

# Töö ja Tervis

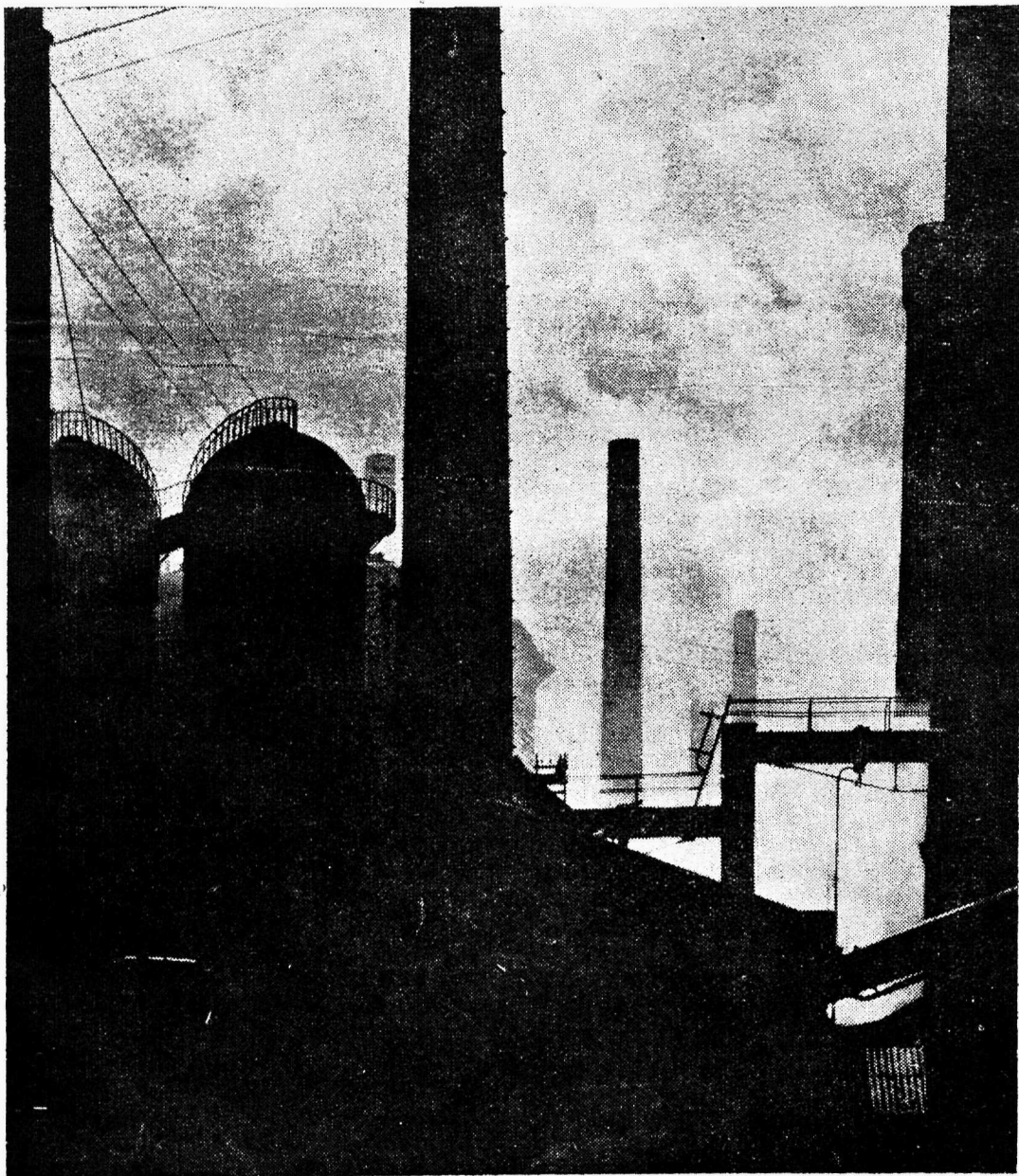
## Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 11

November 1929. a.

V aastakäik



Malmivabrik õhtul

**SISU:** 1) Haigekassade internatsionaali kongress. 2) Mõnda haigetest ja arstidest — Arst. 3) Võimlemisest kui arstlisest vahendist — Arst. 4) Haigekassa tegelaste konverents 3. ja 4. nov. 1929. a. — K. L. 5) Põhimõttelik seletus veokulude tasumise kohta äkiliste haiguste ja tööõnnetuste korral — K. L. 6) Sekeldusi seaduse puudulikkuse pärast haigekassa ja ettevõtja vahel — Karl Rätsepp. 7) Kinnitusameti otsusi. 8) Haigekassa tegevusest. 9) Sotsiaalkindlustusest välismail. 10) Mitmesugused teated. 11) Kirjandus.

## Haigekassade internatsionaali kongress.

Juba see kolt, kus peeti rahvusvahelise haigekassade ja abiandmisühingute liidu III kongressi, määrab ära kongressi töö laadi ja iseloomu. 1929. aasta kongressikohaks oli õieti määratud Varssav. Aga et Poola valitsus oli alanud ägeda rünnaku Poola haigekassade omavalitsuse vastu, siis viidi protestiks kongress üle Shveitsi. Haigekassade-internatsionaali sammu kroonis hea kordaminek. Poola delegatsioon seletas kongressil, et Poola valitsuse sammud ei olla mitte sihitud haigekassade omavalitsuse põhimõtte vastu ja valitsus ei kavatsevat sugugi seadusega kindlustatud printsiipi kõrvaldada. Kui aga kongress ei rahuldunud säärase seletusega, siis Poola delegatsioon, kes koosnes suuremalt jaolt Poola valitsuse nimetatud komissaridest, oli sunnitud pöörduma oma valitsuse poole Varssavi. Kongressi ühemeelne seisukohavõtmine avaldas säärast moraalsel sundi, et Poola valitsus tundis enese kohustatud olevat telegraafilisel teel avaldama seletust, milles ta omakorda kinnitas, et haigekassade omavalitsust ei ähvarda mingi hädaoht ja et see põhimõtte on tunnustatud ka seaduses. Dr. Rudkowski, Poola valitsuse nimetatud komissar omalt poolt seletas, et valitsuse sammud haigekassade suhtes kandvat ainult ajutist iseloomu, et omavalitsuse põhimõtte edaspidigi jäävat seaduslikult kaitstuks ja et valitsus kavatsevat selle põhimõtte uuesti ülatus maksina panna. Kongressi juhataja Eldersh vastas selle peale, saadikute elava poolehoiuavalduse saatel, et haigekassade-internatsionaal kassade omavalitsuses näeb sellist suurt vara, et isegi ajutised sammud tema vastu peavad tunduma väljakaanata matutena, ja avaldas rahvusvahelise haigekassade liidu nimel täielikku sümpaatiat Poola ja Jugoslaavia liitudele nende võitluses omavalit-

suse kaitsmisel ja seletas, et haigekassade internatsionaal püüab neid ses suhtes toetada täiel määral.

