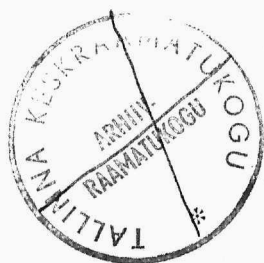
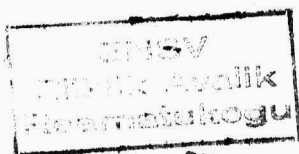


Töö ja Tervis



1932

Kaheksas aastakäik



Tegev toimetaja

Leopold Johanson



Eestimaa Haigekassade Liidu väljaanne

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 1

Jaanuar 1932. a.

VIII aastakäik

Tellimise hind postiga:
aastas . . . 100 senti
6 kuu peale. 55 ;
1 " " . 10 "
Välismaale aastas 150 s.

Ilmub kord kuus.
Talitusja toim.: Tallinn, Lai tän. 38, k.4
Telefon 448-35.
Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja postiasutised.
Üksiknumber 10 senti.

Kuulutuste hinnad:
1 lhk. kr. 20.—
1/2 " " 10.—
1/4-6.— ja 1/8 lhk. " 3.—
Teksti ees — 50% kallim

Kõige paremaks tööliste kindlustamise viisiks on nende riiklik kindlustamine järgmistel alustel: a) kindlustada tööllised kõigiks töövõime kaotuse juhtudeks — vigastuste, haiguse, vanaduse ja invaliidsuse vastu; naistööllised raseduse ja sünnitam. juhtudeks, andes leskedele ja vaeslastele tasu; kindlustada tööpuuduse vastu; b) kindlustamisele peavad kuuluma kõik palgalised ja nende perekonnaliikmed; c) kindlustatuile tuleb toetust anda täispalga suuruses; d) kulud tulevad panna ettevõtjalle ja riigile; e) kindlustusasutustel peab olema täiel. omavalitsus.



Eesti vajab eestkätt — vanaduse ja töövõime-tuse vastu, leskede ja vaeslaste ja tööpuuduse vastu kindlustamise seadusi. Haiguskindlustuse seadust tuleb lendada kõigi palgalliste kohta, samuti ka õnnetuste vastu kindlustamist. — Põllutööliste tööõnnetuste vastu kindlustamine tuleb teostada riigieelarve korras määratud summadega. Sotsiaalkindlustuse maksumapanekuga hoitakse tööliste ja nende perekondade tervist ja elu, kaitstakse neid nälja, külma ja kidunemise eest. Sotsiaalkindlustuse teostamiseks on töölistel täeline õigus.

Josef
Kubiček

Hukkumine

SISU: 1) Nälgiv laps ja põlev vili — L. Johanson. 2) Meremeeste haigusekindlustus Lätis — Aug. Gustavson. 3) Sotsiaalkindlustus välismail 1930. a. 4) Suguhaigustest kui ühiskonna pahedest — Dr. H. Jürgenson. 5) Töötute õigustatud nõudmisi — L. Johanson. 6) Kinnitusnõukogu otsusi. 7) Millal iga-aeg haigekassa maksude sissenõudmine. 8) Tasumata haigekassa maksud tulevad viivitamata sissenõuda. 9) Kohtla-Järve haigekassa tegevusest. 10) Kui töötil puuduvad saapad. 11) Uurimusi haiguste vastu kindlustamise alal Inglismaal. 12) Läti riigiteenijate arstimisest. 13) Töö ja sotsiaalkindlustus N.-Venes. 14) Sotsiaalkindlustus. 15) E. Haigekassade Liidu teateid. 16) Haigekassade tegevusest. 17) Töökaitse. 18) Tervishoid. 19) Tööpuudus. 20) Surma lõikus. 21) Kirjandus.

Nälgiv laps ja põlev vili.

L. Johanson.

Vaadolge vaid pilte:

Tööta isa ja ta poeg. Tööta ema ja ta lapsed.

Nälgiv laps ja põlev vili!

Vaadolge neid pilte — millest nad kõnelevad?!

Ühelpool uus elu, arenev ja kasvav laps, kellel pole süüa, kes nälgjas; teisepool põletatakse kümnetuhandete tonnide viisi vilja.

Miljonid surevad iga aasta nälga, Indias üksi läinud aastal ligi miljon, Hiinas on näljaküüsis 65 miljonit, töötuid tähtsamais tööstusrühkides on üle 35 miljoni.

Samal ajal on maailma ladudes üle 150 miljoni tonni müümata nisu, üle 6 milj. tonni suhkur, üle 20 milj. koti kohvi.

See toiduaine on eraomandus. Kes seda tahab saada, see lunastagu raha eest.

Laps on kehvast perekonnast, kellel pole raha leiva ostmiseks.

Ladud on tulvil täis elutarbeid ja rahvad nälgivad. On saadusi üleliiga valmistatud ning nüüd valmistajad, töölised, on tööta ning sissetulekuta.

Mis tähendab tööta ja tööpuudus?!

Üks Kölni arst ütleb:

„Tööpuudus sööb ihu ja hinge täiskasvanuil ja lastel. Kui tööpuudus ei kao, siis meil haigestuvad suured rahvahulgad, vanad, noored ja lapsed kannatavad füüsiliselt ja kõlbliselt.

Tübingeni ülikooli kliiniku juhataja ütleb, et laste keskel kasvab elutüdimus ja enesetapmisetung, kartus elu vastu — see on sotsiaalse viletsuse tulemus.

Professor Butenvieser lausub:

Inglismaal, rachitis saab lastele üldiseks nuhtluseks. Saksamaal lastest $\frac{9}{10}$ — 3 kuust kuni 2 aasta vanuseni — on rachitises.

Arstid kirjutavad, et nahahaigused, ekseemid võtavad rahva keskel hoogu.

Duisburgi koolilastest on suur osa räbalates, söömata ja täides.

Varssavi lehed kirjutavad: Koolilaste keskel sageneb minestusse langemine — nälja tagajärjel. 40.000 Varssavi last on kroonilises alatoitluses, see on — pooled lastest.

Inglismaal oli 1923. a. 7.105 difteriidijuhtu, 1930. a. 20.494. Tõus 200 protsenti.

Ajalehed toovad juhte, kus emad ei suuda oma laste piina näha, vaid hukkavad endid ühes lastega.

Rikka ja luksusliku ilmalinna New-Yorgi iga neljas laps ei saa tarvilikku toitu — on kas alatoitluses või näljas.

Ajalehed aga toovad kõrvuti sõnumeid

miljonite liitrite viisi piima hävitamisest, miljonite viisi lammaste tapmisest, et neid ajada auku, kohvi merdeheitmisest ja vilja, puuvilla ning muude toidu- ja tarbeainete hullumeelsest hävitamisest, et hind tõuseks.

Rahvad, ostujõuetud hulgad aga nälgivad.

Ja mida kirjutavad Eestigi lehed?

Võtame vaid ühe päeva teated.

„Tegi lõpuarve eluga 70-aastane mees.“

„Poo enese 11-aastane algkooliõpilane.“

„Surmas enese noor naine.“

„Abort surmas noore neiu ja arst vangistati.“

„Jum vägistaja mõisteti sunnitööle.“

Millest see kõneleb?

Sotsiaalsest viletsusest! Elutüdimus viib noori ja vanu surma.

Emad, noor emad, ei taha last. Ta surub maha loomuliku emainstinkti ja emaarastuse ning laseb loode hukata. Ning ta mees ärkab alles siis, kui kuuleb, et ühes loodega sai surma ka ema. Nüüd arvab ta oma isaarastuse kohustuse tähtsuse sellega, kui arsti laseb vangistada. Võib-olla, oli ta ise see, kes meelitas naist sellele teole, mida variseerilik seltskond omas variseerilikkudes seadustes kvalifitseerib kui kuritegu.

Vahest surmaki noore naise see olukord, kus sunnitakse naise lapsi sünnitama ka siis, kui nad ei taha, ega suuda ei hingeliselt, ega aineliselt oma emakohuseid täita.

Emad peavad lapsi valuga ilmale sünnitama, kuidas aga kohtleb ühiskond väeteid ja lapsi.

Paljudel emadel pole anda lapsele piimagi, vaid kustutab imiku nälga veega.

Lastest sureb suur osa juba esimesel eluaastal — toidu ja emahoole puudusel.

Emad kistakse lapsesõime juurest pikka-aegadeks päevadeks töö juurde, jättes nutvaid ja väeteid imikuid emahooleta ja ema armastuseta.

Ja laps hiljem asetatakse tööle: on odavamaid tööjõude, võrreldes täiskasvanutega.

Ameerikas üksi töötavad 3 miljonit 5—14-aastast last vabrikutes, tehastes ja farmides.

Euroopas, kultuurilises Euroopas on miljonid vaeseid lapsi, orbe, kelle eest ei hoolitseta.

Koolieas asetatakse lapsed tulvil täis teraviljavastastesse klassidesse.

Ja tulemus: Surevus tõuseb.

Võrreldes I. veerandist 1931. a. eelmise, 1930. a. esimese veerandiga, on surevus tõusnud:



Nälgiv laps.

Inglismaal — 20,5%,
Prantsusmaal — 26,0%,
Saksamaal — 13,3%.

Looduslik juurdekasv on vähenenud:

Inglismaal — 96,4%,
Prantsusmaal — 240,0%,
Saksamaal — 42,2%.

Erand on Venemaa. Siin oli 1924. a. inimesi 137 miljonit, 1931. a. — 161 miljonit.

Võrreldes ennesõjaajaga, 1911—1913. a. on Venemaal surevus langenud 30,8%.

Eestis sündis 1930. a. elusalt 19.400, suri 16.598, juurdekasv 2.650. Tänavu pole seda enam oodata.

Tööpuudus kasvab. Töölisi vallandatakse. Rahva ostujõud langeb. Haigused ja surm leiavad soodsa pinna. Enesetappjate arv tõuseb.

Ning kõigis riikides alatoitluses ja sotsiaalses viletsuses surevad lapsed, vaesusepüünaades ja surmakrampides maamulda varisedes kui kolletanud ja porri tallatud puulehed, tõstes kaebust ühiskonna, riigivõimu ja kõigi inimeste vastu.

„Mind sina, sina, sina — igäuks teist löönd!“

„Oo, nende igaveseks ajaks tummund suu
On kisast verine, on karjet täis:
See viimne appihüüd jäänd sinna abitu,
Jäi noppimata rippuma kui takja õis.“
Marie Under.)

Ja: „Ainult emad seisvad vahel leinas.“
Ja: neist, kes elavad, vaevlevad miljonid näpapiinas ning — põletatakse vilja.

Meremeeste haigusekindlustus Lätis.

Kapten Aug. Gustavson.

1930. a. 11. juuli seadusega pandi maksima Lätis sunduslik meremeeste haigusekindlustus. Nimetatud seadus riivab vaid kauge-sõidulaeval teenivaid meremehi. Kuna aga sisevete meremehed kuuluvad tööstusliku tööseaduse alusel kindlustamisele, siis, arvestades Läti n. n. ligisõidulaevade vähesusega (Läti kaubalaevade suur enamik kuulub kaugesõidulaevade rühma), võib öelda, et peaaegu kõik läti meremehed kuuluvad peale tööõnnetuste vastu kindlustamise, ka haigusekindlustamisele.

Ülalmärgitud 1930. a. seadusega kutsuti Riias ellu meremeeste erihaigekassa, milline algas tegevust 1930. a. 1. oktoobril. Mujal linnades pole haigekassasid, küll aga esindajad. Haigekassa liikme õiguse omandavad kõik meremehed teenistusse astumise momendist, s. t. alates teenistuslepingu sõlmimisest. Liikme õigused kestavad seni kui meremees on teenistuses ning peale teenistuse lõppu veel 4 nädalat. Kui meremees on olnud haigekassa liige vähemalt 6 kuud, siis kestavad haigekassa liikme õigused peale teenistuse lõppu 2 kuud.

Haigekassa ülesanded. Haigekassa ülesanne on, nagu ikkagi oma liikmete ja nende perekondade eest hoolitsemine haiguse puhul. Kui meremees haigestub laeval, siis

antakse arstimeid laevaapteegist kapteni poolt. Laevaapteek on haigekassa oma, haigekassa koostab apteegi ja täiendab seda. Kapten on



Põlev vilj.

laevas haigekassa volinik ja usaldusmees. Vajab meremees aga arsilikku ravimist, siis pöörduv ta ise arsti poole. Arsti valik on vaba, kuid soovitatakse siiski pöörduva arstide poole, kes on haigekassa poolt koostatud arstide nimestikus. Pöörduv haige aga teise arsti poole, siis maksetakse talle tagasi vaid niipalju kuupalju oleks tulnud maksta haigekassa lepinguarstile. Välismaal võib meremees pöörduva arsti poole ainult kapteni loal. Nii meremel kui ka tema perekonna liikmeil on Lätis prii arst, arstimate eest tuleb aga meremel endal maksta 15 prots., perekonna liikmeil 20 prots. Välismaal arstimisel maksetakse ka arsti honorarist 15 prots. meremehe enda (või perekonna liikme) poolt.

