ubezpieczeniowym, jak i władzom dozorczym, którym może być zlecony obowiązek stwierdzenia choroby zawodowej, jak tego np. już dziś wymaga ustawa angielska i francuska. Zwrócić też należy uwagę i na to, że różnorodność przemysłu daje niezwykłą obfitość postaci chorobowych, które rosną licznie wraz z szybkim wzrostem przemysłu, przeważnie w dziale chemicznym. Stąd wypływa potrzeba stałego śledzenia za rozwojem tej dziedziny medycyny i niemal wyłącznego poświęcenia się jej.

INSPEKTORZY PRZEMYSŁO - LEKARSCY. PROJEKT POLSKIEGO MINISTERSTWA ZDROWIA PUBLICZNEGO. Godzi się wspomnieć, że takie właśnie stanowisko zajęło w omawianej sprawie nasze ministerstwo zdrowia publicznego, projektując w roku 1918 instytucję inspektorów przemysłowo - lekarskich, którzy poświęciłoby się całkowicie sprawom lekarskim robotniczego życia przemysłowego równoległe i niezależnie od inspektorów dla spraw technicznych, obecnych inspektorów pracy¹⁹⁾ *).

W kraju o tak rozwiniętym przemyśle jak Niemcy, państwo rzecz dziwna — nie rozporządza odpowiednim personelem, i jedynie związek zawodowy przemysłowców chemicznych zorganizował u siebie radę lekarzy fabrycznych wielkiego przemysłu chemicznego celem zasięgania opinii w sprawach przemysłowo - higienicznych.

INSPEKTORATY FABRYCZNO - LEKARSKIE W ANGLJI. Anglja jasno zdała sobie sprawę z tego braku i stworzyła u siebie dostateczną liczbę wyszkolonych specjalistów, wprowadzając stanowiska biegłych w higienie i patologii przemysłowej lekarzy, t. zw. „certifying surgeons“, stojących na czele fabrycznej inspekcji lekarskiej od roku 1899. Liczba ich sięga 2000 na obszarze zjednoczonego królestwa. Otrzymują oni zawiadomienia o wypadkach przy pracy i chorobach zawodowych, odwiedzają chorych robotników w fabrykach lub w domu, składają corocznie sprawozdania z bardziej interesujących spostrzeżeń z dziedziny higieny zawodowej. Do fabrykacji, uznanej przez prawo angielskie za

*) Taki urząd autonomiczny i niezależny od inspekcji pracy zaprowadzono w Belgji dekretemi z dn. 25. VI i 15 IX 1919 roku. Jest to „Service Médical du Travail“ złożony z lekarzy na stanowiskach: 1 inspektora naczelnego, 3 głównych inspektorów, 6 inspektorów — lekarzy pracy (inspecteur médecin du travail) oraz chemika, zarządzającego pracownią.

U nas na zasadzie dekretu z dnia 3. I. 1919 roku czynni są lekarze na stanowiskach podinspektorów w charakterze pomocników inspekcji pracy.

szkodliwą, żaden robotnik nie może być dopuszczony bez świadectwa rzeczono go lekarza zaświadczonego, stwierdzającego zdolność fizyczną robotnika. W razie cierpienia przewlekłego lub nałogu pijaństwa albo niechłujstwa, mogącego usposobić do chorób, wywoływanych przez substancje trujące, robotnik usunięty zostaje od danego zajęcia. Stała kontrola fabryk i robotników ułatwia lekarzowi inspekcyjnemu zarządzenia profilaktyczne względem chorób zawodowych.