Kongressile, mida peeti Zürichis kõrgema tehnilise keskkooli aulas, oli ilmunud 102 saadikut, 32 haigekassade keskliidu poolt, 18-nest riigist. Saadikud esindasid enam kui 30 miljoni kindlustatud isikut. Kongressi juhatust, kus esimeheks Eldersh, abiesimeheks Petit (Pariis) ja Lehmann (Berliin), täiendati Shveitsi haigekassade poolt järgmistega: Gisiger, Buxcel ja Panzera.

Oma avamiskõnes Eldersh tänas Shveitsi haigekassasid selle eest, et nad kongressi organiseerimise lahkel viisil olid võtnud oma hooleks ja et kongress, vaatamata lühikesele ettevalmistusajale, siiski avati ettenähtud päeval. Kongressi tervitasid Shveitsi haigekassade poolt Gisiger, Buxcel ja Panzera, kes ütlesid, et Shveitsi haigekassad suurima tähelepanuga jälgivad kongressi töid. Sotsiaal-, haigus-, vanade- ja vaestelastekindlustuse küsimusi uuritakse Shveitsis suurima tõsiduse ja hoolega. Rahvusvahelise töökongverentsi poolt tervitas selle esindaja H. Seiler. Ta tuletas meele rahvusvahelise töökongverentsi otsust 1927. aastast, kus pooldati samuti sündusliku kindlustuse põhimõtet ja haigekassade omavalitsust. Eriliselt toonitati seal haiguste ärahoidmise tähtsust, millist joont arendavad ka Shveitsi haigekassad.

Rahvusvahelise haigekassade liidu juhatuse nimel Eldersh esitas tegevusaruande. Haiguskindlustus edeneb. Ta on koondanud praegu umbes 50 miljonit kindlustust vajavat iseseisvat ja alacalist isikut. Kuid paljudes riikides võideldakse veel praegugi sotsiaalkindlustuse põhimõtte pärast, nagu Prantsusmaal, Belgias, Itaalias ja Rootsis. Suuri raskusi tekitavad mitmel pool ka arstkonnad, kes töötavad hai-

guskindlustusele risti vastu, olles eksi-kombel arvamisel, et haiguskindlustus riivab nii arstide kui kindlustatute huvisid. Mõnes riigis jälle on viimastel kuudel kindlustatute ja tööandjate poolt valitud esindajaid asendama hakatud valitsuse määratud isikutega. Nii on Poolas ja Jugoslaavias valitsus ajuti-selt vallandanud suurte haigekassade juhatused. Sarnaseid pealetunge ei tohi jätta vastamata. Rahvusvahelisel haigekassade kongressil esindatud liidud peavad kindlustatute majandusliku ja tervisliku kaitse otstarbel asuma haiguskindlustuse kaitsele.

Läbirääkimiste puhul Saksa haigekassade keskliidu esindaja Bohlmann toonitas, et Saksa haiguskindlustus kahtlemata tahab võidelda oma kassade korralduse vastu sihitud ebaõigustatud kallaletungide vastu. Eri-list luvi pakkus kõneleja seletus, et Saksa haigekassade keskliit valmis on teiste riikide keskliiduga ühiselt lahenda-ma piirikäijate probleemi, s. t. nende tööliste kindlustamiskisimust, kes elavad ühes riigis, aga tööd teevad teise riigi piirides.

Senaator J a u n i a u (Belgia) kahet-susega teatab, et Belgia valitsus ikka veel pole esitanud sundusliku haigus-kindlustuse seaduseelnõud, kuigi kõik abiandmisorganisatsioonid ühel meelel pooldavad sunduslikku kindlustust.

Georges Petit, Prantsuse abi-andmisorganisatsioonide liidu esimees, teatab, et Prantsuse valitsus olla koostanud kava, mille järgi piirikäijad, eel-dusel, et vastavalt toimivad ka teised riigid, saavad samad õigused kui sise-maa töölisel.

Kongress moodustas kaks komis-joni. Esimeses kõneles Girard (Prantsusmaa) haigekassade omavalit-suse küsimusest, teises komisjonis olid arutusel kaks ettekannet, nimelt: di-rektor Ossiovski (Poola) käsitas haigekassade poolt juhitud majandus-ettevõtete küsimust ja professor Cha-jes (Saksamaa) kõne oli: „haiguskind-lustus kutsenõuande ja töötervishoiu teenistuses.“

Komisjonid sõelusid ülalnimetatud küsimusi ja esitasid siis vastavad reso-

lutsioonid üldkoosolekule otsustami-seks, millised vastu võeti üksmeelselt.

Resolutsioonid olid järgmised:

## I. Kongressi otsus haiguskindlustuse omavalitsuse asjus.

Rahvusvaheline haigekassade ja abi-andmisühingute III kongress kinni-tab täies ulatuses Brüsseli kongressil vastuvõetud põhimõtte haiguskindlus-tuse omavalitsusest riigivalitsuse järe-lvalvel, mis enesest kujutab kassade olemasolu ja tegevuse põhialuse, ja mis kongressi arvates on säilitanud oma täieliku tähtsuse, ja seletab, et selle põhimõtte kasutamine selgitab järgmisi seisukohti:

1. Kindlustusasja peab juhtima kind-lustatute ja tööandjate (kui viimased maksavad makse) poolt valitud orgaa-nid.

2. Nendes orgaanides peab kindlus-tatute esitajatel olema enamus, mis neile kindlustaks otsustava mõju.

3. Need, haiguskindlustuse soodsa-maks arenemiseks loodud omavalitsuse orgaanid, olles varustatud nende tege-vusele vastavate õigustega, peavad eriti õigustatud olema, seaduse ja hai-guskindlustuse poolt kindlaks määra-tud eeskirjade piirides, otsustama hai-guskindlustuse ulatust ja viisi.

4. Riigi järevalve peab piirduma ainult sellega, et kindlustusamet täidaks seadust ja põhikirja.

Kongress avaldas soovi, et ka neis riikides, kus senini ainult kindlustatud saadavad esindajaid kongressile ja va-livad juhatuseliikmed, silmas peetaks seda põhimõtet.

## II. Teine resolutsioon käsitleb haigusravimise laiendamist.

Rahvusvaheline haigekassade ja abi-andmisorganisatsioonide liidu III kongress kinnitab Brüsselis avaldatud põ-himõtteliku seletuse, et sunduslik kind-lustus on parim abinõu kestva ja plaa-nikindla abina töövõimu kaotuse kõr-valdamiseks ja ärahoidmiseks.

Et haiguskindlustuse suurem üles-anne on kinnitatu tervise ja jõu alahoidmine ja kindlustamine ja et selle ülesande täitmine nõuab otstarbeko-hast haigusravimisorganisatsioone ja eeldab võimalikult täielikke sanitaar-

sisseseadete muretsemist ja kasutamist, siis kongress annab suure tähtsuse haigekassade ettevõtetele, mis on rajatud sotsiaalse arstiabi põhimõtetele ja rajatud ainuüksi kindlustatute ja rahva huvides, sest nad laiendavad haigusravimise võimalusi ja edendavad sotsiaalset tervishoidu.

Rahvusvahelise haigekassade liidu põhikirja kohaselt Eldersh astus esi-

mehe kohalt tagasi ja tema asemele valiti Georges Petit. Abiesimeheks sai Lehmann ja Gisiger. Saksa delegatsiooni kutsel otsustati järgmine kongress pidada Dresdenis 1930. aastal.