Peale arstimise antakse haigekassa liikmele-meremehele rahalist toetust ajal, mil ta haiguse tõttu pidi töölt puuduma ning ei saanud palka. Toetust maksetakse haigekassa poolt alates 3-dast haiguse päevast (kui meremees palka enam ei saa) järgmiselt: Kui meremees arstib end laevas või kodus, siis perekonnata inimesele 60 prots. ja perekonnaga 70 prots. palgast; on ta haiglas, siis — esimesele 40 prots., teisele 60 prots. ning sanatooriumis — 30 prots. ja 50 prots. palgast vastavalt. Haiglas ning sanatooriumis arstimisel on täieline ülalpidamine ja arstimine haigekassa poolt. Rahalist toetust mak-

setakse aga ainult maksim. 26 nädalat aastas ning korduvate haiguste puhul 30 nädalat.

Kui kassaliikme-meremehe abikaasa sünnitab, siis maksetakse 8 kuu kestes peale sünnitust perekonna abiraha 20 latti kuus. Sünnitab aga nais-kassaliige, siis saab ta 4 nädalat enne ja 8 nädalat pärast sünnitamist haigekassalt täispalga.

Kui kassaliige sureb, siis maksetakse perekonnale surnud meremehe ühe kuu palk, sureb aga kassaliikme-meremehe perekonnast keegi, siis saab meremees, kui surnu oli alla 5 a. vana — 50 latti, ja üle 5 a. — 80 latti.

Haigekassa tulud. Peatuluallikas haigekassal on palgamaks. Haigekassale maksetakse 8 prots. meremehe täispalgast (põhipalk + lisatasud + tasu natuuris jne.). Sellast maksab 4 prots. laeva peremees, 2 prots. — meremees ise ja 2 prots. riik.

Haigekassa juhatus. Kuna meremehed on liikuv rahvas, siis mere-haigekassa juhatus ei saa moodustada meremeeste üldkoosolekul. Seepärast on Lätis meremeeste haigekassa juhatus moodustatud samal alustel nagu meie meremeestekodu juhatuski. Nimelt: juhatus valitakse meremeeste organisatsioonide poolt, ühe juhatuselise liikme määrab sotsiaalminister. Juhatuses on ka laevaomanikud esindatud.

Sotsiaalkindlustus välismail 1930. a.

Poolamaa, Rumeenia, Rootsi, Schveitsi, Tshehhoslovakkia, Nõukogude Venemaa, Jugoslaavia.

Poolamaa.

Poolas arutatakse vastavates ministeeriumites üldise sotsiaalkindlustusseaduse kava, mille järgi tahetakse teostada eriti invaliidisuse-, vanaduse- ja järeljääjate kindlustust tööliste kohta, sest ametnikkude ja vaimliste töötajate jaoks on juba 1928. aastast maksev ühtlane pensionikindlustus.

Vabariigi presidendi määrusega 30-st nov. 1930 korraldati ümber kõik haigekassad ja nende liidud. Puntumata jättes eeskirju tegevuse ja liikme-maksu suhtes, uus määrus muudab kindlustuskandjate ja nende organite konstitutsiooni, kui ka ülesannete jagunemist omavalitsusorganite ja järelevalveasutuste vahel.

Haigekassadele jääb nende endine maakonnakassade ja kutsevahelise kindlustuskandja iseloom; nende arvu vähendatakse pikamisi kassade kaotamise teel, kus vähem kui 10.000 liiget ja teatud maakondades vähem kui 5.000 liiget, kuni 60-ni kogu riigi kohta (Ülem-Sileesia välja arvatud). Kassade sise-mine korraldus tuleb põhjalikule muutmisele. Iga kassa tähtsaim organ, juhatusnõukogu koosneb, nagu ennem juhatus, 1/3-st kindlustatute esindajast ja 2/3-st ettevõtjate esindajast, ühtekokku vähemalt 12-st ja kõige enam 15-st liikmest. Kassadel, kellel enam kui 100.000 liiget, on juhatusnõukogus 22 liiget, kellest 10 on kindlustatute, 6 — ettevõtjate ja 6 töö- ja sotsiaalhoolekandeministri poolt va-

litud nende isikute seast, kes teoreetiliste või praktiliste töödega sotsiaalkindlustuse alal on tunnustust leidnud. Ametnikud valivad omaette seespool kindlustusgruppi; nendel on õigus vastavalt nende arvule saada esindus, igatahes vähemasti üks koht. Kassa tegeliku juhtimise organi, kuhu kuulub direktor ja ülemarst, valib juhatusnõukogu järelevalveasutise (kindlustusamet) nõusolekul nende kandida- tide seast, kes on osa võtnud avalikust võist- luspakkumisest; kui kindlustusamet kaks korda on tagasi lükanud juhatusnõukogu kan- didaadid, siis on ministril õigus ise nimetada vastavad isikud. Direktor on personali ja asjaajamise juht, ent arstliku abi suhtes ja sellel alal töötava personali suhtes peab ta kokku leppima ülemarstiga. Kassajuhatusel tegevuse järele valvab komisjon, kuhu kuulu- vad 3 esindajat ettevõtjate ja 2 kindlustatute poolt. Reorganiseeritud ja kõrgel määral kontsentreeritud kassadele võib lubada teiste kindlustusharude liikmeraha kogumist ja tea- tud ülesannete sooritamist.

Teistes kindlustuskandjates (õnnetuskind- lustus, ametnikkude kindlustus, mäetööliste kindlustus j.n.e.) on niisamuti nagu haige- kassades 22-liikmeline juhatusnõukogu üle 100.000 liikmega. 10 liiget valivad kindlusa- tud, 6 — ettevõtjad ja 6 on ministri määrat- tud. Juhatusnõukogu juhib kindlustusasutise ärilisi toiminguid, seab kokku eelarve ja ot- sustab kasutada olevate summade investeeeri-



Kehviku jõulud. Tööta isa ja ta poeg.

(Viini „Vorwärts“ kalender 1932)

mist, tingimusega, et minister seda kõike heaks kiidab. Peale selle valib ta pensionikomisjoni ja nimetab kindlustusasutise direktori. Viimane on vastutav juhatusnõukogu otsuste täitmise eest; pensioni määramisega ühenduses-olevate küsimuste lahendamisel on ta seotud erilise pensionikomisjoni antud juhtnõudega. Viimases on neli juhatusnõukogu liiget (2 kindlustatute ja 2 ettevõtjate poolt) ja hääletamisel otsustab esimehe hääl, kui hääled langevad pooleks.

Haigekassad on sunduslikult maakonnaliidu liikmed ja viimased omakorda haigekassade keskliidu liikmed. Maakonnaliidud peavad juhtima ja arendama kassade tegevust eriti haiguse vältimise ja arstliku abi alal, kuna keskliidu ülesandeks on mõjutada kassade tegevuse ühtlustamist, tsentraliseerida kaupade ja tarvete ostmist, mis kassadele tarvis läheb, ühtlustada ehitusplaan ja üles seada põhimõtted, mille alusel tuleb korraldada arstide, apteekrite, haigemajade ja kassade omavahelisi suhteid. Maakonnaliidu juhatusnõukogus on 10 esindajat kindlustatute ja 6 esindajat ettevõtjate poolt, kuna 6 liiget määrab minister. Keskliidu juhatusnõukogus on ¼ liikmeid kindlustatute ja ¼ ettevõtjate poolt, teise poole valib minister oma äranägemise järgi isikute seast, kes teoreetiliste või praktiliste töödega sotsiaalkindlustuse alal on silmapaistvad.

Ametnikkudekindlustuse kindlustuskandjad koonduvad samuti maakonnaliiduks, mille juhatusnõukogu koosneb kolmest võrdselt tugevast grupist, kellest kaks valitakse liitunud kindlustuskandjate juhatusnõukogude ametnikkude poolt ja kolmanda nimetab minister. Haigekassade maakonnaliidud ja teised sot-

siaalkindlustuskandjad võivad ka erilisi liite luua ehk ühineda teatud otstarbel (asjaajamise kergendamine, ühine investeerimine, seaduslikud uurimised sotsiaalkindlustuse alal j.n.e.).

See kassade valitsemise reform viiakse läbi samm-sammult, algust tehakse sunduslikkude liitude organisatsiooniga; töö- ja sotsiaalhoolekandeminister määrab siis kindlaks haigekassade ja teiste sotsiaalkindlustuskandjate ümberkorraldamise aja kestvuse.

Rumeenia.

Rumeenias näikse edasi kestvate üksikutes maakondades juba maksvate haiguskindlustuseaduste ühtlustamistöö, kuigi eeltöodes valitseb praegu teatud vaikus. Igatahes pole loobutud kaalumisele võetud põhimõtetest. See käib eriti maakonna haige- ja emadekassade võrgu loomise kohta, kes end omakorda kinnitavad erilises maakassas kindlustatute ja ettevõtjate esindajate osavõtmise kohta kõigist kindlustuse valitsemis-, vahekohtu- ja järevalveorganitest, haigus- ja õnnetuskindlustuse ühtlustamise kohta praegu maksvate kõige soodsamate korralduste põhjalusel. On loota, et normaalsete majanduslikkude olude saabumisega on võimalik läbi viia ka sotsiaalkindlustuse ühtlustamine ja liikmetasu ja toetuseandmine kohandada elamiskuludele.

Rootsi.

Rootsis on haigus-, invaliidsus- ja vanaduskindlustuses käimas ümberkorraldamistöö.

Pole täitunud nende lootused, kes pooldasid avalikkudest summadest toetust saava vabatahtliku haiguskindlustuse reformi. Kuigi valitsuse esitatud seaduseelnõu leidis avaliku arvamise poolt lahkelt vastuvõttu, parlamendi esimene koda lükkas ta ometi tagasi. Seadus-



E. Schilling.

Tööta ema ja ta lapsed.

„Lapsed, et teie söömata ja riieteta, selle põhjuseks on see, et liig palju on vilja ja puuvilla“.
(Simpltissimus.)

eelnõu järgi oleks seniseid rohkearvulisi kindlustusasutisi asendatud maakondlikkude ja kohalikkude kassadega, kelle oma piirkonnas oleksid olnud kindlustusmonopoli õigused. Taheti sisse seada sunduslik rahalise- ja arstlikuabi võimaldamine ja riik pidi kohustuma katma osa kulusid abisummade andmise teel. Kuigi parlamendi esimene koda lükkas eelnõu tagasi, siis kindlustuskassade tungivate nõudmistepõhjal valitsus võttis eelnõu uuesti kaalumisele ja lisas juure muudatusi, mis eriti arstikond soovitas väljaminekute vähendamise otstarbel. Muudetud eelnõu järgi oleks töö- ja sotsiaalhoolekandeministril õigus vabastada kassasid nende kohusest maksta % arstikuludest. Peale selle on ette nähtud määrused, mis väldivad igasuguse kahekordse kindlustamise ja pikendavad ooteaega 3 päevast — 7-le päevale.

Mõlemad komisjonid, kellel ülesandeks oli ühiselt kaaluda pensionikindlustuse ümberkorraldamiskava, on senini avaldanud vaid sissejuhatavaid aruandeid, milledest võib ette kujutuse saada pensionikindlustuse kuludest, rahvastiku liikumisest ja muudetud kattekorralduse kuludest.

Schveitsi.

Helveetsias on praegu vanaduse- ja järeljääjate kindlustus huvi keskpunktiks. Liidu nõukogu seaduseelnõu, mille oluline sisu on ära toodud eelmises aruandes, on väheste muudatustega rahvusnõukogus vastu võetud. Kuigi vanaduse- ja järeljääjate kindlustuse sisseseadmise põhimõtte võeti ühehääleliselt vastu, siis ometi liidunõukogu soovitatud seaduse teostamisviisi on alles vaidluse all. Esitatati kaks vastueelnõu, millest üks kaitseb kindlustamise asemel hoolekande põhimõtet kõigile seaduse jõusseastumise silmapilgul enam kui 20-ne aastastele isikutele, kuna teine tahab vanaduse- ja järeljääjatekindlustuse teha sõltuvaks kindlustatu või tema järeljääjate vaesusest. Mõlemad vastuettepanekud lükati tagasi nii asjatundjate komisjonis kui ka liidunõukogu komisjonis. Näib tõenäoline olevat, et liidunõukogu esitatud seaduseelnõu ilma olulisemate parandusteta lähemas tulevikus võetakse vastu.

Tshehhoslovakkia.

Tshehhoslovakkias olid haiguskindlustusiselt paluma luba kõrgendada ajutiselt liikmetist paluma luba kõrgendada ajutiselt liikmetmaksu üle normaalmäära, mis Tshehhoslovakkias on 4,8% keskmisest töötasust. Arvestades eriti tööstusrajoonide haiguskindlustusasutiste puudujääke, sotsiaalkindl.-keskasutis tuli nende palvele vastu.

Sotsiaalkindlustuse-keskasutisel on ka korda läinud anda suuremale jaole kindlustatuile isiklikud tunnistused, kus ära märgitud iga kindlustatu pensioniõigused. Ta on ka oma investeerimispoliitikat täiendanud, hakates toetama kindlustatud rahvaosa jaoks määratud tervishoiuhoolekande asutisi ja sotsiaalpoliitika samme üldse, mis väga tarvilik praeguse majandusliku tegevuse lõdvenemise ajal. Ta soodustab hüpoteekidega koormamiste, töölistorterite ehitamist ja tänavavõrgu laienda-

mist. Sel teel voolavad töötava generatsiooni preemiamaksudest tulnud summad kuni nende väljamaksimise ajani vanaduse- ja järeljääjate pensionideks uuesti tagasi majandusse.