Te więc trudności rozpcznawcze chorób zawodowych, trudności techniczno - ubezpieczeniowe, wreszcie brak dostatecznie wyróbiionych specjalistów — wszystkie to razem czyni niewykonalnem lub conajmniej niezwykle trudnem ustawowe ujęcie oddzielnego ubezpieczenia od chorób zawodowych przy zachowaniu podstaw, na których zbudowane są współczesne ubezpieczenia społeczne. A jednak szkoda, jaką sprowadza nieraz choroba zawodowa, bywa wcale nie mniejszą od skutków wypadku przy pracy. Dotyczy to w szczególności przemysłu chemicznego, gdzie pracownicy mają do czynienia z materiałami trującymi i są stale wystawieni na ich działanie. Toteż słusznem jest postawienie pytania, przytaczanego przez autorów francuskich (Ollive et Meignen), czy sprawiedliwym jest przyznawać odszkodowanie robotnikowi, który uległ ostremu zatruciu wskutek pęknięcia rury, przeprowadzającej gaz, a nie dać odszkodowania temu, który zwołna i stopniowo zatruchiwał się tym gazem, wydzielającym się przez wążutką szparkę w rurze. Błąd ten, tę niesprawiedliwość, przynajmniej co do zatruc, usiłował naprawić Lewin podciągając je pod prawa o wypadkach przy pracy w myśl wyżej już przytoczonego poglądu na zatrucie zawodowe, jako na sumę wypadków. Pogląd ten jednak nie wszyscy autorzy podzielają; ujemne również stanowisko zajął w tej sprawie główny niemiecki urząd ubezpieczeniowy³⁾.

DROGA DO ROZWIĄZANIA Jakaż jest droga wyjścia z tego położenia, **PYTANIA O UBEZPIECZENIU** gdy ani oddzielne ubezpieczenie od chorób **OD CHORÓB ZAWODOWYCH.** zawodowych, ani zespolenie tegoż z innymi gałęziami, jak widzieliśmy, nie czyni zadość wymogom polityki społecznej.

Drogą tą jest przyjęcie za obiekt ubezpieczenia ostatecznej niezdolności do pracy, będącej wynikiem wszelkiego stanu chorobowego, jakiemu uległ każdy obowiązkowo ubezpieczony.

W kierunku tym szła w pierwszym rzędzie myśl lekarzy, którzy w realizacji aktu ubezpieczeniowego natykają się pierwsi na owe nierozwiązalne zagadki. Tak np. już w roku 1912 na III Zjeździe Międzynarodowym w Düsseldorfie wypowiedział się holenderski lekarz Dr. Ph. Kooperberg²⁰⁾, że w myśl zasadniczych postulatów prawodawstwa społecznego należy wszędzie dążyć do wypracowania jednego ogólnego

prawa celem zabezpieczenia robotnika od szkód ekonomicznych, wywołanych przez uszkodzenie cieleśne w związku z ryzykiem pracy.

UNIFIKACJA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH. Urzeczywistnienie programu tego wymaga budowy prawodawstwa ubezpieczeniowego społecznego we wszystkich 3 głównych gałęziach, w jakie rozrosło się ono dzięki kierunkowi, nadanemu przez prawodawstwo niemieckie: ubezpieczenia na wypadek choroby, od wypadków przy pracy, od kalectwa i starości. I właśnie Niemcy przy zamierzonej przebudowie swoich ubezpieczeń społecznych na podstawie nowych stosunków politycznych idą widocznie w tym kierunku. Tamtejsze Towarzystwo wiedzy ubezpieczeniowej, opracowując w tym celu materiał naukowy, postanowił (w 1920 roku) między innymi kwestjami do rozstrzygnięcia następujące pytanie: „na miejsce ubezpieczenia od choroby, wypadków przy pracy, kalectwa i niezdolności zawodowej — jedno jednofite ubezpieczenie od uszkodzenia na zdrowiu“ (ein einheitlicher Versicherungsfall der Körperbeschädigung) ²¹).

I we Francji, w której ubezpieczenia społeczne rozwijają się dość opornie, ostatnio zaznaczyć się daje podobna tendencja. Bo oto w początkach 1920 r., jak słyhać, złożony został parlamentowi projekt prawa, wypracowany przez grupę deputowanych lekarzy (Dr. Grinda, prof. Pinard i innych) i mający na celu reorganizację szpitali oraz wprowadzenie ubezpieczenia na wypadek choroby i kalectwa. W projekcie tym niema mowy o przystosowaniu chorób zawodowych do wypadków przy pracy, natomiast zamierzone jest objęcie wszelkich chorób w całości bez względu na ich pochodzenie ²²).