Lõpusõna ütles H. Lehmann, milles ta toonitas internatsionaali tähtsust ja kindlat tahet haiguskindlustust hoida alal, edendada ja teha mõjurikkaks.

## Mõnda haigetest ja arstidest.

### Arst.

Võtame juhuse elust. Keegi jäi haigeks, jookstakse kohe arsti juurde. Arsti polnud aga kodus, — seejärele tuleb uus segadus, ei tule meelde, et ka teisi arste on, ei mäletata, kus nad elavad.

On tarvis kõigepealt järgmist: üles-tähendada lähemate arstide aadressid paberile, et kui vaja, neid ka leida teaks, eriti aga veel nende erialad (asjata on haavahaige juurde nahaarsti kutsuda).

Võtame teise juhuse elust. Mees, kes muidu suur jooja ning muidu laialt elab, võtab 25 tilga asemel korraka sisse 3 pitsitait rohtu. Tunni paari pärast tunneb enesel väga paha olevat, jookstakse kuulsa arsti järele. Kuulus arst on aga kodus tegevuses. Palutakse siis rohtu, et saaks viia haigele. Arst soovib teise, üle tänava elava, arsti poole minna, kutsuja ei taha aga seda, kodust on kästud üksi teda, kuulsa, kutsuda. Kuulus arst pärib järele, mis võis siis juhtuda. Seletatakse, et valud on kõhus, oksendamine ja kram-pides vaevleb mees. Muud ei räägita aga midagi, mingit mürki haige sisse võtnud ei olewat jne. (ülalmainitud rohtu aga, mida haige 3 pitsi võttis, oli sama kuulus arst just haigele varem kirjutanudki). Kuulus arst kirjutab min-gisugused küünlad haigele tarvitamiseks, käseb hoida kõhupeal sooje pudeleid ja see ka kõik. Kutsuja palub arsti siiski hiljem tulla kodu haiget vaatama. Rohud toodi haigele. Seisukord läks halvemaks, kuumad puded viskas haige ära, haige oksendas verd.

Kutsuti viimaks siis kohe teine arst. Teise arsti tulekuks oli laud puhtaks kraamitud, haige vintsles voodis, palavik 35,9°, oksega üheskoos tuli verd. Teisele arstile selgus siis, mis siin olnud. Varsti otsiski ta välja akna vahelt rohu, millist joonud äkki haigeks jäänud mees, selgusid siis ka pitsilood ja et haigel ennem juba maohaavad olid. Kuum muidugi tõi siin üksi kahju (veresooneid maos laienevad, verd hakkab voolama veel rohkem), tuli määrata külma jääkotti (veresooneid kisu-vad külma mõjul kokku) ja ka sisse anda külma jääd, vähe vett. Seisukord oli väga tõsine; et mürgitus oli, siis tuli teha maoloputust, piima anda; et puls väga nõrk, vastavat rohtu naha alla pritsida ja teha veel mõnda muud. Kuulus arst oli kutsuja valeteadete tõtu valeteele viidud: pimesoole ja sapi-kivide haiguste puhul tuleb määrata küll kuum, kuid siin polnud neid haigusi.

Mis järeldust siit teha? Vastus: Kui ühte arsti ei saa, tuleb kutsuda teine arst. Oleks esimese arsti nõuande järele talitatud, siis oleks haige ärasurnud.

Kolmas juhuse elust. Ilmasõjas seisis Eesti ratsarügement ühes külas. Küla-preester ja selle naine olid arstideks. Kui rügement sisse tuli, tuldi küsima ühte-teist. Küsiti näiteks, kui lihaste valud on, kas on siis masseerimine hea ja palju muud. Rügement hakkas edasi liikuma, kui kutsuti mind haige juurde: naine seapekiga kokkuvõietud kätega masseerib kellegi kõhtu, põrandal suur vereloik, kõrval siinsamas preester,

naine ka. Haige aga karjub valude käes.

Mis teha nüüd? Mis oli? Jälle maopaised; masseerija, kes arsti tulekul erilise hoolsusega haige magu (selle mao põhjas olevaid haavu) katki pigistama hakkas, töötab „väga laitmatult“. Mis tuli teha: muidugi hoolsat karu, kes magama jäänud meest kivi-ga see eest tappis, et tahtis oma hool-sust ülesnäidates, mehe pea pealt kär-best eemale peletada, ka seekord haige keha juurest ära saata. Üks abinõu on mõnikord väga hea, teine kord on väga halb ja surmav.

väga soovitav, et ametasutustes (see ongi paljudes kohtades nii), kuid ka kodus oleksid ülestähendatud arstide nimed ja nende erialad. Öösiti, kui õnnetus juhtub (et mitte aega palju raisata), on soovitav kohe haiglasse pöörata: seal valvel on ikka arst.

Tihti tahab rahvas teada, missugune haigus kellegil on. Tihtipeale kutsutakse arst ka tühja asja pärast (pea-aegu surmani purjujookute juurde), arvatakse omal olevat kas „läbitõmbus“, „venitus“, soonte haigus“ jne. Arstiteadus ei tunne sarnaseid haigusi ja kõik need nimed ka seetõttu on „rahva-



*Katlaruumis.*

Meie rahvas peab seda ükskord juha ka tõeks võtma, et sepp ei ole tislerega pagar mitte kalamees, nii jääb ka arst üksi arstiks, kes arstida oskab ja kelle kunsti ei valda keegi muu. Edasi ei saa, näiteks, meie mitmesugustel erialadel erialadel tegevad arstid näidata koduses töös kõiki omi oskusi. Nii teame, et silmaoperatsioon ei saa kodu teha, samuti ka haavaarstlisi suuremaid lõikusi, kuid see ei pea takistama seda teadmast, et silmahaiguste puhul tuleb minna selle juurde, kes silmaarst, haavade puhul sinna aga, kus elab tegev haavaarst. Ses mõttes on

haiguste“ nimed. Neid nimetab mõni arstki oma haigele, olles seega „rahvaarst“.

Üks arst jääb raskema koduse haiguse juhu tõttu hiljaks kõnetundi. Et ta kõiki läbivaadata ei jõua ja haigeid asjata oodata lasta ei taha, ütleb ta haigetele: raskemad jäägu siia, kuna kergemad tulgu homme hommikul. Nagu arvata võis, jäid kohale kõige kergemad, kuna rasked tulid homme. Iga inimene tahab loomulikult end varjata, kui kõik lootusetu, on inimene aga terve, siis kärsitu ja närviline. On huvitav just ses mõttes, mida tähendas

üks vaesem naine oma tütre kohta, kes arsti ütelnuse järel pidi kannatama närvide rikete all. „Mis närvid.“ tähendas see naine, „rikastel on närvid, vaesel aga jonn.“

Nüüd võtame sarnaseid juhuiseid. Kutsutakse arste, keda ei tunta. Ta vaatab haige läbi ja läheb ära. Haigus jätkub. Kutsutakse vana arst, tuntud ammust ajast. Kummal on parem seisukord võistlusel? Muidugi viimasel, rääkimata, et on elukogend (tunneb rahva psühholoogiat, see on siin väga tähtis). Juba seetõttu on tal parem teisena tulla, et näiteks 3—4—5 päeval plekid, villid jne. mitmesuguste külgehakkavate haiguste juures ilmsiks hakkavad tulema, kuna esimesel päeval (esimese arsti visiidi ajal) neid ei ol-

nud. Arsti töö on tänulik, kui teda kutsutakse päeval, kunstlik valgustus on raskuseks mitmel juhul, eriti siis, kus ohatised ja villid jne. naha peal ehk rikutud suu jne. limanahk.