Ametnikkude ja mäetöölise kindlustusharud näivad juba ligemal ajal tulevat ümberkorraldamisele ja täiendamisele. Ametnikkude pensionikindlustus lubab juba praegu teatud soodustusi neile pensionäridele, kes mitte oma süü läbi pole väljateenida suutnud oma teenistusajal nõuetavat aastatearvu; ent ametnikkude haiguskindlustuse seaduseelnõu, mis orgaaniliselt seotud pensionikindlustusega, pole veel saavutanud seadusjõudu. Mäetöölise kindlustuse keskkassa summade kokkusulamise tõttu jäi teostamata ka mäetööliskindlustus.

Nõukogude Venemaa.

Nõukogude Venes oli 1929—30. a. kohta ettenähtud sotsiaalsete tarviduste katteks tarvisminevate summade protsendimäära stabiliseerimine. Sotsiaalkindlustuse üldist sissetulekut kavatakse tõsta 12% võrra ja seda peab andma töötasu kõrgendused ja kindlustatute arvu suurenemine 10.464.500 kuni 11.528.400 isikule.

Selle stabiliseerimispoliitika tõttu seadusandlus vaid muudab üksikuid punkte.

Seadusandluse muudatused taotlevad kõigepealt sihti, selgitada praegu maksvaid, väga mitmekujulisi eeskirju. See püüe avaldus ka viimati väljakuulutatud määruses, mis korraldab kogu liikmemaksude ala. Teisest küljest püütakse sotsiaalkindlustuse seadusi muundada valitsuseagrapoliitikast tekkinud uuele olukorrale maal.

Tarvituse võetud abinõud sihivad sinna poole, et kestva töövõimetuse pensioni kõrgendada ajutise töövõimetuse arvel ja parandada arstlikku abiandmist. Nii määrati kindlakujuliselt ära, mis puhul haigetel on õigus saada rahalist toetust ja sellega loodetakse kulusid vähendada 25,5 prots. pealt 24,4 protsendile, teisest küljest laiendati vanaduskindlustusala mõnede uute tööstusharude töölise kohta (trükitööstus, klaasitööstus, tubakavabrikud, portselanivabrikud, keemiatööstused). Peale selle on kavatsusel üldise tervishoiuhoolekande kulude kandmisele energilisemalt ligi tõmmata ka sotsiaalkindlustuskandjaid.

Jugoslaavia.

Jugoslaavias on sotsiaalpoliitika ja tervishoiministerium väljatöötanud seaduseelnõu 1922. a. sotsiaalkindlustuse seaduse muutmiseks. See töösturite- ja töolistekojale seisukoha võtmiseks esitatud seaduseelnõu tahab 1922. a. seaduse põhimõtteid puutumata jättes, muuta haigus- ja õnnetuskindlustust ja maksma panna invaliidsuse- vanaduse- ja järeljääjatekindlustuse.

Endiselt jääks alles sotsiaalkindlustuse organisatsioon ja tegevusala ühtlane korraldus. Peale põllumajandustöölise kuuluksid ülalmainitud kindlustustele sunduslikult kõik töölised, kelle aastane teenistus ei tõuse üle 72.000 dinari. Organisatsiooni ühtlust tahetakse saavutada seega, et luuakse töölise kindlustuse keskasutis ainukeseks kindlustus-

kandjaks kogu riigi kohta; ta jaguneb 24 kindlustusraiooni, et otsekohesemalt kontaktis püsida kindlustatute ja ettevõtjatega. Haigus- ja õnnetuskindlustust piirati mõningates punktides (hooajatöölistele määrati kindlaks erisugune ooteaeg haigusraha saamiseks, piirati lühikest aega kindlustatute õnnetuspensionini, samuti ka 50% töövõimetuse korral antavat õnnetuspensionini. Need kulude piiramised võeti sellepärast ette, et jääks endiseks kõigi kindlustusharude (haigus-, emade-, õnnetus-, invaliidsus-, vanadus- ja järeljäajate-kindlustus) kohta maksev üldine liikmemaks

9,5 kuni 10% põhipalgast. Praegu ei võta ettevõtjate ja kindlustatute esindajad osa keskasutise ja tema osakondade juhatusest, kuid seda tahetakse muuta, aga ettevõtjate ja kindlustatute esindajaid juhatusse ja kontrollorganitesse ei vali enam vastavad grupid otsekoheselt ise, vaid neid seavad üles osalt tööstus- ja kaubanduskoda üheltpoolt ja töölistekoda teiselt poolt, osa esindajaid määrab sotsiaalpoliitika- ja tervishoiuminister.

Näib, et see seaduseelnõu on tähtsamaid viimaste aastate kestes sotsiaalpoliitika alal kavatsatud korraldustest.

Suguhaigustest kui ühiskonna pahedest.

Dr. H. Jürgenson.

Suguhaigeid täpselt kindlaks määrata osutub tihtigi mitte küllalt kergeks ja seda sel puhul, kui haigust varjatakse. Ka võib mõni suguhaigetest (gonorrhoea) krooniliseks muutuda, teravast ajajärgust väljaarstituna end hiljem uuesti avaldama hakata. Ka võib sarnane haigus, nagu siifilis (lues), tekitada ergukavalisi ja teiste elundite haigusi, eriti siis, kui seda halvasti ja puudulikult on ravitsetud.

Suguhaigusi tuleb pidada suureks paheks, mis isegi võib rahvaid enneaegu kaotada ajaloost. Seepärast tuleks ka suguhaigusi ühiskondlikult hinnata, vastavaid vastukaitse-abinõusid seadusandlikult maksma panna ning ühiskondlikes solidariteedis ja inimarmastuses perekondi ning rahvaid kasvatada.

Suguelu küsimus omab psühoanalüütikeri Siegmund *Freudi* järele esmajärgulise tähtsuse meie elus ja hingeelus. Kahjuks tuleb konstateerida, et võrdlemisi toore töö kõrval, millise omale suguhaiguste eriarstid valinud, siin hinge- ja närviarstid vähe on võinud kaasa töötada. Võrdlemisi väga nõrgalt on meil arenenud see eriala, kus arst suudaks ja võiks ära seletada, miks üks ehk teine suguelu küsimuses omale ühel ehk teisel viisil eritee on valinud. Arstile-psühoanalüütikerile ei leiduks Eestis teenistust.

Suguhaiguste vastu võitlemisel on järk-järgult jõutud seisukohani, et kõik arstidele teatud haigusjuhud tulevad viibimata registreerida; teiseks vaesema rahva suhtes on niikaugele jõutud, et haige, kui tal seks raha ei ole, võib ennast maksuta ravitseda.

1913. aastal Hamburgis registreeri-

tud suguhaigete arv näitas 73.000 inimest. Üldiselt tehti kindlaks Saksamaa kohta samal ajal, et suurlinnades 100 inimesest 8 inimest suguhaigusi põevad; mis sugupooltesse puutub, siis põdesid 22 naise vastu 68 meest gonorrhoeat (tripper) ja 32 naise vastu 68



Vene foto.

Metallitehase naistöoline.

meest siifilist. Haigete keskel seisavad eesrinnas vallalised ja nimelt järgmises järjekorras: 68% vallalisi ja 32% abiellunuid, üle 60% kõigist haigetest langes inimestele 20—30 eluaastani. Ka näib suguhaiguste levimine seotud olevat rahva, elanikkonna tihedusega, — nii Daani andmete järele 1884/5. a. pödes 100.000 maaelaniku keskel 38

suguhaigusi, provintsilinnades leidis 100.000 elaniku kohta 300 suguhaiget, kuna Kopenhaagenis see arv 2019 oli.

Dr. *Blaschko* 1910. a. andmete alusel haigestuvad Berliinis iga aasta suguhaigustesse 7,5% mehi, siit 5% tripperi, 1,3% luesisse ja 1,2% pehme šankerisse. Silmas pidades seda, et kord väljaarstitud haige tripperisse võib uuesti haigestuda, võiks sama autori arvamuste alusel veel seda juurde lisada, et samas linnas meessoost 15—50 eluaastani tripperi haigestub 150—160% ja siifilisse 36,75%. Edasi, et ühel ajal Berliinis alaliselt elab 20% siifilisehaiget meest ja 15% siifilisehaiget naist.

Hausteini uurimuste põhjal (1915. aasta) haigestuvad Stokholmis 100 inimese kohta 15—50 eluaastani 17,85% siifilisse, 16% pehme šankerisse ja 125% tripperisse. Naiste perest aga 9,8% siifilisse; 1,73% pehme šankerisse ja 34,45% tripperisse. Sel alusel võiks prof. *Chajesi* järele välja arvata, et Stokholmis iga 5. mees ja 10. mees kord siifilisse haigestub; iga 6. mees ja iga 50. naine kord pehme šankerisse haigestub ning tripperisse iga mees ja iga kolmas naine kord haigestub. Silmas pidades seda, et siin vastav protsent, nagu nägime, 125% näitab, seega mitmed kaks korda haigestuvad, lubab see teiselt poolt jälle osa meestest ka terveks jääda.

Veneeriliste (suguhaigete) haigete arv 1919. aasta kohta Stokholmis pakub järgmist tabelit:

Vanadus	Siifilis		Pehme shanker		Gonorrhoea	
	mehed	naised	mehed	naised	mehed	naised
15—20	92	114	89	39	493	309
20—25	208	109	203	37	874	254
25—30	173	48	135	19	605	142
30—40	84	21	89	11	303	60
40—50	35	11	31	4	105	12

Nagu sellest selgub, ei osutu see põhjamaa inimitiup sugugi mitte nii eeskujulikuks, nagu teda mõnel korral nimetada armastatakse.

Sõda tuleb pidada üheks peapõhjusteks, mis suguhaiguste levimisele kaasa aitab, kuna sõjapidamine ja sellest tekkinud psühoos ka koguni neutraal-, sõda mittepidavatele riikidele võib lagastavalt toimuda, suguelulist lõdevust ja

hoolimatust kasvatada, mis viib terve rikkumisele.

Seepärast peab arstkonna seisukoht ka ses suhtes, nagu ka igasuguste muu verevalamiste vastu, ükskõik mis lipu all siin ka ei esineta, põhialusliliselt sõjavastane olema. Noored abielumehed kistakse sõjaga oma perekondade juurest ära, tekivad sõjarindel vahekorrad väljaspool abielu, kus saadakse uusi haigusi. Kui sõda kord lõpebki, siis tuuakse haigus naisele ja siit levib haigus lastele ja edasi.

Sõdasid tuleb ka selles süüdistada, et just maakülades suguhaiguste arv järjest tõusu näitab, — seda kinnitavad ka välismaalised uurimused.

Teiselt poolt osutuvad rahuajal mitesoovitavateks kõiksugused tingel-tangel rahvapeod rohke alkoholi tarvitamisega, tervishoiuvastastes joogimajades j.n.e.

Kui katsuda vaadelda põhjusi, mis suguhaigusi suurendada aitavad, siis tuleb kõigepealt peatuda ka *korteriolude* juures, mille peale veel hiljuti Viini anatoom prof. Julius *Tandler* oma riigi juhtide tähelepanu pööras. See tohiks meilegi öelda: *antagu inimestele, eesrinnas töölistele korterid, kus nad võiksid oma lapsi hästi kasvatada*. Ja ka see vähendab meil võrdlemisi suurt suguhaigete arvu.

Antagu inimlike elamisvõimalusi, süüa, korterit elamiseks, sellele kõigele juurde veel ka inimarmastust sisaldavat haridust.

Teiselt poolt õpitagu ennast arvustama, — kõiksugused esimese öö (prima nox) tarvitajad esitavad „paronikkust“, kui nad jätavad maha oma naise.

Kolmandaks, naise kasvatust tuleb nii juhtida, et igas mehes nähtaks eesrinnas inimest, mitte aga isast looma.

(Ja meeste kasvatust nii, et nad näeksid naises kaaslast ja ema, mitte aga emast looma. Toim.).

Kurvemaks nähteks riiklises elus on *prostitutsioon*. Siit leiame seda kadunud laste leegioni, mille olemasolemisel tuleks kõigepealt süüdistada meil iseendid. Prostitueerijateks tuleks samas ulatuses mehi lugeda, kuigi räägitakse vaid prostitueerijatest naistest.

Vallalisi mehi tuleks seadusandliselt maksustada.

Kõige ülalöeldule pilku tagasi heites,

tuleks väga soovitada, et kõigis arusaamine kasvaks, et suguelu on kõigepealt ühiskondline faktor ja mitte ainult isklik asi, et iga laps on selle

vääriline, et võtaksime tõsiselt abielu küsimust.

Selleks on tarvis ka palju tööd teha inimarmastuses ja otsekoheuses.

Töötute õigustatud nõudmisi.

L. Johanson.

Eesti töölisliikumine on üldiselt vaikne ja vindunud, kui tuli toores puus.

Ka töötud, kes mujal riikides alatasa panevad toime meeleavaldusi ja protestikoosolekuid, on Eestis vaiksed: maal, alevites ja linnades nad kannatavad ja kannatavad. Vahetevahel korraldavad mõne koosoleku, kus oma hädasid ja muresid arutavad.

Hiljuti peeti Tartus töötute kongressi, mis üldiselt päris rahulik oli.