Niewątpliwie jest to droga, na którą łatwiej jest wstąpić społeczeństwom, budującym dopiero byt swój ekonomiczny od podstaw.

ZADANIE LEKARZY WE WSPÓŁCZESNEM PRAWODAWSTWIE ROBOTNICZEM. Doświadczenie Zachodu dostarczy w tym względzie aż nadto materiału teoretykom ubezpieczeniowym. Punkt ciężkości tej nowej budowy leży przeważnie po stronie techniczno - ubezpieczeniowej, gdy zadania strony lekarskiej znakomicie by się wtedy uprościły. Straciłby na aktualności cały szereg pytań w gruncie rzeczy nie lekarskich, narzuconych jednak lekarzom w myśl ustaw ubezpieczeniowych, mianowicie: różniczkowanie pochodzenia stanu chorobowego od wypadku czy choroby zawodowej czy też choroby nie zawodowej. Ile czyni się tu zbędnych wysiłków na gruncie najzupełniej obcym metodom myślenia przyrodniczo - lekarskiego dobrze wiedzą ci, którzy jako eksperci lub lekarze zaufani osobiście się tego dotyczą. Dość jest przejść niezwykle obfita literaturę w rodzaju orzeczeń wyższych instytucji sądowych (np. francuskich) lub ubezpieczeniowych (w Niemczech), motywujących stanowisko swoje w danej sprawie odmienne od stanowiska, zajętego przez eksperta jednej ze stron. Ścierające się w tych razach opinie lekarskie, dotyczące np. rozpoznania choroby i pochodzące niekiedy od znanych uczonych, przybierają postać wyroków są-

dowych, które przecież nie mogą mieć i nie mają swego źródła w jakichś skodyfikowanych formułach biologicznych. Znane są również odmiennie orzeczenia różnych instytucji wyrokujących w sprawach z punktu widzenia lekarskiego identycznych. Są to zjawiska wielce niepożądane zarówno pod względem lekarskim, jak i społecznym. Istota rzeczy nie ulega poprawie przez to, że wszystkie sprzeczne orzeczenia zbiegają się w jednej specjalnej ostatecznej instancji odwoławczej, jak np. w Niemczech w państwowym urzędzie ubezpieczeniowym (R. V. A.), która uzgadnia analogiczne sprawy. Nie może to zapobiec znów niezgodności poglądów w różnych krajach na zagadnienie lekarskie, z natury identyczne.

Nie należy zapomnieć, że we wszystkich odnoszących się tu sprawach sądowych punkt ciężkości leży w opinii lekarza, którą jednak sąd, złożony z nielekarzy, ma prawo uwzględnić podług swego uznania. Na stopień tego uznania wpływa naturalnie szereg momentów innej natury, związanych z techniką produkcji, ustawą ubezpieczeniową i t. d.

W rezultacie pytanie, leżące w sferze zagadnień patologii i kliniki, zostaje rozwiązane przez instytucję kolegjalną urzędniczą, co tworzy dziwną anomalję. W sprawach tych niema możliwości uznać supremacji wyższych urzędowych orzeczeń, jak to się dzieje z reguły w zakresie prawoznawstwa ogólnego, ze względu na odmienną metodologię obu dziedzin.