Ka sel arstil on parem töötada, kellel täielikum töökabinett (Röntgen) jne., igal eriarstil seepärast parem on ravida omi haigeid, sest tal on vastavad riistad.

Kliiniku arst on ses mõttes kõige paremates oludes, tal on abilisi palju.

Veel üks asi: arstidelt peaks ametiasutused nõudma, et nad vastava kliinilise staaži (õpetuse) mõne aasta vältel omandaks. — see osutub tänapäeval väga vajalikuks.

Arsti ja rahva vahel olgu muidu aga vahekord nii hea kui iganes võib.

## Võimlemisest kui arstlisest vahendist.

### Arst.

Lihaste ja kogu keha tugevamaks ja painduvamaks muutumiseks etendab suurt osa võimlemine ja üldse füüsilised kehaharjutused. Nendega tuleb lapse-east peale alata, lasta lastel värskes õhus mängida, hüpelda, jooksta jne., kuna vanemas eas nende aset täitku järjekindlad kõndimised. Järjekindlate harjutuste tulemuseks oleks lihasmassi tugevnemine nii jõus kui ka elastilikkuses, kehast hävitatakse üleaarne rasv, lihastesse kogub harjutuste tagajärjel rohkem verd, mida jälle saab selle läbi, et sarnane inimene rohkem süüa tahab, söögiisu tal paraneb jne. Ühes sellega tugevnevad ka keha kõit- ehk sidekude, kõidikud, samuti kondid ja kondikava. Üldse saab keha vere- ringvool ja keha ainetevahetus tublimale tööle rakendatud, millega ka seletatavad ülalnimetatud teised ilmsiks tulevad nähtused.

Kehaharjutusi tehes ei tule üle jõu minna: vanadus, sugupool, harjumus jne. etendavad ka siin oma suurt eriti mainimist vajavat osa. Ka omab väga suurt tähtsust see, et kehaharjutusi ehk igat muud kehalist tööd (vabrikutes jne.) vastavas mitte liig külmas kohas ei tehta, eriti osutub niiskus siin ter- vistrikkuvaks, kui tubades seda tehak-

se, siis omab õhtuti tähtsust ka vastav valgustus, põranda ja üldse toa puhtus, eriti tolmusulstes jne., rääkimata muidugi ventilatsioonist (õhupuhastusest), mis eriti tähtis just kopsude tervishoiule. Kehaharjutuste ja mitte üle- väsitava tööga sügavneb ka hingamine, hapniku sissehingamine ja söelhapugaasi väljahingamine, äraandmine kehast muutub energilisemaks, — jõu, vastu- pidavuse ning kiiruse võitmiseks omab seeläbi organism omale paljugi. Mis kõige muu juures veel tähtis, on see, et inimene muutub rahulikumaks, saab teistega paremini läbi, muutub selts- kondlikumaks.

Kuid üht asja peab kõige pealt tead- ma: seks, et anduda süstemaatilistele, järjekindlatele harjutustele, peab kõige pealt terve olema. Valena on senini vaade püsinud, et kehaharjutused ehk kehaline töö kedagi terveks teevad, nad kosutavad, teevad tugevamaks üksi neid, kes enne terved olid. Ja seegi on hea!

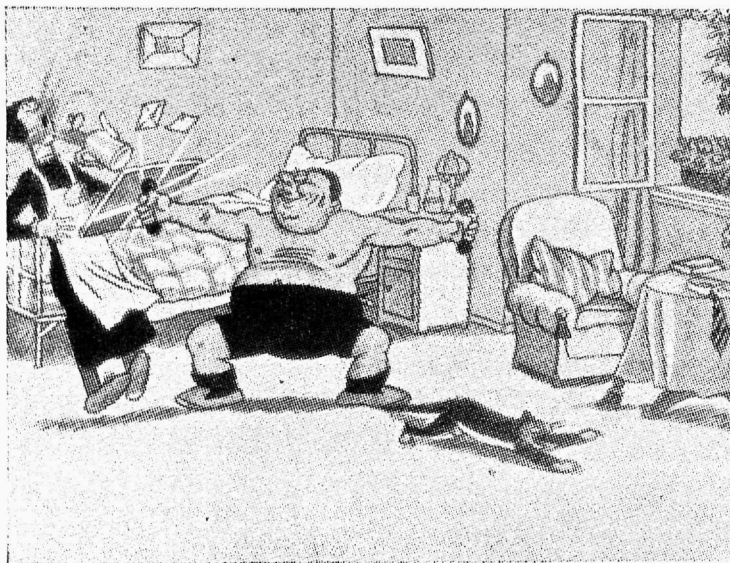
Võtame näited. Inimesel on väike palavik: siin osutuvad kehaharjutused lubamatuks juba sel lihtsal põhjusel, et nende mõjul tõuseb veel rohkem keha temperatuur.

Ka seedimiselundite tervis on siin

tähtis. Miks pidada sooltes kõiksuguseid, mao ja sooltesse tükkinud usse, mida mõnikord suust välja oksendatakse, solkmeid ja laiusse: neid tuleb kehast välja lasta ajada, et nad mitte inimese keha toiduaineid (sooltes olles) ära ei söö. Seepärast tuleb sportlasel ka selle peale muuseas mõelda. Ehk kopsuhaigused jne., nende juures tuleb olla samuti ettevaatlik: arst olgu siin nõuandjaks.

Erilise praktilise tähtsuse arstiteaduses omab ortopeediline võimlemine ehk nagu seda veel nimetatakse — arstline võimlemine.

seks (jalgratas on kohale kinnitatud, ei lähe kusagile, ainult jalgadega tuleb ratast sõtkuda), kunstlikke lootsikuid selja muskulaatuuri (mis mõne lõikuse järele ära kidunenud) jne. arendamiseks jne. Paremates erihaigemajades on neid aparate üle poolesaja ning kui insenerid ja arstid rohkem üheteise tööst huvi tunneksid, võiks neid veel rohkem olla. Kuid ortopeediline võimlemine teeb peale ülalnimetatute n. n. Zanderi aparaatidega tegemist ka lihtsate (ilma riistadeta), vaba- ja teiste harjutustega, milliste valimiseks ka vastavat asjatundlikkust vaja on.