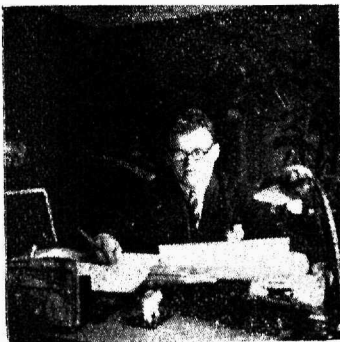
Ei või töötute kongressilt, millest osa võtavad alatoitluses ja näljas vaevlevad inimesed, perekonnaisad, kellel pole lastele leivakoorukesigi anda, nõuda, et nad vaiksed ja rahulikud oleksid — ei, nurisemine, käredus ja kibe arvustus on siin loomulik ja arusaadav.

Töötute kongressil on vastu võetud rida resolutsioone, mida õiglaseks ja põhjendatuks tuleb pidada. Nii nõudmine, et teostataks *vanaduse, töövõime-tuse, õnnetusjuhtude ja töötaoleku vastu kindlustamine*, mida leiame pea kõigis Euroopa riikides, kas laiemas või kitsamas ulatuses maksmas. Töölisel on õigus tööle, kui seda aga ei korraldata, siis toetusele. Ega või inimest lasta nälga surra.

Tööpäeva lühendamise on küsimus, mis mujalgi üles tõstetud. 8—12 tunni jaoks praegu töölistele tööd pole. Eestis töötatakse osas ettevõtteis vaata-mata tööaja seadusele ja töötatööliste hulga, isegi 16 tundi.

Et töötule tuleb *maksuta arstiabi korraldada*, peaks küll loomulik olema: töötul enesel puudub selleks sissetulek. Eestis on üldse arstiabi rahvale võrdlemisi raskesti kättesaadav. Venemaalgi olid juba tsaari ajal semstvohaigemajad ja ülikoolide polikliinikud, kus hinnata arstiabi anti. *Eestis omavalitsused on ka sellele küsimusele liig vähe rõhku pannud.*

Hädaabitöödel on töötasu väike, kui töölised enam nõuavad — on see täiesti õigustatud, nagu ka kategooriate põhimõtte kaotamine, tööbörside tegevuse laiendamine, tööbörside juhatustes tööliste esindajatele koha andmine, töötuile maksuta lõunade võimaldamine, hädalistele soojade riiete ja jalavarjude



Viljandi haigekassa asjaajaja
P. Paal

Rakvere haigekassa asjaajamisega tutvumas.

V. Luksepa foto.

muretsemine, töötute lastele maksuta õppevahendite ja töötuile töökohtadesse maksuta sõidu andmine, hädaabitöödel käitisvanemate ametisse panemine.

Neid nõudmisi on avaldanud töötatöölised, aga ka kutseühingud mujalgi. Nende nõudmistega tuleb valitsusel siiski arvestada ning teostada, mis vähegi võimalik on.

Kahtlemata on siin parandamiseks mõndagi teha, kui ei takistaks valitsev mõtlemisviis, mille järgi iga inimene hoolitsegu iseenesest.

Surveabinõude tarvitamine töötatööliste vastu ei taotle riiklisi sihte, küll aga *sotsiaalpoliitika*, millel eesmärgiks tööpuuduse all kannatajate ja nende perekonna liigete aitamise selles raskes seisukorras, kuhu nad sattunud.

Rahvatervishoidliselt ja riikliselt on tööpuuduse vastu võitlemisel ja töötute toetamisel määratu tähtsus, mille peale ei või ükskõiksel vaadata.

Riigivõimu ülesanne on hoolitseda

kodanikkude heakäekäigu eest — ja siin on tänapäeval suuremaks ülesandeks tööpuuduse küsimuse lahendamine,

milleks kahtlemata neil nõudmistel, mida töötud avaldanud, suur tähtsus on.

Kinnitusnõukogu otsusi.

Kinnitusnõukogu I osakonna koosolekut 21. novembril 1931. a.

Juhataja: töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktor *Joh. Sonin*. Liikmed: kohtu- ja siseministeeriumi esindaja — (puudus), majandusministeeriumi esindaja *O. Hinto*, töösturite esindaja *K. Mauritz*, tööliste esindaja *V. Luksepp*.

1.

Abiraha maksmisest õnnetusjuhtude puhul.

Tallinna Ühise Haigekassa volinikkude erakorraline peakoosolek 28. veebruaril 1931. a. otsustanud maksta abiraha haigetele liikmetele haigemajas ravimisel — perekondlikele $\frac{1}{2}$ ja üksikutele $\frac{1}{4}$ päevateenistusest, kusjuures abiraha ei makseta pühade ja pühapäevade eest. Sama peakoosolek on otsustanud aga abiraha maksta tööõnnetuste puhul $\frac{3}{4}$ päevateenistusest, kaasa arvatud ka pühad ja pühapäevad.

Kinnitusnõukogu on enamalt seletanud, et õnnetusjuhtumiste puhul võib abiraha maksta teiste normide järele kui harilikku haiguste puhul ja et abiraha võib õnnetusjuhtumiste puhul maksta ka pühade ja pühapäevade eest, kuigi harilikku haiguste puhul seda ei maksta.

Selle Kinnitusnõukogu seletuse on Riigikohtu administratiiv-osakond tunnistanud ekslikuks ja vastava Kinnitusnõukogu I osakonna otsuse tühistanud (Riigikohtu administratiiv-osakonna toimetuse nr. 1027 II — 1930. a.). Sellest järeldub, et Kinnitusamet on oma otsuse teinud kooskõlas maksuva seadusega, mispärast alus puudub tema otsuse tühistamiseks.

Ülaltoodud arvesse võttes ja käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, Kinnitusnõukogu I osakond

otsustas:

Tallinna Ühise Haigekassa voliniku vann. adv. abi Nikolai Teissi kaebus jätta tagajärjeta.

Edasikaebus 1 kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

*

Abiraha, volinikkude sõidu- ja päevaraha asjus.

Arutades Tallinna Ühise Haigekassa edasikaebust 2. jaosk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse peale 25. juunist 1931. a. A. Metusalemi abiraha ja volinikkude sõidunäing päevarahade asjus, Kinnitusnõukogu I osakond

leidis:

1) Kaustast ei ole näha, kas A. Metusalem on lubatud tööstuse juhataja poolt puhkusele palgaga või palgata, ei ole materjalile juurde lisatud ka tööstuse juhataja kirju, mille kinnitusamet aluseks võttis oma otsuse tegemisel. Sellepärast tuleks see kiri tööinspekto-

rilt välja nõuda ühes täiendavate teadete ga puhkuse kohta.

2) Kinnitusamet põhjendas oma otsust haigekassa volinikkudele ära viidetud tööpäeva tasu maksmise kohta sellega, et seaduses päevarahade maksmist volinikkudele ettenähtud ei ole. See kaalutus ei vääri lugupidamist; seadus tegelikult ei näe ette päevarahade maksmist, kuid teiselt poolt ka ei keela seda. Tema lubab teatud tingimustel isegi tasu maksta juhatause liikmetele. Niiviisi seadus ei käsita üldse päevarahade või ära viidetud tööpäeva tasu maksmist, vaid jätab selle küsimuse lahendamise haigekassa põhikirja hoolde. Ka sisuliselt võib vaevalt ütelda midagi selle vastu, et tasu saavad kadumaläinud tööpäeva eest haigekassa volinikud, kes elavad väljaspool linna, kus peetakse haigekassa peakoosolekut. Kuid peakoosoleku poolt vastuvõetud haigekassa põhikirja § 66 muudatus ei näe ette, kelle poolt ja kuidas määratakse kindlaks tasu suurus haigekassa volinikkudele. Selles mõttes tuleb täiendada seda paragrahvi.

Ülaltoodu põhjal, käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, Kinnitusnõukogu I osakond

otsustas:

1) Tallinna ühise haigekassa juhatause kaebus A. Metusalem'i asjas lükata edasi järgmise koosolekuni.

2) Seletada kinnitusametile, et väljaspool haigekassa asukoha linna asuvatele haigekassa volinikkudele ära viidetud aja eest tasu maksmine ei ole iseenesest seadusevastane, mispärast Tallinna Ühise Haigekassa põhikirja § 66 muudatus tuleks kinnitada, kui haigekassa tema uuesti kinnitamiseks esitab täiendustega, milles oleks näidatud, kelle poolt ja kuidas määratakse kindlaks tasu suurus.

Edasikaebus ühe kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

*

Volinikkude ümbervalimise asjus.

Arutades Tallinna linna omavalitsuste ettevõtete ühise haigekassa juhatause kaebust 1. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsusele 20. juulist 1931. a. volinikkude ümbervalimise asjus,

leidis:

Kinnitusamet ei ole õieti tõlgitsenud haigekassa põhikirja § 60-at. Selle paragrahvi järele tulevad ettevõtte täiendavad valimised, kui tööasutuse või tööasutuste grupi poolt valitud volinikkude arv väheneb niivõrra, et neid järele jääb alla ühe viiendiku esialgsest arvust. Käesoleval juhul valis elektriijaama ja gaasi-veevärgi ametnikkude valimisgrupp 11 volinikku. Tagasi on astunud 7 volinikku. Järjelikult alles on jäänud 4 volinikku. Kuna

4 volinikku teeb välja rohkem kui üks viiendik esialgselt arvust, siis ei oleks haigekassal tulnud ette võtta ka mitte täiendavaid valimisi. Viimane lause, kus räägitakse volinikkude arvu vähenemisest poole peale esialgselt arvust, käib ainult volinikkude üldise arvu kohta, kuid mingil tingimisel üksiku grupi volinikkude arvu kohta. Vastasel korral ei ole selle paragrahvi esimesel lausel mingit mõtet, kuna teine lause tema tühistab. Sellest järgneb, et Kinnitusamet on haigekassa põhikirja § 60-at tõlgitsenud täiesti valesti, kui ta andis uute valimiste teostamist elektri- ja gaasi- ja veevärgi ametnikkude valimisgrupis.

Ülaltoodu põhjal, käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, Kinnitusnõukogu I osakond

otsustas:

Tühistada I jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsus 20. juulist 1931. a., millega Tallinna linna omavalitsuse ettevõtete ühise haigekassa juhatusele ette kirjutada elektri- ja gaasi- ja veevärgi ametnikkude valimisgrupis teostada uued valimised.

Edasikaebus 1 kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

*

Revisjonikomisjoni ja juhatuse liiketele sõidu- ja päevarahade maksimisest.

Arutades Paide ühishaigekassa kaebust 2. jaoskonna tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse peale 27. jaan. 1931. a. sõidujä ja päevarahade asjus,

leidis:

Revisjonikomisjoni liikmetele ja volinikkudele tasu maksmise suhtes Tööstusliku töö seaduse III peatükk ei sisalda mingisuguseid eeskirju, — ainult juhatuse liikmete kohta § 356 kirjutab ette, et nad täidavad oma ülesandeid tasuta, kui haigekassa põhikirjas neile kassa poolt tasumaksmist ei ole ettenähtud.

Sellepärast ei ole midagi seadusevastast selles, et revisjonikomisjoni liikmetele ja haigekassa volinikkudele makseti sõidu- ja päevarahade. Kuigi selle kohta haigekassa peakoosoleku või juhatuse protokollid otsust ei olnud, siiski haigekassa asjaajaja ning juhatuse liikme ülekuulamise protokollist järgneb selgesti, et need kulud ei jäänud teadmata peakoosolekule ja juhatusele. Peale selle 15. märtsil 1931. a. kokkutatulnud haigekassa peakoosolek ka mitte ainult ei protesteerinud nende kulude vastu, vaid tunnistas nad asjalikkudeks ning sellega sanktsioneeris nad tantsijatele.

Vähe teisiti on asi juhatuse liikmete tasuga. Selle kohta Tööstusliku töö seadus sisaldab täpseid määrusi, nimelt § 356 lubab tasu maksmist, kuid tingimisel, et selle tasu normid ja maksmise tingimused oleks kindlaks määratud haigekassa põhikirjas.

Paide haigekassa põhikirja § 84 näeb küll ette võimalust maksta tasu juhatuse liikmetele, kuid ei määra kindlaks norme ja maksimise tingimusi, vaid jätab selle peakoosoleku hooleks. Kuna see põhikiri oli omal ajal heakskiidetud töökaitses komisjari poolt ja

takistamata tarvitusel olnud üle 10 aasta, siis tasu maksmine ja vastuvõtmine sündis heas usus, et siinjuures ei ole midagi seadusevastast, ja seda enam, et selleks vajalikud summad olid ülesvõetud iga aasta haigekassa eelarvesse, samuti ka näidatud aasta aruanetes. Eelarved ja aruanded kinnitatakse peakoosoleku poolt, järjekult sanktsioneeris ta ka tasu maksmise juhatuse liikmetele. Peale selle need eelarved ja aruanded esitatakse järelvalve asutistele, kes ka terve kümne aasta jooksul ei vaieldnud selle vastu.

Kinnitusameti otsuse täitmine väljamakstud summade sissenõudmise kohta on vaevalt praktiliselt täidetav ja tooks endaga ainult



Viljandi haigekassa asjaajaja P. Paal ja Rakvere haigekassa teenijad. Keskel (seisab) Rakvere haigekassa asjaajaja V. Luksepp.