ODRĘBNOŚĆ MEDYCYNY UBEZPIECZENIOWEJ. Strona lekarska ubezpieczeń społecznych stała się dziedziną zupełnie nową. Nie zdążyła ona nawet uzyskać praw obywatelstwa w szkołach lekarskich i tylko na niektórych fakultetach udzielono katedr docentom. Tworzy się ona od podstaw przy pracowitym udziale wielu sił naukowych. W miarę rozwoju ujawnia się cała jej odrębność od ogólnej medycyny, tak ze względu na odrębne swe cele, jak na metody badania i wnioskowania. Tej swoistości medycyny ubezpieczeniowej prawdopodobnie nie przewidywali teoretycy społeczno - ubezpieczeniowi, gdy, tworząc ustawodawstwo, sprawie lekarskiej wcale niemal uwagi nie udzielili, nie mówiąc już o jej wykonawcach. Odnieśli się oni do niej, jak do jednego z aktów techniki ubezpieczeniowej, a trudności, później w praktyce ujawnione, usiłowali przezwyciężyć za pomocą zwykłych metod proceduralnych, instancji odwoławczych, wyjaśnień obowiązujących i t. p. Na tej drodze jednak rzecz sama zarówno w zakresie omawianych tu chorób zawodowych, jak i na polu wypadków przy pracy i t. d. nie wiele posunęła się naprzód, a wysiłki w celu wyjaśnienia zawitych pytań medycyny ubezpieczeniowej i usunięcia trudności przy praktycznym jej stosowaniu dopóty będą mało owocne, dopóki lekarze w dalszym ciągu zmuszeni będą rozpatrywać zjawiska biologiczne pod pewnym szczególnym swoistym kątem widzenia. Tym szczególnym kątem widzenia jest ocenianie ekonomicznych skutków utraty zdrowia

ludzkie różnie w zależności od wypadku, zawodu lub innego cierpienia, który to podział ma swe źródło w stopniu ryzyka ubezpieczeniowego, ale jest niewspółmierny, a nawet wprost obcy klasyfikacji zjawisk z dziedziny patologji. Jedynie unifikacja zadań ubezpieczeń społecznych — ubezpieczenie od skutków utraty zdrowia w związku z pracą wogóle — sprowadzi zadania medycyny ubezpieczeniowej do jednego naturalnego celu, — określenia zdolności czynnościowych, jakie człowiek pracy po chorobie zachował jeszcze w kierunku pracy wogóle lub danego zawodu w szczególe.



Przeżywamy niezwykle moment dziejowy.

Skutki wojny, wpływ ujemny na liczebność ludności wskutek działań w polu, wskutek chorób, braku żywności i t. d. w znacznej mierze zahamują niezbędny dla społeczeństwa naszego ruch ku odbudowie. Wskazana więc jest jaknajrozleglejsza ochrona pracy, od której zależy byt współczesnych państw.

Wprowadzenia corychlej najwzszechstronniejszego ubezpieczenia społecznego, obejmującego wszystkie rzesze pracujące, wymaga przyszłość narodu i państwa.

W N I O S K I.

1. Wyodrębnienie chorób zawodowych z pośród chorób niezawodowych oraz wypadków przy pracy trafia na nieprzezycieżone trudności zarówno pod względem lekarsko - rozpoznawczym, jak i technicznie - ubezpieczeniowym.

2. Częściowe zespolenie ubezpieczenia od chorób zawodowych z innymi ubezpieczeniami (metoda niemiecko - austriacka) pociąga za sobą wogóle upośledzenie ofiar pracy zawodowej pod względem ekonomicznym, zaś ograniczone stosowanie do nich prawa o wypadkach za pomocą wykazów (szwajcarski, angielski, francuski) czyni jedynie częściowo zadość wskazaniom ubezpieczenia od chorób zawodowych.

3. Rozwiązanie sprawy leży na drodze unifikacji wszystkich rodzajów ubezpieczeń społecznych do jednego ubezpieczenia od utraty zdolności do pracy w związku z ryzykiem pracy wogóle.

4. Dopóki nie nastąpi unifikacja ubezpieczeń bardziej celową na razie wydaje się być metoda angielska pod warunkiem dostosowania wzoru angielskiego do właściwości przemysłu naszego.

5. Postęp w rozwoju ubezpieczeń społecznych związany jest z zawodowym przygotowaniem odpowiednich sił wykonawczych, wśród których czynniki lekarskie nader ważną odgrywają rolę.