*Hommikusel võimlusharjutusel.*

Ortopeediliseks võimlemiseks on kõiksuguseid harjutusi ka mitte arstide poolt soovitatud nii õpetajate, ohvitseride ja erasikute poolt. Igaüks tahab tihti siin ka nõuandjaks olla, igaüks tahab rääkida ka sellest, mis kõige tervem on. Seetõttu leiame siingi palju „koole“, paljud tahavad oma nime teistest ikka ettepoole seada, kantud muidugi inimlikkudest nõrkustest. Ortopeedilise võimlemise ülesanne on ühe teise mitte väljaarenenud ehk haiguse tagajärjel vigastada saanud lihase vastav väljaarendamine, peamiselt (sobivat vastu takistust tekitavat harjutust vigastatud lihase ülesannetele, tegevusele määrates) terve rea eriaparaatide abil. Siin leiame kunstlikke jalgrattaid jala jne. lihaste kunstlikuks arendami-

Erilise, seni vähe tähelepanud tege-likus (mitte sportlaste) elus tähtsuse omab massaš. Vanal kreeka õitseajal tarvitati seda palju, eriti ka just sportliste harjutuste järele, kuid ka kidunud lihaste arstimisel, viimasel ajal on ta siis ka meil nüüd ülesärgeanud. Ta ülesanne öeldi esimesel korral olevat see, et kehast kiiremalt kahjulikke aineid saaks välja ajada, ja ses on ka tõtt, siin tarvitatakse seks kloppimisi, pigistamisi, tasumisi jne.

Üldiselt, kui inimkeha, keda arendada tahetakse, vaadelda kehaharjutuste seisukohalt, siis omaksid just esimese järgu tähtsuse nii lihased, kui ka köidikud ja kondikava. Köidikud, kondikava, sidekude loovad inimkeha passiivse liikumisaparadi, kuna lihased

ühes kõõlustega (valged niidid, millised lihaste otsas) ja erkudega loovad aktiivse liikumisaparaadi. Mitte kõik praegu nimetatud elundite (kondid, lihased, kõidikud) haigused ei ole ortopeediliselt (ortopeedia seisab koos kreeka keele sõnast: 1) ortos = õige; 2) paideuein = kasvatada) arstitavad. Kõiksuguste kontide murrete, põletikude, jätkude väänamiste ning nikastuste, jätkude otste kokkukasvamiste (anküloos) juures, mis kõik liikumist takistavad, ei ole siin ortopeedilise võimlemisega midagi teha. Ka kõiksugused muud kondi paksenemised (eksostoos) teevad liikumistele takistusi, ortopeediliselt ei saa siin midagi kätte, küll aga noaga. Teine asi on selgroo kõverdused. Neid tuntakse harilikult kolmes suunas ettetulevat: külje peale, ette ja taha. Selgroo kõverdused on tuntud üldiselt, ka kui tihti ettetulevat õpilaste juures: nad takistavad muuseas ka hingamist, hingamise muskulatuuri tegevust. Selgroo kõverdused (külje peale peamiselt õpilaste juures; kui ta taha läheb, siis nimetame, et õpilasel on küür) on osaliselt (külje kõverdused) pikema aja vältel arstitavad, mõnel korral ajaga paraneb asi ise. Tuleb aegsasti tähele panna, et nii õpilased kui ka töölised töö juures alal hoiaks õige seisaku (küürus ei töötaks õpilased ega noored töölised).

Edasi tuleks meil nimetada kõiksuguseid vigaseid jalataldu, nagu lampjalgu, kompjalgu jne., — siin saab enamal juhul aidata üksi ortopeediliste lõikustega. Ei saaks tähelepanemata ka jätta neid „hobuse-jalgu“, missuguseid me naised oma jalga seavad, kui kõrge kontsaga kinga jalga tõmbavad, kui sarnaselt seisvat naist mõttes omale ette kujutame, et tal kinga saaksime ära võtta, siis see varvastel seismine tuletab meelde „hobuse jalga“.

Kondikavalistest erihaigustest nimetame inglise ehk rahiidi haigust ja osteomalaciat ehk kondi pehmumise haigust. Lubja ja teiste soolade, vitamiinide puudusel ning teistel põhjustel tulevad inglise haiguse juures (laste juures) ette nähtused, mille tagajärjel kondid kas kõveraks muutuvad (kõverad jalad, põlved lastel), pealuu osad ei kasva hästi kinni (lõgemed) jne. Teise

haiguse (mida nimetasime) juures näeme samuti, et teatavaid soole need haiged pole toiduga saanud:  $\frac{1}{2}$  soolade mitteandmise juures (toidus) pehmuvad kondid (halisteresis). Täiesti noorte inimeste juures on kondid tugevad, vananedes muutuvad nad hapradeks, kergesti murduvateks (Landois). Ka lihaste vastavaks arenguks osutuvad tarvili-kuks keedu- ja kaaliumi- ning kaltsiumisoolad.

Ei saa lihased seda, mis neile vaja, siis hakkavad nad kidumema, mis kogu keha peale mõjub.

Lihaseid nagu teada, on kehas aga õige palju (lihasinimesel ligi 40%) ja sest saab arusaadavaks, et ta rikke, lihaste ainetevahetuse rike kehale saatuslikeks võib saada. Üldiselt on teada, et need lihased, mis vähe töötavad, kidurateks jäävad (nõrk inimene ja atleet). Kuid lihased võivad ka „saledalt-painduvad“ olla, nagu jooksjatel ehk jälle „jämedad-kõvad“, nagu tõstjatel, inimene ei pruugi ka esimesel korral siin olla sugugi sealjuures nõrk.

Lihaste kidunemine, haigestumine tuleb ka ette mõnede elukutsete juures, nii õmblejate, juukselõikajate ja teiste juures, tetania näol. Siin professionaalseks saanud selle haiguse juures alaliste peenikeste näputööde tagajärjel kisuvad end sõrmelihased krampi, mille tagajärjeks on pika-peale sõrmelihaste kidunemine.

Mõningad mürgid armastavad halvata esirinnas erilisi lihaseid, seatina peamiselt sirutajaid lihaseid, mürk curaré vöötlihaseid, tungalterad eriti emaka silelihaseid jne.

Ka teame meie, et lihasmass tugevasti suurenedu võib (jõumeestel), samuti ka sünnitamisel emakas.

Tähtsat osa kehaharjutustes etendavad ka ergud. Nagu ülal juba sai tähendatud, pole riistadel võimlemine mitte „nõrganärvilistele“. Lihaste ja erkude vahel peab olema teatav kaastöö, sobiv sihistöö ja koordinatsioon. Üldse teame meie, et on puht-tundeerke (näiteks nägemise, kuulmise, haistmise jne. erk), siis puht liikumise erke (nagu silmaliigutaja erk) ja siis n. n. segaerke, mille tüve kaudu (väljaarvatud ergu väljatulek selgroost), jooksevad nii tunde kui liikumise käsud ja ärritused. Viimaseid leidub just inimkeres, kuna



peast (ettepoole, näo peale) tulevad välja nii puht tunde, kui ka liikumise, nii ka segaergud.

Inimkeha liikuma panemiseks etendavad osa muidugi liikumisergud (ka segaergud), kuna tundeergud määratud tajumusteks (kuulmiseks, nägemiseks

näiteks lihased võivad kiduneda, kuna ajus pole mitte vastavaid muutusi leitud (lihaste pseudohüper — rofeerimine).

Lihased võivad siinjuures veel muutada, degenereeruda ehk jälle regenereeruda uuesti, võimalusi siin palju on.