üleliigseid väljaminekuid kohtukulude näol.

Ülaltoodu põhjal Kinnitusnõukogu I osakond, käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda,

otsustas:

1) Tühistada 2. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse 27. jaanuarist 1931. a. Paide ühishaigekassa asjus selles osas, mis kohustab haigekassa juhatust asuma peakoosoleku volinikkudele, juhatuse ja revisjonikomisjoni liikmetele päeva- ja sõidurahana väljamakstud summade sissenõudmisele.

2) Ette panna Kinnitusametile tarvitusele võtta abinõud selleks, et nende summade väljamaksmine oleks edaspidi teostatud kooskõlas nii seaduses ettenähtud kui ka Kinnitusnõukogu üldkoosolekul 30. aprillil 1929. a. päevakorra punkt VI all vastuvõetud korraga.

Edasikaebus 1 kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

*

Haiguse puhul abiraha tasumise asjus.

Arutades Valga üldhaigekassa kaebust V jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsusele 21. juulist 1931. a., millega Valga üldhaigekassale ette kirjutati Joel Zerlin'ile tasuda abiraha tema haiguse puhul,

leidis:

Kinnitusnõukogu I osakonna otsusega 29. augustist 1930. a. on tunnustatud Joel Zerlin arstiabi ja abiraha saamise õiguslikuks tema haiguse ajal Tartu ülikooli silmakliinikus. Sellele otsusele ei ole Valga haigekassa 1 kuu jooksul Riigikohtule edasi kaebanud ja järjekult otsus on omanud seadusliku jõu. Kuigi Valga üldhaigekassa nüüd seletab, et tema

Zerlin'ile ei maksa abiraha motiividel, mis-suguseid ei ole ettetoodud kinnitusametis ega kinnituskogus, ei õigusta see asjaolu Valga üldhaigekassat kinnituskogule otsuse täitmisest loobuma. Haigekassa oleks pidanud juba kinnitusametis ette tooma kõik oma väited, mille põhjal ta loobus arstiabi ja abirahade tasumisest J. Zerlin'ile. Kui ta seda ei teinud, siis on tema ise selles süüdi ja on sunnitud selle läbi ka kannatama juhul, kui tal peaks õigus olema. Haigekassa seisukohta aga õigeks tunnistada ei saa, sest siis võib kinnituskogule otsuse täitmise viivitada igavikuni, sest uute motiivide leidmine ei ole kuigi raske, pealegi kui kellegil ei ole kanda vastutust selle eest, kas motiivid põhjendatud

või põhjendamata. Järjelikult võiks iga kinnituskogule otsuse järele ikkagi jääda oma arvamise juurde, põhjendades seda jälle mõne uue motiiviga. Samane seisukord oleks aga täiesti ebaloomulik.

Neil kaalutlustel kinnituskogule I osakond

otsustas:

Valga haigekassa kaebuse sisulisele arutusele mitte asuda ja V jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusametile teha kohuseks nõuda Valga üldhaigekassalt kinnituskogule II osakonna 29. augusti 1930. a. otsuse otsekohesest täitmisest.

Edasikaebus 1 kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

Millal iganeb haigekassa maksude sissenõudmine.

Riigikohtu tähtis seletus.

Tööinspeksiooni ja teiste haigekassa tegevuse järelevalvajate poolt seletati kuni viimase ajani, et haigekassa maksusid võib sisse nõuda ainult ühe aasta jooksul nõudeõiguse tekkimisest arvates. Selle juures tugeneti Tööst. Tööseadustiku § 266-le. Sellest seletusest järgnes, et kui keegi jõudis tööliste väljamaksetud palgasumme üle ühe aasta varjata, siis temal selle palgaosa pealt, mille teenistusest üks aasta möödunud, haigekassa maksu maksta ei tarvitse. Seda seaduse tõlgitsemist kasutas mõnigi tööstuse omanik, mille tõttu igal haigekassal teatav osa kinnituskassast saamata jäi.

Võru-Petseri üldhaigekassa omal ajal aset leidnud korralageduse tagajärjel oli maksude nõudmise algatamine viibinud üle aasta ja isegi rohkem.

Tööinspeksiooni end summe vastuvaidlemata korras sissenõudmisele ei võtnud. Kinnitusameti ja kinnituskogule otsuste järele pidid haigekassale viivituse läbi saamata jäänud summad sisse nõutama haigekassa juhatuse liikmetelt.

Kuidas asi edasi arenes, selgub alljärgnevalt Riigikohtu toimetusest.

Riigikohtu administratiiv-osakonna toimetuse nr. 735-II — 1931. a.

Eesti Vabariigi nimel arutas Riigikohus, administratiiv-osakonnas, 1931. aastal septembri-oktoobrikuu 11/20. päeval Tartus, avalikul kohtuistungil, millest osa võtsid: Eesistuja, osakonna esimees P. Puusep ja riigikohtunikud M. Taevere ja M. Klaassen; Riigikohtu prokuröri abi K. Luud'i ja sekretäri abi Ed. Mailend'i juuresolekul Võru-Petseri üldhaigekassa kaebust Kinnituskogule I osakonna otsuse peale 28. märts. 1931. a. iganenud haigekassade maksude sissenõudmise asjas.

17. oktoobril 1930. a. arutas 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusamet Võru-Petseri üldhaigekassa iganenud haigekassa maksude sissenõudmise küsimust ja otsustas kohustada haigekassa juhatust sissenõudma süüdlaselt juhatuse liikmetelt hiljemalt 15. II. 1931. a. ühe aasta tähtaja jooksul sisse-

nõudmata haigekassa maksud. Kinnituskogule antud kaebuses palus Võru-Petseri üldhaigekassa volinik vann. adv. abi Richard Treufelt tühistada kinnitusameti otsuse 17. okt. 1930. a. selles mõttes, et haigekassale anda võimalus neid maksu sisse nõuda õigelt, kustjalt, s. o. tööstusettevõtete pidajalt. Otsusega 28. III. 1931. a. jättis Kinnituskogule I osakond Võru-Petseri üldhaigekassa voliniku kaebuse tagajärjeta.

Riigikohtule antud kaebuses palus Võru-Petseri üldhaigekassa volinik vann. adv. abi Richard Treufeldt tühistada Kinnituskogule I osakonna otsuse 28. III. 1931. a. kui mitte kooskõlas oleva Tööst. Töösead. § 324, Kinnitusameti sead. § 14 ja Kinnituskogule kodukorra § 19-ga ja seletada, et haigekassade maksude sissenõudmist peab tööinspektor teostama õigeilt kustjalt — tööstusettevõtete valdajalt — vastuvaidlematus riigimaksude sissenõudmise korras, ilma aegumise küsimuse ülestõstmata enda poolt.

Asja arutanud ja prokuröri arvamus kuulunud, Riigikohus leiab: Võru-Petseri üldhaigekassa volinik põhjendas Kinnituskogule antud kaebust sellega, et ei ole alust Tööst. Töösead. § 266 ettenähtud üheaastalist tähtaega siduda haigekassa maksude sissenõudmisega, sest tähendatud paragrahv käsitleb vaid haigekassast osavõtjate kassaliikmete nõudmisi, nagu seda õieti seletab Litvinov-Falinsky, ning et haigekassa maksud nõutakse sisse vastuvaidlemata korras ja nende sissenõudmiseks pole aegumist ettenähtud, nagu selgub seadusest vastuvaidlemata korras sissenõudmiste kohta. Selle põhjenduse kohta Kinnituskogule I osakond oma otsuse põhistes tähendab, et kaebaja viitab eraväljaandest võetud seletusele, milline seletus ei osutu tähendatud seaduse artikli mõiste tõlgitsemiseks täies ulatuses, vaid temas tuuakse ette ainult üks näide selle selgitamiseks, mispärast on tarvis lühendatud tähtaega haigusekindlustuse seaduse eeskirjade põhjendavate nõudmiste ja kaebuste esitamiseks, ning et üksik näide ei anna veel alust seaduse artikli mõiste kitsendavaks tõlgitsemiseks. Kinnituskogule I osakonna seisukohta, nagu tooks

Litvinov-Falinsky ainult üksiku näite, ei saa õigeks pidada. Oma raamatu eessõnas (1912. a. väljaanne) seletab Litvinov-Falinsky, et raamatu kokkuseadmisel on ta kasutanud Kaubanduse- ja Tööstusministeeriumi märkmeid ja seadusandliste asutuste komisjonide jurnaalisisid ja ettekandeid. Sellest võib järeldada, et § 266 kohta toodud seletuses Litvinov-Falinsky käsitab seaduse motiive. Neist motiividest selgub kahtlemata, et § 266 ettenähtud nõudmiste ja hagide all (trebovanija i iski) tuleb mõista kassaosaliste nõudmisi ja hagnosisid haigekassa vastu. *Haigekassa maksude sissenõudmiste kohta, nagu kaebaja õieti tähendab, tuleb kohaldada Tööst. Töösead. § 324. Selles paragrahis on ettenähtud, et nädala jooksul haigekassale mitte äratasutud maksud nõutakse ettevõtete valdajalt sisse tööinspektori korraldusel vastuvaidlematus riigimaksude sissenõudmise korras. Riigimaksude sissenõudmine ei aegu. § 324 ei pära ka haigekassa maksude sissenõudmise aega § 266 ettenähtud tähtajaga. Sellepärast ei ole alust haigekassa maksude*

sissenõudmise suhtes kohaldada § 266 ettenähtud üheaastalist tähtaega.

Eeltoodud põhjendustel Adm. K. K. §§ 21 ja 22 p. 2 põhjal Riigikohus otsustas: Kinnitusnõukogu I osakonna otsus 23. märtsist 1931. a. tühistada ja asi Kinnitusnõukogule uueks otsustamiseks saata.

* * *

Nii siis pole Haigekassa maksude sissenõudmiseks aegumist, mida kõigil haigekassade tegelastel tuleb teatavaks võtta. Selle seletuse põhjal päästetakse haigekassale mõnigi summa, mis endise seletuse alusel kaduma oleks läinud. Kuid ei tule arvata, et ka nüüd võiks maksude sissenõudmisega viivitada lõpmatuseni. Haigekassa maksude sissenõudmise kord on Tööstuslise Tööseadustiku § 324 ette nähtud ja sellest tuleb kinni pidada. Eeltoodud Riigikohtu seletusel on tähtsus nendel juhtudel, kui haigekassa makse on varjatud ja need hiljem selguvad.

K. L.

Tasumata haigekassa maksud tulevad viivitamata sissenõuda.

Haigekassamakse tasutakse visalt.

Tööspektsiooni aruande (Töökaitse Eestis 1930) järgi on haiguskindlustuse makse 1930. a. tööspektorite korraldusel vastuvaidlemata korras välja nõutud 3268 juhul, kokku 217.492 krooni.

Nõuete arv on suurenenud 1000 võrra.

Haigekassad on hakanud suuremat tähelepanu pöörama maksude õigeaegsele nõudmisele.

Aruandes öeldakse, et osa haigekassasid viivitavad aga endiselt maksude nõudmisega, mispärast on ette tulnud juhte, kus haigekassa maksud on olnud tasumata 3—4 kuu eest. Korratasi maksude tasumisel on tulnud suuremalt jaolt ühishaigekassades, kuna ettevõtete juures asuvate haigekassade maksud on tasutud enam-vähem õigeaegselt. Tööspektorid on võinud tähele panna, et paljud ettevõtjad lasevad haigekassa makse järjekindlalt nõuda politsei kaudu, nähtavasti asja lihtsuse mõttes ja viivitusprotsendi madaluse tõttu (1% kuus). Kõige enam on tulnud ilmsiks viivitusi haigekassa maksude tasumisel väike- ja kesktööstuslike kätiste poolt. Haigekassa maksude tasumata jätmine on tihti tingitud olnud majanduslikust kitsikusest. Kuid selle vastu on mõned ettevõtjad püüdnud

sihilikult kõrvale hoiduda haiguskindlustuse maksudetasumisest. Näiteks tuuakse, kus ettevõtja, olles sõlminud abieluvaranduse lahususe lepingu, on võtnud ümbertöötamise mitmesuguseid pankadele panditud materjale ja jätnud haiguskindlustuse maksud tasumata, kuigi on saatnud haigekassadele vajalikke teateid. Säärastelt ettevõtjatelt haigekassa maksude väljaandmine praeguse olukorra juures on osutunud peaaegu väikesteks, kuna neil harilikult mingisugust isiklikku varandust ei ole.

Ettevõtelt väljaantud haiguskindlustuse maksude ulatuse kohta 1925.—1930. a. on aruandes toodud järgmine tabel:

Hastad	Juhtude arv	Summa 1000 kr.
1930	3268	217,5
1929	2268	204,5
1928	1209	135,5
1927	1543	141,0
1926	1959	171,6
1925	989	133,8

„Töö ja Tervise“ lugejad!

Haigekassade tegelased, töölised ja teenijad, arstid ja õpetajad, töölisühingud raamatukogud ja lugemislauad, omavalitsuse tegelased, töösturid ja kõik kodanikud, kellel huvi sotsiaal- ja töölisküsimuste ning rahva tervishoiu vastu, tellivad „TÖÖ JA TERVISE“.

Kohtla-Järve haigekassa tegevusest.