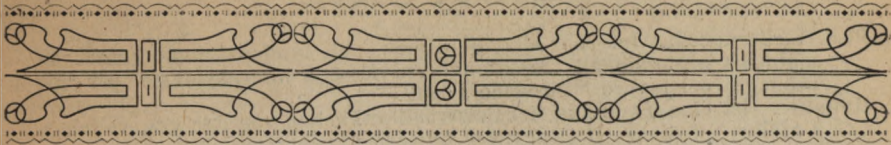
Stąd konieczność stworzenia wyższych kursów medycyny ubezpieczeniowej celem odpowiedniej specjalizacji lekarzy.

LITERATURA.

1. Prof. L. Bernacchi. *Intorno alla questione dell' assicurazione contro le malattie professionali* 3-o Congresso Medica internazionale per gli infortuni del lavoro Dusseldorf 1912.
2. Hanauer. *Ist eine Trennung der Gewerbekrankheiten von den gewerblichen Unfällen möglich?* II Congr. der Gewerbekrankheiten. Bruksella 1910.
3. *Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts* 1907.
4. Dr. Ollive i Dr. Meignen. *Traité medicolegal des accidents du travail.*
5. Prof. Thiem. *Handbuch der Unfallkrankungen.*
6. Gumprecht, Pfarrius u. Rigler. *Lehrbuch der Arbeiterversicherungsmedizin.*
7. *Clinica delle malattie professionali. Folia clinica, chimica et microscopica.* Milano 1911.
8. Dr. Eduard Pietrzikowski. *Die Begutachtung der Unfallverletzungen.*
9. Dr. Zollinger. *Das neue schweizerische Unfallversicherungsgesetz.* Monatschr. f. Unfallheilkunde u. Invalidenwesen. 1918. Nr. 11.
10. *Führer durch die obligatorische Versicherung. Verordnung I vom 25. III. 1916 art. 47.* Luzern.
11. *Jahresbericht un Jahresrechnung für das Jahr 1918.*
12. *Workmens Compensation Act* 1906.
13. Edward Grabowski. *Ubezpieczenia społeczne w państwach współczesnych.* Warszawa. Gebethner i Wolff.
14. *Loi étendant aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.* Journal Officiel 1919, Nr. 292.
15. Forgue et Jeanbreaud. *Guide du médecin dans les accidents du travail.*
16. Dr. Borae. *L'assurance-maladie obligatoire,* Revue d'hygiène, 1920, Nr. 4.
17. Zacher. *Die Arbeiterversicherung im Auslande.*
18. *A Symposium on Industrial Diseases.* Medical Record 6. IV. 1918.
19. *Biuletyn Ministerstwa Zdromia Publ.* 1918, Nr. 5, str. 13.
20. Kooperberg. *Les limites entre les suites de l'accident du travail et les maladies professionnelles.* Patrz wyżej p. I. Kongres 1912 r. Düsseldorf.
21. *Zeitschrift für die gesamte Versicherungs—Wissenschaft* 1920, H. 3.
22. *Revue d'hygiène* 1920, Nr. 4, str. 278.

Rzecz niniejsza wygłoszona została w listopadzie 1920 roku na posiedzeniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej. Po dyskusji uchwalono powyższe wnioski przesłać zainteresowanym ministerstwom: Pracy i Opieki Społecznej, Zdrowia Publicznego, Robót Publicznych, Przemysłu i Handlu, Skarbu.

96/10



TEGOŻ AUTORA.

1. Lekarz i ubezpieczenia robotnicze („Zdrowie“).
2. IV-y Kongres międzynarodowy w sprawach medycyny ubezpieczeniowej w Berlinie („Medycyna“).
3. II-gi Kongres międzynarodowy lekarski w sprawie wypadków nieszczęśliwych przy pracy w Rzymie („Medycyna“).
5. III-ci Międzynarodowy Zjazd lekarski w sprawie nieszczęśliwych wypadków w Düsseldorfie („Zdrowie“).
5. Nota sulla nuova legge russa dell'assicurazione contro gli infortuni del lavoro e le malattie („La Medicina delle Assicurazioni sociali“).
6. (z D-rem L. Zembruskim). Uraz w stosunku do niektórych chorób wewnętrznych i chirurgicznych („Przegląd Lekarski“).