Heinamaal.

jne.). Kui liikumiserku katki lõigata, siis kiduneb ka vastav lihas. Kui hävitame neid seljandis, tekib sama kidumine lihastes, kui lõikame ergu katkigi.

Mõningaidki haigusi teame, mis ei ole põhjustatud just lõogist ega lõikest.

Sama kidunemist näeme selle järele, kui jala näiteks ära lõikame, mõne aja pärast tuleb seljandis (vastavas „jala kohas“) ette samasugune ergukude kidunemine.

On kirjeldatud ka erihaigusi, kus

Üldiselt aga peaks nõudma, et võimlemine ja kehaharjutused üldse rohkem arstliku kontrolli alla võetakse, et kooli- arstid oleksid tingimata ka võimlemis- õpetajad (meil Eestis on üks arst ainult olemas, kes paarinädalase võimlemis- õpetaja kursuse lõpetamisega vastava võimlemisõpetaja kutse on saanud, kuid seejuures on ta kahjuks küll günekoloog, töötab Tartu koolides).

Võimlemine ja kehaharjutused toogu kasu ja olgu otstarbekohased.

### **Töölised, kutseühingute ja haigekassade tegelased!**

Kui teil tööliskonna olukorra parandamine südame peal, on teie kohus toetada kaastöö, tellimise ja levitamisega töölisküsimuste kuukirja

# „Töö ja Tervis“

# Haigekassade tegel. konverents 3. ja 4. nov. 1929. a.

Eelmiste aastate eeskujul korraldas Eestimaa Haigekassade Liit ka käesoleval aastal 3. ja 4. novembril haigekassade tegelaste konverentsi, et läbi arutada haigekassade elus ja asjaajamises ette tulnud küsimusi ja nende kohta seisukohta võtta.

Konverentsile olid saanud 22 haigekassat oma esitajad, juhatused liikmeid ja asjaajajaid — kokku 36. Osavõtjaid oli isegi vabariigi kõige kaugematest nirkadest — Narvast, Võrust ja Peterist, lähematest kassadest rääkimata. Konverentsi kokkukutsumise tarvidust näitab temast rohkearvuline osavõtt.

Konverentsi avas Eestimaa Haigekassade Liidu uus esimees A. Linnomägi kell ½12 päeval, mõne sõnaga ära märkides konverentsi tarvidust, soovides konverentsile ühtlasi head kordaminekut.

Konverentsi juhatajaks valiti Aug. Linnomägi (Tartust), protokollkirjutajateks liidu sekretär J. Ode ja Keskaik (Narvast).

Arutusele tulid järgmised küsimused:

**1. Haigekassade põhikirjades selgitamist vajavad küsimused.** Refereeris K. Lukk Tartust. Referent kannab ette terve rea vastolusid haigekassa põhikirjades, mille vastu põrgatud tegelikus elus. Nii näiteks ei saa volinikkude valimiste juures normaal-põhikirja nõudest täpselt kinni pidada. Ja seda eriti väikeste provintsis asuvate tööasutuste juures. Edasi räägib normaal-põhikiri, et otsused tehtagu peakoosolekul häälteenamusega, kuid teises kohas leidub määrus, et juhatus valitakse võrdleva häälteenamusega. Ka ei ole kvoorum küsimus päris selge. Põhikiri ei ütle selgesti, kas peab olema peakoosolekul pool põhikirjas kindlaksmääratud volinikkude arvust või pool tegelikult olemasolevatest volinikkudest. Ka on vaielusi tekkinud selle üle, millal algab kassaliikmeks olemine ja millal lõpeb.

Ettekandele järgnevatel läbirääkimistel leiti, et Haigekassade Liit peaks kokku seadma haigekassade normaal-põhikirja kava, kus oleks kõrvaldatud need puudused, mis tegelikus elus ava-

likuks tulnud. Põhikiri tuleks Kinnituskogule esitada heakskiitmiseks.

**2. Haigekassa arvepidamisega seotud küsimused.** Refereerivad V. Luksepp ja K. Lukk. Referendid rõhutavad, et tagavarakapitali summade kohta käiv kinnituskogule määrus võtab haigekassal võimaluse tagavarakapitali summe paigutada oma asutuste, näit. apteekide, ravilate jne. alla. Puudutati uut aasta-aruande kava, mis leiti olevat kokku seatud statistika keskbüroo nõuete kohaselt. Haigekassa arvepidamise küsimuse kohta leiti, et väljamaksmata kulu dokumendid peaksid vähemalt iga kuu lõpul arveraamatust läbi kantud saama, mis annaks selgema pildi kassa seisukorrast. Selgitati veel haigekassale esitatud arvete kontrolli võimalusi ja haigekassa arhiivi korraldamise küsimust.

**3. Haigekassa asjaajamisega seotud küsimused.** Refereerivad K. Lukk, V. Luksepp ja H. Soitls. Referendid leiavad, et keskmist päevapalka välja arvates tuleks jagada teenistus kõikide kalendri-tööpäevade peale, ja selle juures võtta aluseks võimalikult pikem aeg. Tuleb siis õigem keskmine välja. Haigekassas raha väljamaksmise juures nõutava volituse küsimuse juures leiti, et ei tohiks liiga bürokraatseks minna ja tuleks võimalikult vastutulelik olla kassaliikmetele, et neil raskused ei sünniks abirahade kättesaamisel. Edasi käsitati haigekassa maksude sissenõudmise võimalusi neil juhtudel, kui maksulehti pole esitatud.

**4. Haigekassade asjaajamise ühtlustamise küsimuse kohta** esines ettekandega V. Luksepp. Ettekande järele leiti soovitatav olevat väljatöötada tarviliised vormularid, milline ülesanne jäi Liidu juhatus hooldeks.

**5. Ökonoomilise farmakopöa kokkuseadmise küsimuse** kohta refereerisid dr. J. Rosental ja mag. Alaots. Ettekanded andsid ülevaate rohtude tarviliikkuse, nende valmistamise viisi ja odavate rohtude väljakirjutamise võimaluse kohta. — Läbirääkimistel leiti tarvilik olevat käsiraamatut kokku

seada, milles kassa-arstidele tarvilikud jultnöörid arstirohtude odavamaks korralduseks leiduksid.

6. **Haigekassade ja Kinnitusühisuste vahekorra kohta** refereeris H. Soitls. Ettekandest selgus, et suured vastolud eelnimetatud kahe kinnitusasutuse vahel on olemas, mida loomulikult pidada ei saa. Eriti Eesti Töölise Kinnitusühisus ajab oma tegevuses liiga kitsarinnalist kokkuhoiupoliitikat, mille all kannatavad vigasaanud.

7. **Haigekassade ja arstide vahekorra kohta** refereeris V. Luksupp. Ettekandes seletati haigekassade ja arstide vahekorrasse puutuvaid küsimusi. Referent jõudis otsusele, et kassaliikmetele tuleb jätta vaba arsti valik, kuid arstitasu maksmist ei tule toimida iga visiidi pealt, vaid tuleb arstidega kokkulepped saavutada pauschal summa alusel sarnaselt, et arstikond saab tasu mitte visiitide pealt, vaid iga kassaliikme pealt teatav summa kuu ehk mõne teise tähtaja kohta.