28. nov. s. a. pidas Kohtla-Järve haigekassa oma viimast aasta-peakoosolekut, millest osavõtt oli õige hõre. Koosolekul kanti kassa juhatuse poolt ette kassa tegevuse aruanne aasta esimese 10 kuu eest, millest selgus, et vaatamata äärmiselt halvale majanduslisele aastale kassa seisukorda võib üldiselt rahuloldavaks pidada. Kr. 26.000 läbikäigu juures figureerib aruandes puudujäägina kr. 802.13, mida suureks ei või pidada, arvestades maksetavate võrdlemisi kõrgete abiandmise normidega. Muret teeb kassale perekonnaliikmete arstimine, kuna selleks lubatud summast $\frac{1}{2}$ tuludest, kuidagi jätkuda ei taha. Näiteks olgu, et ainult kliiniliseks raviks perekonnaliikmete peale on esimese 10 kuu jooksul Tartu ülikooli ja erakliinikule välja anda tulnud ligi 4.500 krooni.

Suurem osa kassa perekonnaliikmeist on endised ettevõtte naistöölised, kelle tervisele raske töö mõju avaldamata ei ole jätnud ja iseloomustavaks tuleb siin pidada, et enamik neist kannatab sageli naistehaiguste ja sünnipuhuliste haiguste all, kuna teisi põhjusi siin vähem leidub.

Endised „head aastad“ võimaldasid kassale koguda kaunikesse tagavarakapitali, mis viimaste aastate jooksul küll vähenenud, kuid tagavarakapital oli haigekassal 1. nov. s. a. veel siiski kr. 19.319.59, mis heaks kindlustuseks mõnegi ootamatuse vastu. Muuseas olgu tähendatud, et kassal võlgasid tasuda ei ole.

Kassa alla kuulus 1. nov. 1031 kassaliiget ja pea sama arv perekonnaliikmeid.

Koosolekul tutvustati volinikke ka 1932. a. volikogu valimise korruga. Valimistel jagatakse kõik kassaliikmed 8 liiki töö iseloomu järele, mis vastavalt oma arvule volinikka volikogusse annab. Ühtlasi määrati ka kindlaks valimiskomisjonide liikmete arv ja otsustati igale liikmele valimistel ära kulutatud aja eest tasuks määrata 4 krooni.

Läbirääkimiste all oli arutusel ka uus haiguskindlustuse seaduse kava, mis üldist poolehoidu leidis.

Ajakirja „Töö ja Tervise“ ilmumine peeti tarvilikuks ja otsustati ajakirja toetuseks ühekordselt määrata 35 kr.

Kui töötuil puuduvad saapad.

Leo Katz.

Käis töötute delegatsioon krahv Bethleni, suurmõisniku juures siis, kui see oli Ungari peaminister ja kõikvõimas diktaator. Delegatsioon nõudis seadusandlisel teel 8-tunnilise tööpäeva maksmapanekut ja toetust töötule. Kõrgeaulise krahvi, „kristliku maa“ diktaatori ja töötute esindajate vahel tekkis järgmine kõnelus:

— Kaheksatunniline tööpäev ja toetust töötule? Kas teie seda tõsiselt mõtlete?

— Täiesti tõsiselt.

— Teie, härrad, nähtavasti unustate, kus riigis teie elate. Seni, kuni öö-päev on 24-tunniline, ei või tõusta 8-tunnilise tööpäeva küsimus. Palju vaba aega mõjub demoraliseerivalt. Mis on töölistel teha niipalju vabaajaga?

— Aga mis töötatöolistel teha vabaajaga? Kas ka siin pole demoraliseerimise hädahohtu? Ja missuguste abinõudega peavad töötud elu jatkama?

— Valitsuse kohus on muretseda mitte kodanikkude materjaalsete, vaid vaimliste tarviduste eest. Sellepärast võtame tarvitusele

abinõud, et kirikud oleksid töötule avatud terve päev.

— Milleks meile kirikud, kui suuremal nälga? Teie sunnite töötuid meeleheittele. Kui 8-tunniline tööpäev ei panda varsti nii maksa, et osa töötuid tööd leiavad, siis katsume iseendid aidata. Ei ole ju meil muud kaotada peale kettide. Halvem kui praegu, pole enam võimalik.

— Enamlastega ma ei kõnele. Nende jaoks on minul teised vahendid, — nii kõlaksid hülguse viimased sõnad.

Ajakirjandus tõi teisel päeval selle kõneluse oma arvamistega.

„Meil ei tarvitse, kirjutas reaktsiooniline ajaleht, — pöörata tähelepanu sellele sündmusele, kuid olukord meie riigis on säärane, et äratub suuri kartusi. Kuidas on tegelikult asjad? 1.200.000 põllutöolisest on üle miljoni töötä. Ärgem petkem endid ja tunnustagem, et 95% põllutöolisest on töötä. Ja sõna otseses mõttes nälgivad. Veel halvem on ehitustöölise seisukord. Ehitustöö on surnud. Juba üle aasta enam midagi ei ehitata ja pole tulevikuski loota seisukorra pa-

ranemist. Ehitustöölised on töötä 100%. Pea sarnane on olukord teistelgi aladel. Seal, kus veel mõned aastad tagasi kees elu, on nüüd vaid varemed.“

Ja vähe hiljem kirjutas üks kapitalistlik leht:

„Kui massid ei ründa Budapesti, siis see pärast, et põllutöölisel pole paari saapaidki. Saabaste puudus takistab vaid talvel. Mis aga sünnib kevadel? Kas ei hakka siis massid liikuma? Ja kas suudame neid siis takistada. Kas pole karta, et selle sulastelaviiniga ühinevad ka linna töötud ja meil tuleb uuesti üleelada 1919. aasta 22. märtsi uuendatud väljaandes.“

Ja „pahempoolsed“ lehed kirjutasiid: „Jumala pärast! Kas olete pimedad? Kas teie ei näe, et koguvad teie pea kohal hirmuäratavad pilved. Päästke veel viimasel silmapilgul, mis suudate.“

Ja valitsus päästabki.

Kuhu koguvad töötud, sinna ka tuletõrjujad. Võetakse tarvitusele tuletõrjevoolikud, aga ka kumminuiad. Arreteeritakse „ässitajaid.“

Provintsis on käsitusel uus meetod: Politsei püüab töötuid ja võtab neilt sõrmejälgi.

Sõrmejälgedega ja tuletõrjevoolikutega tahab valitsus laiali ajada ähvardavaid pilvi.

Uurimusi haiguste vastu kindlustamise alal Inglismaal.

Inglise tervishoiuministeerium korraldas korduvalt uurimusi, et teha kindlaks, mispärast kasvavad väljaminekud haiguste vastu kindlustuse alal. Uurimusi võeti ette eeskätt suuremates haigekassades aja vältel 1921.—1927. aastani. Uurimused näitasiid, et toetuste kestvus haiguse puhul oli tõusnud võrreldes algusaastaga protsentides järgmiselt:

Mehed	41	85
Vallalised naised .	60	98
Abielulised naised	106	159

Uurimused aja eest pärast 1927. a. näitavad, et paranemist pole olnud. Naised on kasutanud haigekassat rohkem kui mehed, seejuures abielulised naised rohkem, kui vallalised. Edasi on tehtud kindlaks, et toetuse keskmine kestvus on vaid vähe muutunud, ning, et väljaminekute kasv on proportsioonis haiguste arvu kasvuga ja et suurenemine langeb võrdlemisi lühikestvuslistele haigusrühmadele ja noorematele vanadusrühmadele.

Seda arvulist uurimust täiendati veel sellega, et usaldusarstid katsetasiid teatud päeval üht osa neist kindlustatuist, kes said toetust vähemalt 14 päeva kestel. Katsetamine tegi kindlaks, et katsetavate hulgas oli 12% töövõimelist, kuid kasutasid toetust ka pärast töövõime tagasisaamist. Kui liigitada katsetavaid soo, perekondlise seisu ja vanaduse järele, siis selgub, et töövõimelised jagunesid ühetaoliselt iga liigi peale.

Selgus, et arstline järevalve ja katsetamine on puudulik, et ära hoida nähet, kus

saavad toetust ka isikud, kellel selleks pole õigust. Siit järeldus, et vastutus langeb eeskätt arstidele. Haigekassadel on õigus lasta katsetada arstil korduvalt neid haigeid, kes äratavad kahtlust oma töövõimetuse suhtes. On kogutud andmeid selle kohta, kui mitu korda teatud arst on katsetanud tema järevalve all seisvaid uuesti ning selle tulemuseks olnud töövõime kindlakstegemine.

Need andmed tõendavad, et umbes ¼ arstidest katsetavad oma haigeid puudulikult. Seda nähet seletavad arstid järgmiselt: 1) nad olla sunnitud seda tegema, sest muidu kaotavad nad oma patsiendid, 2) nad ei ole õigustatud äraütlemale töövõimetuse tunnustuse väljaandmisest, kui patsient tõendab haigust, milliseid ei saa teha kindlaks objektiivsete tunnusmärkide järele, 3) tuleks panna teatud juhustel töövõime tunnustuse kindlakstegemine ringkonna arsti peale ja 4) mängib sageli osa arsti kaastunne, mis sunnib neid tunnustama töövõimeituks isikuid, kes raskestes majanduslistes oludes on.

Tervishoiuministeerium juhtis kindlustuskassade tähelpanu sellele, et tuleb haigeid katsetada tõsisemalt. Haigeid tuleb järevalvada kohe haiguste alul, eriti lühahaiguslistel juhustel, kui töövõimeetus äratab kahtlust, tuleb saata haigeid usaldusarstide juurde viibimata. Usaldusarstid peavad tegema märkmeid selle kohta, kuivõrt arst on toimunud ausalt, ja tuleb vajadusel võtta eksinud arst distsiplinaarkorras vastutusele.

Läti riigiteenijate arstimisest.

81. par. põhjal andis Läti valitsus välja määrused riigiteenijate arstimise kohta, millega asetati varem maksvad määrused. Need määrused puutuvad saemi liikmeid, ministreid, ametnikke ja töölisi ja riigi auto-noomsete ettevõtete koosseise, välja arvatud need tööliste ja ametnikkude liigid, kes haiguste vastu on kindlustatud teiste seaduste

põhjal. Need määrused ei käi nende kohta, kelle tegevus riigiteenistuses ei ole nende peasissetuleku allikaks. See määrus puudutab osaliselt, kuid mõnes osas täieliselt ka ametnikkude perekonnaliikmeid: naisi (välja arvatud, kui tema on haigekassa liige) ja lapsi kuni 16 a. vanaduseni või kuni 18 a. vanaduseni, kui viimased käivad koolis.

Töövõimetele antakse toetust töövõimeli- seks saamise päevani, kuid aasta jooksul mitte kauem kui 7 kuud, vaatamata, kas haigus kes- tis vaheaegadega või ilma. Perekonnaliikmed kasutavad arstimist, seni kui perekonnapea on teenistuses, kuid siiski ei või arstimine sanatooriumites või jälle lastekoloniides kesta üle 4 kuu vahetpidamata ehk 5 kuud aastas vahedega.

Senini maksnud määruste järele langes arstimise kulu $\frac{2}{3}$ riigi ja $\frac{1}{3}$ haige kanda, kusjuures riik kattis kulud täiel määral sün- nituse puhul ja operatsioonide eest ning arsti- misel haiglas, kui haigus tekkis töö tagajär- jel, samuti ka surma juhul. Uued, 12. no- vembril 1930 väljakuulutatud määrused muu- davad senist korda tunduvalt. Juuremaksu ei ole vaid: 1) õnnetujuhtumise puhul, 2) kui järelvaatamine arsti poolt sünnib vastu haige tahtmist, 3) nakkushaiguse kindlakstegemisel.

Juuremaksud erahaiglates ja eraarstidele oleksid:

Visiit arsti juurde	0.50 latti (36 senti)
Arstivisiit haige juurde	1.— „ (72,5 „)
Operatsioonide ja haa- vasidumiste ning eri- liste arsti tööde eest	25% hinnast

Ambulatooriumi visiit eriarstide ja konsul- tantide juurde 1 latt
 kodus 2 „

Füüsika-terapeutilise arstimise ja tervislise seisuga kindlakstegemise juures 50% hinnast.

Arstimise juures riigi, omavalitsuste ja Läti Punase Risti haiglates on juuremaks järgmine:

20 kuni 10 liigi ametnikud maksavad	25%
9 „ 5 „ „ „	35%
4 „ 1 „ „ „	50%

Juuremaks riigi, omavalitsuse, Punase Risti ja teiste organisatsioonide sanatooriu- mites ja laste koloniides on 25%.

Riigiteenijate keskambulantsis on juure- maks igasuguste ravitsemiste eest 25% hinnast.

See määrus astus jõusse alates 16. no- vembrist 1930. a.

Täienduseks sellele määrusele kuulutas valitsus välja 17. nov. 1930 veel tingimused hambaarstimise kohta, mille järele tuleb maksta riigiametnikkudel hambatõmbamise eest ja kestva plommi panemise eest 50 san- timi (36 senti), kuna perekonnaliikmed mak- savad ühe lati (72,5 senti).

Töö ja sotsiaalkindlustus N.-Venes.

N.-Venes on 1927.—1930. a. ehitatud ja käimapanud 323 uut tööstusettevõtet, 1931. aastal — 518 uut vabrikut ja tehast, nende seas hiiglatehas Magnitostroi, Nishni-Novgo- rodi autovabrik, Harkovi traktorivabrik ja AMO.

Magnitogorski vabrik annab aastas 4 miljonit tonni malmi, Nishni-Novgorodi vab- rik 100.000 autot, Harkovi vabrik 50.000 trak- torit ja AMO 25.000 veoautot.

Töölise tööaeg on suurelt jaolt 7-tunni- line.

Haiguse vastu kindlustatu sai 1930. a. keskmiselt toetust 131 rbl. 57 kop.

Võrdluseks olgu tähendatud, et Prantsus- maal tuli 1930. a. toetust kindlustatu kohta keskmiselt 47 rbl. 75 kop., Inglismaal 53 rbl. 78 kop. ja Saksamaal — 86 rbl. 96 kop.

Töölise elukorra reaalne tasapind tõuseb.

Kulutati sotsiaalkindlustusele ja tööliste olukorra tõstmisele:

1930. a.	1.796,0	9,97,5	110,5	632,0
1931. a.	2.463,3	1,306,4	155,0	1,156,0

Töölisi ja teenijaid oli 1922./23. a. 6,7 milj., 1931. a. — 17,8 milj.

Tööstuses oli 1922./23. a. 2,2 milj. ja 1931. a. 6 milj. töölisi.

Ehitustöös: 1922./23. a. — 137.000 ja 1931. a. — 2.400.000 töölisi.

Tööstuskoolides on õpilaste arv tõusnud 7,5 korda — on 1.200.000.

Rünnaktöölisi on $3\frac{1}{2}$ miljonit.

Töötasu on 1925.—1930. a. tõusnud 79% ja on ennesõjaaegsega võrreldes 139%, ühes sot- siaalkindlustusega jne. 167%.

Töölised on kindlustatud haiguse, õnne- tuste, töövõimetuse, vanaduse ja tööpuuduse vastu.

Sotsiaalkindlustus.

Ei ole veel riigikogule esitatud vaba- riigi valitsuse poolt uut haiguskindlus- tuse seadust. Ja vistist jääb see esita- mata. Lähemal ajal asub riigikogu riigi eelarve läbivaatamisele ning selle järgi läheb laiali: tulevad uued valimised.

Nii jääb peale muu ka see osa prae- guse valitsuse sotsiaalpoliitilisest töö- kavast teostamata.

Oma hinnangu praeguse valitsuse tegevusele töölisküsimuse ja sotsiaal- poliitika alal anname siis, kui ta lahkub.

E. H. Liidu teateid.

Raudteel haigete transporteerimisest.

E. H. Liit oma kirjadega 8. V. s. a. nr. 131 ja 8. VII. s. a. nr. 207 on pööranud teedeministeeriumi poole ja palunud korraldust teha, et raudteel transporteeritavaid haigeid lubataks vedada klassivagunites ja soovitav oleks, kui rongis mõnel klassivagunil käiks üks külje pealt lahti, nii et haiget või haavatut võib lamades vaguni tõsta ja sinna mahutada.

19. detsembril s. a. sai E. H. Liit selle kohta teedeministeeriumilt järgmise kirja:

„Raudteevalitsuse tervishoiuameti arvamise järele võib haigeid vedada pagasivagunites ainult soojal ajal. Külmal ajal tuleks haigete veoks tarvitada kas sanitaarvaguneid või erikupeesid reisivagunites. Raudteel on 18 sanitaarvagunit ja haigete vedu pagasivagunis sünniks ainult äärmistel juhtudel.

Mis puutub Teie ettepanekusse mõnel klassivagunil küljeuksed teha, siis siin peab teedeministeerium tähendama, et selleks, et igas rongis kurseeriks üks küljeuksega klassivagun, tuleks 15% klassivaguneid ümber ehitada. See nõuab vagunite kapitaalset ümberehitamist, mis omakorda nõuab suuremat kulu, mida aga praeguse majanduslise kitsikuse juures ei oleks kohane teha.“

Haigekassade tegevusest.

Tartu Üldhaigekassa volinikkude korraline peakoosolek

peeti ära 10. detsembril kell 7 õhtul Töölisühingute Keskliidu ruumes 44 voliniku osavõtmisel. Peakoosoleku juhatajaks valiti A. Linnomägi ja M. Toom. Protokollisid asjaajaja K. Lukk ja ametnik A. Vuhka.

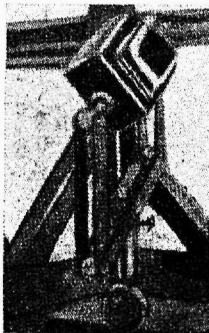
1) Ülevaate haigekassa tegevusest kandis ette asjaajaja K. Lukk, millest selgus, et üldine majandusline kitsikus Haigekassa tegevusele oma pitseri on vajutanud. Liikmete arv näitab kalduvust langusele. Töölolejad töötavad tihti lühendatud tööpäeva ehk lühendatud töönädala juures, mille tõttu tööpalk väike ja kinnitumaks sellele vastavalt minimaalne. Haigekassa on puudujäägiga töötanud, mis ulatas 1. detsembriks kr. 3.558,08. Haigekassa juhatus on mõningaid samme astunud kulude vähendamiseks, mis juha tagajärge on andnud. Haigestumiste arvu poolest on olukord normaalne olnud. Haigekassa äri seis oli 1. detsembriks kr. 101.580,65. Aruanne kuulati ära ja võeti teatavaks.

2) 1931. a. lisa-eelarve võeti juhatusse poolt ette pandud kujul kr. 17.176,48 suuruses vastu. Lisaeelarve esitamine oli tingitud ülekulutusest kassaliikmete ravimiskapitali arvel ja Uderna suvekoloniis läbiviidud ehitustöödest.

3) Uue haiguskindlustusseaduse eelnõu kohta esines ettekandega haigekassa asjaajaja Karl Lukk, võrreldes eelnõu praegu maksva haiguskindlustusseadusega, näidates eelnõu paremusi ja puuduseid.

Uue haiguskindlustusseaduse eelnõu kohta võttis peakoosolek ühel häälel järgmise otsuse vastu: „Tartu Üldhaigekassa volinikkude korraline peakoosolek, läbiarutades uut haigus-

kindlustusseaduse eelnõu ja selle kohta juhatusse poolt 9. septembril 1931. a. nr. 1884 all haridus-sotsiaalministeeriumile teatavaks tehtud parandusi, leiab uue haiguskindlustusseaduse eelnõu juhatusse ettepanekute kohaselt parandatuna täiesti vastuvõetava olevat. Uus haiguskindlustusseaduse eelnõu näeb ette kindlustatute ringi laienemise ja kaotab puudused ja vastolud, mis avalikuks tulnud praegu maksvas haiguskindlustusseaduses.



Viinis avati uus radioloogiline instituut, kus kolm grammi raadiumi, seda haruldast ainet. Üldse olevat maakeral 500 gr. raadiumi.

Pildil:

Raadiumiga valgustamise aparaat Viini instituutis.

Seaduse eelnõu paneb küll uusi kohustusi haigekassale peale, kuid näitab ka tuluallikad, millest katta uusi kohustusi. Kuid uues haiguskindlustusseaduses tuleb kindlustada kassaliikmetele kassa omavalitsus sellel kujul, nagu see maksev olnud 1917. a. alates, kuna see kassa valitsemise viis on otstarbekohane, mille muutmiseks puudub igasugune alus.“

4) Haigekassa põhikirja muutmise võttis peakoosolek vastu juhatusse poolt ette pandud kujul. Osa parandusi olid redaktsioonilised. Võeti vastu muuseas põhikirja täiendus, mille järele väljastpoolt Tartut valitud volinikkudele on õigus maksta kulude katteks sõidu- ja päevaraha ning äraviidetud tööaja eest tasu.

5) Peakoosolek vaatas läbi kaks kaebust juhatusse otsuste vastu haiguseraha kärpimiste pärast. Mõlemad kaebused jäeti tagajärjeta.

6) Läbirääkimiste all tuli kõne alla koosoleku algul peakoosoleku juhatusse antud protest juhatusse otsuse vastu lepingu-arsti Dr. med. S. Fischeri kustutamise pärast lepingu-arstide nimekirjast. Kustutamise põhjuse kohta anti juhatusse poolt seletus, mille järele juhatusse tegevus rõhuva hääleteenamusega heaks kiideti.

Peakoosolek lõppes kell 10 õhtul.

K. L.

Töökaitse.

Põllutöölise töökaitse seadus kaotamisel.

Praegu on riigikogus pooleli põllutöölise tööaja ja palgaolude korraldamise seaduse, mis maksma pandi 1921. a., kaotamise küsimus. Kaotamiseseadus võeti 1. detsembril vastu. Põllutöölise seadus sisaldab tööpäeva pikkuse, puhkeaja, vabade päevade, lastetöö, töölepingu jne. kohta käivaid norme. Selle seadusega on põllutöös õnnetusjuhtude kohta maksma

pandud tööst. töö seaduse 7. peatükk. Kahtlemata on otstarbekohasem teostada põllutööliste tööõnnetuste vastu kindlustamine, kas või riigi arvel. Praeguse korra puuduseks on see, et õnnetuspensioni maksmine koormab sageli tunduvalt talu, aga ka töölisele ei ole pensionisaamine kindlustatud: talu kirjutatakse teisele nimele või leitakse muid kõrvalepuiklemise teid.

Uus põllutööliste seaduse eelnõu on küll valmis, aga praegune haridus- ja sotsiaalminister ei pea selle esitamist võimalikuks enne, kui seda on arutatud põllutöökojas, ja ka seni asutamata töölistekojas. See on — jääb uuele riigikogule. Et põllutöökoda iga põllutööliste töökaitse ja sotsiaalkindlustuse seaduse vastu eitavale seisukohale asub, seda lubab küll ennustada ta koosseis ja sealpool valitsev mõtlemisviis.

Sotsiaalseadused ei liigu paigast.

Riigikogu üldkomisjonis on juba üle aasta seismas *majateenijate töökaitse seadus* — edasi ei jõuta, sest puudub valitsuse jaatav seisukoht. Samasugune lugu on ka *vallaslaste seadusega*, mis sisaldab kaitse norme väljaspool abielu sündinud lastele.

Tervishoid.

Higistamisega ravimisest.

Dr. E. Schilf kirjutab „Gesundheit“is:

On vist igapäevale tuntud higistamise tervendav mõju ja higistamise algus raskesti haigel inimesel, kes haige peaga ja punetava nahaga voodis lamab. Püütakse higistamise läbi haigusest üle saada. Kui tahetakse higistamise mõtet selgitada, siis peab sellest, kuidas higistamine inimkehas toimub, teadlik olema. Higi eraldatakse nahast temas leiduvate higinäärmete kaudu. Need näärmed asuvad üsna naha all ja leidub neid vahelduvas paljus. Nii leiame otsaesisel, kaenlaalusel võrdlemisi palju rohkem higinäärmeid, kui näiteks rinna kohal. Sagedasti higistame, kui meil liig soe on, ja ainult erilised põhjused, näiteks äritus või ehmatus, panevad higinäärmeid tegevusse, ilma et meil sellejuures iseäranis soe oleks. Higistamisega on seotud soojuse eraldamine inimkehast. See ilmneb sarnaselt, et higivedelik meie nahal auruks muudetakse. Nagu vajame soojust, et vett katlas auruks muuta, samuti muudab soe inimnahk higivedeliku meie kehal auruks. Higivedeliku auruks muutmisel võetakse inimeselt soojust. Soojus ühes higiauruga pääseb õhku. Nii siis võib higistamine esialgu ainult keha temperatuuri madalamale viia, üldse reguleerida. Niisugune soojuse reguleerimine on aga tingimata tarvilik. Harilikult on higi ilma mingisuguse lõhnata, ja ainult siis hakkab ta lõhnama, kui higi pikemat aega nahal või riietes peatuma jääb. Higi hakkab siis lagu-

nema. See ilmneb sellest, et higis leiduvad ained, näiteks soolad, mis higinäärmete kaudu inimkehast eraldatakse, ühes higiga ka teisi aineid. Meie teame, et rida aineid, näiteks *broom*, mida meie suu kaudu sisse võtame, higinäärmete kaudu eraldatakse. Seepärast olene veendumusel, et ka haiguseid sel teel inimkehast välja pääsevad. Sellega on võimalik higistamisega ravitsemine. Püütakse haiguseid higistamise läbi inimkehast välja aida. Niisuguste ravitsemisviiside juures peab aga ettevaatlik olema. Inimene koosneb umbkaudu 35 protsenti kõvast ollusest ja 65 protsenti veest. Inimene ei ole siis muud, kui vedel ollus. Selle juures peetakse vee ja kõvakehade vahekord, see tähendab „sisalduvusevahekord“, täpselt alal. Kui näiteks, rohke higistamise läbi inimkehast palju vedelikku eraldatakse, siis muidugi muutub sisaldavuse vahekord. Inimene teeb seda üldiselt juhuslikult, kui ta vedelikku eneseisse võtab. Peab siis selle eest hoolt kandma, kui higistatakse, et äratarvitatud vesi võimalikult pea uuega asendatakse. Üldiselt tehakse seda ka enne higistamist ja antakse haigele sooje vedelikke, higistamapanevaid aineid, nagu näiteks sidrunilimonadi, teed ja muud juua. Iga higistamisega ravitsemine tähendab inimorganismile pingutamist. Iseäranis kannatavad selle all süda ja veresooned. Kui need organid juhtuvad haiged olema, siis on parem niisugust higistamist mitte teha, sest et see siis rohkem kahju kui kasu tooks. Et see kahjulik on, põhjendatakse seega, et kehasoojust sellega kunstlikult tõstetakse. Kõrgendatud kehasoojuse juures peavad süda ja veresooned suuremat tööd tegema, millele nad aga, kui nad haiged, ei suuda vastu panna. Sellepärast peab mõõtu pidama, kui haigele higistamist tehakse ja sellejuures peavalu või südameklõppimine avaldub, siis peab higistamist kohe katkestama.