8. **Tööinspektorite õigused ja kohustused haigekassadesse puutuvates küsimustes.** Refereris V. Luksupp, kes leidis, et küsimust oleks pidanud käsitama mõni kõrgem sotsiaalministeeriumi ametnik. Referent leiab, et tööinspektorid tihti on agarad kinnituseadusi seletama, mis nende ülesanne pole. Tööinspektsiooni kohus on seaduste täitmise järele valvata, kuna seaduste seletamiseks on teised asutused olemas.

9. **Haigekassade Liidu kopsuhaigete sanatooriumi** ehitamise ja kasutamise küsimuse kohta refereeris L. Johnson, kes andis ülevaate nende samude kohta, mis astunud sanatooriumi asutamiseks. Muuseas on riigi käesoleva aasta eelarvesse võetud 10 miljoni senti Liidu sanatooriumi toetuseks. Ettekande järele avaldati mõtteid nende viiside kohta, kuidas üksikutel haige-

kassadel tuleb osa võtta Liidu sanatooriumi ehitusest ja selle kasutamisest. Jõuti otsusele, et Liidu sanatooriumi ehitamiseks ja kasutamiseks tuleb luua osaiühisus. Sellekohase põhikirja väljatöötamine jäi Liidu juhatuse hooleks.

10. **Haigekassa teenijatega seotud küsimusi** käsitasid L. Johnson ja J. Kraan. L. Johnson leidis oma ettekandes, et kassa teenijad, eriti asjaajajad, peavad töötama sotsiaalse kindlustuse mõtte propageerimiseks. Kassade tegelastel rahvaga läbikäies tuleb oma külm veri ja rahulikkus alati alles hoida. Seltskondlikust elust võivad kassade tegelased osa võtta, kuid sarnastest organisatsioonidest osavõtt, mis ilmselt vaenulik töötavale rahvakihile, ei ole soovitatav osa võtta. Puudutati ka haigekassade teenijate pensionikassa elluviimise võimalusi, mille juures mõnelt poolt soovi avaldati, et tuleks samme astuda haigekassade teenijate riiklise pensioni seaduse elluviimiseks.

Tallinna Ühise Haigekassa juhatuse esimees J. Kraan käsitades kassa teenijate ja juhatuse vahetõrget, leidis, et vahetõrge peaks olema sõbralik. Referent püüdis seletada, nagu oleks kassaliikmete eneste seast võrsunud haigekassade ametnikud lähedamad kassaliikmele, kui elukutselised kantseleiametnikud. Sellele vaieldi vastu, rõhutades sellele, et kassateenija kvalifikatsiooni ei kindlusta mitte see, kust keegi võrsunud, vaid isiku ilmavaade, arusaamine ühiskondlisest korrast ja asjadest õige arusaamine.

Konverents lõppes 4. novembril peale lõunat. Konverentsi võib täiesti kordalainuks pidada, kuna kahe päeva jooksul terve rida kassade tegelikku asjaajamist puutuvaid küsimusi said läbi arutatud, mis oma head mõju avaldamata ei jäta konverentsist osavõtnud kassategelaste tulevale tööle ja tegutsemisele haigekassades. K. L.

## Põhimõttelik seletus veokulude tasumise kohta äkiliste haiguste korral.

Tartu Üldhaigekassa pööras 5-da jaoskonna kinnitusameti poole järelepärimisega, kelle kanda on haigete kassaliikmete veokulud, kui neid tuleb viia äkilise haiguse ehk tööõnne-

tuse korral töökohalt arsti juurde ehk kliinikusse.

Küsimus tekkis esile uue Tartu-Petseri raudtee ehituskontori poolt Tartu Üldhaige-

kassale väljamaksmiseks esitatud arvete tasumise juures. Haigekassa asus seisukohal, et need kulud ei kuulu haigekassa tasumisele. Et küsimuse kohta saada täit selgust, pöörati kinnitusameti poole seletuse saamiseks.

Küsimus tuli päevakorraale 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti koosolekul 20. septembril 1929. a.

Asjakäik on kinnitusameti protokollis järgmiselt protokollitud:

„Tartu Üldhaigekassa juhatusse järelepärimine õnnetusjuhtumise läbi vigastada saanud isikute transporteerimise kulude asjas.

Aruandja seletus: T. T. S. § 308 p. 1 põhjal 15. juunil 1913. Vene tööstus-kaubandusministeeriumi poolt antud määrused sisaldavad § 7 nõude, et esimene arstiabi äkiliste haiguste puhul ja õnnetusjuhtumil peab võimaldatud olema kas ettevõtte juures või väljaspool tingimisel, et see abi antakse küllalt kiires korras. Sama määruste § 10 näeb ette, et ettevõtte peab olema varustatud vastavate abinõudega kandmiseks ja vedamiseks, kui haigeksjäänul puudub võimalus liikuda omal jõul. T. T. S. § 308 p. 2 järele hiljem antud üldmäärused haigekassa liikmete ravitsemise korralduse kohta (R. T. nr. 87/88 — 1925. a.) ja kinnitusnõukogu seletus tööõnnetuste puhul arstiabi andmise kohta (R. T. nr. 52 — 1926. a.) käsitavad arstiabi korda täpselt T. T. S. § 308 p. 2 näidatud ulatuses, välja jättes haige või vigasaanu töökohalt esimese arstiabi punkti transporteerimise küsimust. Sellepärast leiab,

et kinnitusametil tuleks kinnitusameti seaduse § 12 p. 1 juhatusel seletada esitatud küsimust määruse 15. VI. 1913 a. § 7 ja § 10 järele, et vigasaanu transporteerimine tööõnnetuse kohalt — arstiabi teostamise kohale peab sündima kas ettevõtte valdaja päralt olevate kande- või veoabinõudega, või valdaja poolt selleks ajutiselt muretsetud abinõudega. Selle nõude valdaja poolt mittetäitmisel aga viimase kulul teiste juuresolijate poolt.

Aruandja seletuse kuulanud ja asja kaalunud kinnitusamet otsustas kinnitusameti seaduse § 12 p. 1 põhjal Tartu Üldhaigekassa juhatusse järelepärimise peale õnnetusjuhtumiste läbi vigastatute transporteerimise kulude asjas seletada, et kassaosalise-vigasaanu transporteerimine tööõnnetuse kohalt arstiabi andmise kohale peab sündima ettevõtte valdaja päralt olevate kande- või veoabinõudega. Viimaste puudumisel aga ettevõtte valdaja kulul kõrvalt võetud veo- ehk kandeabinõudega.“

Järgnevad tarvilikud allkirjad.

Selle seletuse järele tuleb äkiliste haigustuste ja tööõnnetuste puhul transpordi abinõude eest hoolitseda ja kulud kannab töösutus.

Tuleb ainult ära oodata, kas otsuse peale edasi kaevatakse. Ja kui edasi kaevatakse, siis tuleb küsimuse kohta kõrgemate instantside — kinnitusnõukogu ja riigikohus — seletused ära oodata.

K. L.

## Sekeldusi seaduse puudulikkuse pärast haigekassa ja ettevõtja vahel.

Karl Rätsep.