Higistamisravitsemist võib üldiselt järgmiselt läbi viia: haige mähitakse villastesse tekkidesse, misjuures pea lahtiseks jääb ja antakse higistama panevaid rohte, millised majapidamises tuntud: sooja teed, sooja piima, sooja sidrunivett. Õige pea hakkab haige higistama ja teda jäetakse umbes 2 tunni mähitult. Selle järele pestakse haiget sooja veega ja jäetakse veel mitmeks tunniks voodi. Haiget peab kaitsma tuuletõmbuse ja külma õhu eest.

„Gesundheit“

Millised haigused tabavad sagedamini meremehi?

Kuna meil meremeeste vigastumise ja haigestumise alal statistika täiesti puudub, siis on Eestis võimata vastata pealkirjas esitatud küsimusile. Saksa Hamburgi meremeeste haigekassa liikmeist haigestusid 1928. a. 11,8 prots. suguhaigustesse, 10,2 prots. reumasse ja 16,3 prots. kõhuhaigustesse (seedimisrikked).

Lugejad!

Ärge viivitage „Töö ja Tervise“ tellimiste ärasaatmisega.

1929. a. — 4310 meremeest haigestusid suguhaig., 3793 — rheumasse, 5046 — seedimisorganite, 3923 — hingamisorganite ja 2330 — külgehakkavatesse haigestusse.

A. G.

Lastejahudega tekitatud meresigade skorbuudist

on väitekirja kirjutanud Dr. Robert Sinka. Kokkuvõte on avaldatud „Eesti Arstis“ nr. 11, 1931. a.

Uurimuste tulemustes märgitakse kõigepealt, et Nestle ja Kufeke lastejahuga ja nendest eeskirja kohaselt valmistatud suppidena toitmise tagajärjel haigestuvad meresad skorbuuti, mis avaldub seda raskemal kujul, mida kauemini suudab loom katsele vastu panna.

Dr. R. Sinka seab järgmised juhtlauseid:

1. Imikute toitmiseks tuleb loobuda lastejahude tarvitamisest.
2. A-vitamiini puudumine meresigade dieedis ei kutsu esile muutusi lõikehambais.
3. Eksperimentaalse skorbuudi probleem ei ole veel leidnud täielikku lahendamist.
4. Tarvilik on uurida meie kodumaaliste toiduainete bioloogilisi väärtusi.
5. Imikute rinnaga toitmises ei tule elu esimese 10 nädala jooksul kinni pidada 4-tunnilisist vaheaegadest. Imikuid tuleb sel ajal toita sagedamini.
6. Erythema nodosum on spitsiifiline tuberkuloosne eksanteem.

Haigekassad ja sport.

Nelja aasta eest on Berliini haigekassade liit oma ambulatooriumis sisseseadnud arstliku järeelvaatuse sportlastele. Nende nelja aasta jooksul on toimetatud 8000 sportlase järeelvaatust, nendest 5000 uusi ja 3000 korduvaid järeelvaatusi. Selle sportlaste arstliku järeelvaatuse sisseseadmist on põhjustanud see asjaolu, et sportlaste seas on haigestumise ette tulnud nii spordiühingutesse astumisel, kui ka treeningu ajal. Kuigi tegemist oli noorte inimestega, siiski tehti kindlaks 14 raskemat haigusejuhtu (südame-, kopsu- ja neeruhaigused), millest haiged ise ei teadnud, kuna haigus neile raskusi ei tekitanud. Palju suurem oli nende sportlaste arv, kelle juures tehti kindlaks kergemat liiki haigestumisi, algava südameuroosi, samuti närvikava rikeid, mis olid tingitud enamjaolt ületreeningutest. Sportlastele anti arstlikku nõuannet edaspidisteks spordiharjutusteks või keelati ajutiselt sportimine ära, ning sellel läbi võimaldati haigekassadele ravitsemiskulude kokkuhoitu.

Laps ja koer.

Kuidas koheldakse last, seda tõendab kukalt Preisi eelarve. Seal on võetud laste toitmiseks 720.000, aga politseikoerte toitmiseks 730.000 marka. Samas eelarves on hobuste võidusõiduks ja traavlite eest hoolitsemiseks 8.200.000 marka.

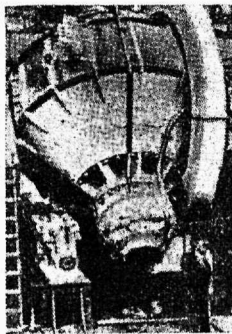
Tööpuudus.

Tööpuudus Põhja-Ameerikas.

Töötuid P.-Ameerikas on 12 miljonit. Juba üksi juulis 1931 vähendati 210 suuremas metallivabrikus töötasu 29%, vähendamist jätkatakse. 1930. aastaga võrreldes on 1931. a. surevus kasvanud 40%. Fordi vabrikute linnas, Detroitis sureb iga 7 tunni 15 min. kohta 1 töötü nälga.

Esimene riikline abiandmine töötatööliste Ühendriikides.

Töötatööliste riiklisele kindlustamisele ja toetusele Ühendriikides püütakse vastuseista. Sellepärast on suur tähtsus töötatööliste fondile 20 miljoni dollari suuruse toetuse määramine, summa, millega ka esimene plaanikindel riikline abiandmine töötatööliste Ühendriikides ellu kutsuti. Ühelt poolt on fond hädaabitööde korraldamiseks, teiseks — abiandmiseks töötatöölistele natuuras: korteri-, söögi-, riiete-, arstiabi- ja muu näol. Mingisugust rahalist toetust töötatööliste otsekohe ei anta. — Töötatööliste abiandmise organisatsioonidele maksetakse riiklikust fondist kuni 40 protsenti kuludest tagasi.



Itaalias, Triestis lasti vette uus laev, mis ei hõlju ja kus ei ole karta merehaigust. Uuel laeval on stabilisator, mis kõrvaldab hõljumise.

Pildil:
Laeva stabilisator.

Abiandmine astus jõusse 1. novembrist 1931. a. ja on maksev esialgul kuni 1. juulini 1932. a., kuid tarbekorral pikendatakse tähtsaga.

Surmalõikus.

Surmajuhud Tartu Üldhaigekassa liikmete hulgas.

1. aprillist kuni 20. detsembrini 1931. a.

Voldemar Laumets, 18 a. v., „Estico“ kammitavabriku tööline. Suri 14. aprillil; surma põhjus südame pauna ja rinnakelme põletik ning reumatism.

Pauline Römberg, 33 a. v., Tartu linna tapamaja ametnik. Suri 5. aprillil peaaegu kestadepõletikku.

Johann Kiipus, 63 a. vana, Tartu linna-

Haigekassategelased!

Koguge „Töö ja Tervisele“ tellijaid.

valitsuse ja Ko laevastiku öövaht. Suri 15. mail südamehalvatusse.

Simon Golubev, 52 a. v., P. Loderaudi peeglitööstuse tööline. Suri 29. mail neeruhaigusse.

Mihkel Veidenbaum, 79 a. v., Tartu linna pudretivabriku tööline. Suri 7. juulil südame-nõrkusse.

Arnold Jürgenson, 23 a. vana, A. Süüdeni trükikojas kirjaladuja. Suri 21. juulil suhkruhaigusse.

Herbert Greil, 29 a. v., A.-s. Tartu telefonivabriku tööline. Suri 26. juulil vabasurma laskeriista läbi.

Gustav Tamm, 58 a. v., Tartu linna tapamaja tööline. Suri 13. augustil. Surnud äkitselt. Surma põhjus teadmata.

Jaan Eerik, 66 a. v., Tartu linna pudretivabriku tööline. Suri 1. septembril kroonilise südamelihaste põletikku.

Aleksander Raud, 45 a. v., „Postimehe“ trükikoja kirjaladuja. Suri 7. septembril vabasurma poomise läbi.

Surmajuhud Rohtla-Järve haigekassa liikmete hulgas.

Selkin, August, 42 a., suri jaanuaris 1931. aastal tiisikusse.

Saul, Voldemar, 28-a., suri veebruaris tiisikusse.

Kütt, Priido, 61-a., suri septembris vähjahaugusse.

Steinberg, M., 58-a., suri septembris tiisikusse.

Dr. Jaan Osolin †.

6. märtsil 1931. a. suri Riias Tartu üldhaigekassa endine lepingu-arst Dr. J. Osolin. Dr. J. Osolin, rahvuselt lätlane, sündis 3. sept. 1866. a. Lätimaal, Võnnu maakonnas. Juba kooliõpilasena siirdus J. Osolin Tartusse, olles kooliõpetajate seminari kasvandikuks. Arstiteadust õppis Tartu ülikoolis. Oli 1902.—1913. a. Tartu ülikooli silmakliiniku assistendiks, juhatahes tegelikult silmakliinikut. J. Osolin oli silmahaiguste alal otsitud ja tuntud arst. Tartu üldhaigekassa lepingu-arstiks oli J. O. haigekassa asutamisel 1914. a. kuni 1929. aastani. Oma tegevusega

lepingu-arstina võitis ta kassaliikmete täielise poolehoiu ja lugupidamise. Oma tegevuses ei lasknud J. O. kunagi silmist haigekassa huviseid, mida temaga ametialal kokkupuutunud haigekassa tegelased eriti hindavad.

Olgu talle maa kerge.

Dr. Herman Dreyblatt †.

16. septembril 1931. a. suri Jõgeva jaoskonnaarst Dr. H. Dreyblatt, 58 aasta vanaduses. Dr. H. D. on sündinud 30. aprillil 1873. aastal Nuijas, Pärnumaal. Dr. H. D. oli Tartu üldhaigekassa lepingu-arstiks 1920. a. alates kuni 1931. aastani, millal oma kohustused haiguse tõttu maha pani. Dr. H. D. oli otsitud ja lugupeetud arst, võttes ka seltskondlisest tegevusest elavalt osa. Poole inim-põlve kestel Tartu üldhaigekassa lepingu-arsti kohuseid täites võitis tema arstina kassaliikmete poolehoiu. Selle juures pidas kadunu silmas haigekassa huviseid, nii et võrdlemisi pikaajalise lepingu-arsti kohuste täitmise jooksul nimetamisvääraseid mõtete lahkuminekuid kadunu ja haigekassa vahel ette ei tulnud. K. L.

Kirjandus.

Haiguskindlustusõiguse ulatus.

TTS'i 257. artikli analüüs ja nomenklatuur.

Artur-Tõeleid Kliimann.

Ülaltoodud pealkirja all on mag. A.-T. Kliimann avaldanud Tartus, 1931. a. oma uurimuse, millega tutvunemine igale haigekassa tegelasele väga tarvilik on.

Mag. Kliimanni analüüsi alusel andis ka kinnitusnõukogu haiguskindlustuse § 257 ulatuse kohta uue ja avarama tõlgitsemise.

Toitmine ja inimkeha.

Moodne toitlusõpetus I. J. Org. Lhk. 100. 1930. Hind 1 kr. 35 s. Suuremal arvul müügil: 100 eks. à 60 s. 500 eks. à 40 senti, 1000 eks. à 35 senti. Autori kirjastus ja pealadu Nõmme, Hiiu 25—3.

8. aastakäik.

„Töö ja Terwis“

8. aastakäik.

Sotsiaalpoliitiline kuukiri.

E. Haigekassade [Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja
1932. aasta tellimiste ärasaatmisega palume rutata.

„Töö ja Terwis“ ilmub 1931. a. endises suuruses (16—24 lhk.), tuues ülavaahteid ja kirjutusi töölis-, töökaitses-, sotsiaalkindlustuse-, terwishoiu-, hoolekande j. t. sotsiaalküsimuste aladelt.

„Töö ja Terwis“es“ avaldatakse kinnitusnõukogu ja -ametite tähtsamad otsused.

„Töö ja Terwis“ paneb 1931. a. erilist rõhku just ajakirja sisu mitmekesisusele. Igas nr-is pildid.

Toimetajad L. Johanson ja kapten H. Gustavson.

Tellimishind (postiga): 12 kuud (12 numbrit) — 100 snt, 6 kuud (6 numbr.) — 55 snt., 3 kuud (3 numbr.) — 30 senti. Üksiknumber 10 senti. Tellimisi võtavad vastu kõik postiasutused ja haigekassad.

Talluse aadress: Tallinn, Lai tän. 38, k. 4. „Töö ja Terwis“.

Proovinumbrid maksuta.

Tegev toimetaja L. Johanson, kaastoimetaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja: L. Johanson.

Väljaandja: Eestimaa Haigekassade Liit.

Kirjastuse o.-ü. „Täht“ trükk, Tallinnas, V. Pärnu mnt. nr. 31.