T. T. S. § 280 p. 1 nõuab, et ettevõtte juhataja on kohustatud haigekassale teateid saatma ettevõttes tegevuses olevate isikute arvu, nende teenistustasu suuruse ja väljamaksu tähtaegade üle, nende töösse või teenistusesse võtmise ja lahtilaskmise aja kohta. Tähendab, et ettevõtte on kohustatud kõiki isikuid, kes ettevõttes tegevuses on, ilma erandita haigekassas registreerima, sest kui tema seda ei tee — ähvardab teda vastav karistus. Nagu teada, on aga paljudes ettevõtetes (junksetööstused, rätsepatööstused jne.) tegevuses õpilased, kes mingisugust tasu teatud ajani ei saa. On juhuseid, kus õpilase käest veel juurdemaksu nõutakse. Mis peab haigekassa seesuguste tasuta õpilastega peale hakkama? Tuleb silmas pidada T. T. S. § 279, mis räägib, et haigekassa liikmeteks on kõik § 260 tähendatud isikud, kes palgalistena selle ettevõtte teenistuses seisavad, mille juure kassa asutatud. Samuti antakse ka salikmetele arstiabi ettevõtja arvel, milleks ka ettevõtjad haigekassale vastavad protsendid tööliste palgast maksavad. Tasuta õpilase pealt aga haigekassa mingisugust maksu ei saa ja loomulikult ei saa haigekassa sarnaseid isikuid oma liikmeteks lugeda. Kuid T. T. S. § 280 p. 1 mõiste põhjal peab ettevõtja neid haigekassas registreerima ja selle tõttu võivad ettevõtjate

ja haigekassa vahel arusaamatused ja ilmaaegsed sekeldused tekkida, mille selgituseks olgu alljärgnev juhtumine.

Keegi ettevõtja saadab haigekassale teate (vorm 1), et tema tööstusesse on tööle asunud uus tööline. Ametnimetus tööülesande kohaselt on ära tähendatud — õpilane. Haigekassa kannab isiku oma liikmete nimekirja nagu harilikult ja annab liikmekaardi välja, ning asi näib korras olevat. Loomulikult ei nõuta ju kohe teatelehe saamisel seda, kas tööline palka saab või mitte, vaid see selgub siis, kui juba palgamaksu leht saadud. Kuigi teateid võiks palga kohta nõuda ka varemalt, registreerimiselehe kättesaamise korral, kuid seda harilikult ei tehta ja teinekord on see ka raskustega seotud, sest ettevõtte asuvad haigekassa piirkonnast kaugel ja kõik toimingud tulevad postiteel teha. Haigekassal arstiabi võimaldamiseks on küllaldaseks aluseks registreerimiseleht. Haigekassa ka võimaldas eelpool nimetatud õpilasele arstiabi. Hiljem selgus, et õpilane tasu ei saa, ning haigekassa oli arstiabi andnud seesugusele, kellel selleks mitte õigust polnud. Kelle süü läbi see tekinud? Haigekassa arwab, et siin ikka ettevõtja süüdi on, et tasuta õpilase haigekassas registreeris ja teeb ettevõtjale ettepaneku, et see haigekassale õpilase ravimise

peale väljalainud summa tagasi maksaks. Ettevõtja aga protesteerib selle vastu, põhjendades, et seaduse järele tema on kohustatud ka tasuta õpilasi haigekassas registreerima ja tema pole selles süüdi, et haigekassa seesugusele arstiabi võimaldas, kellel selle saamiseks sugugi õigust polnud.

Kuna seesugusi sekeldusi ka edaspidi võib ette tulla, siis oleks vajalik, et T. T. S. § 280 saaks vastava märkusega täiendatud, mis arusaamatuste tekkimist ära hoiaks.

\* \* \*

Toim. tähendus: Tööstusl. töö seaduse § 260 järgi kuuluvad kõik isikud sügu ja vanaduse peale vaatamata haiguskindlustusseaduse

(T. T. sead. III pt.) alla, kui nad palgalepingi põhjal ettevõttes töötavad või tema teenistuses seisavad, välja arvatud ainult need isikud, kes on palgatud sarnaste juhusliste tööde peale, mis üle ühe nädala ei kesta. Nagu siit selgesti näha, kuuluvad ka õpilased haigekassa liigete hulka, sest nendega sõlmitud leping on palgaleping, nad töötavad ettevõttes või seisavad tema teenistuses.

§ 324 on öeldud, et nende kassaliikmete liikmemaksud, kelle palk väiksem on kui kaks kolmandikku mustatöölise keskmisest päevapalgast (§ 405) maksab ettevõtte valdaja ettevõtte summadest. Ei või kahtlust olla, et ettevõtja on kohustatud haigekassa liikmemaksu tasuma ka õpilaste eest, kui nende palk on mustatöölise keskmisest palgast vähem või kui nad rahapalka veel ei saa. L. J.

## Kinnitusameti otsusi.

2. jsk. kinnitusameti koosolekult 21. okt. 1929. a.

**Tallinna Ühise Haigekassa revisjoni tulemusi.** Revisjon oli 4.—6. sept. 1929. a.

Aruandja kannab revideerimise aktid ette ja teatab, et reviderimise aktides ettetulevad väärnähtused on järgmised:

1) Haigekassa juhatus on endise hgk. esimehe Nurk'iga sõlminud teenistuslepingu, misugune ei ole haigekassa põhikirjaga ja peakoosoleku otsustega kooskõlas.

2) Hääletamine juhatuses koosolekul ei sündinud põhikirja § 88 kohaselt: koosoleku juhataja ei võtnud hääletamisest osa põhikirja ja kodukorra vale tõlgitsemise tõttu.

3) Juhatus ei ole I jsk. tööinspektori ettekirjutuse kohaselt Balti Puuvillavabriku haigekassale temalt saadud kr. 5.855,38 ja dokumentid üleannud.

4) Juhatus on seaduse vastaselt S. Martinsoni, kui kassaliiget haiguse abirahast ilma jättnud.

5) Juhatus on võtnud kassa ravimisele teiste haigekassade kassaosalisi mitte nende, vaid Tallinna Ühise haigekassa kohta maksmapandud määruste kohaselt.

6) Juhatuses korraldusel on võetud seadusevastaselt ravimisel olevatelt kassaliigetelt kohustus abiraha kassale tagasi maksta korral, kui haiguse ajal kassaliige tööstusest palka edasi saab.

7) Juhatuses korraldusel on kassa teenijaskonnale välja antud „juhtnõõrid haigekassa kantslei teenijaskonnale“, millised sisaldavad juhtnõõrina üksikuid punkte, mis kinnitusameti koosolekul lgk. peakoosoleku poolt vastuvõetud määrustest tühistatud.

Aruandja seletab, et:

1) haigekassa peakoosoleku otsusega 19. sept. s. a. on juhatus ja Nurga vaheline leping tühistatud, 2) juhatuses korraldusel on Balti Puuvillavabriku haigekassale kr. 5000 ja suurem osa dokumente üle antud, puuduv osa saab üleantud kohe peale arvete lõpuliku selgitamist, 3) juhatuses poolt kinnipeetud haiguseabiraha on S. Martinsonile välja makstud.

Aruandja teeb ettepaneku haigekassa juhatusesle kohuseks teha: 1) juhatusesle koosolekul hääletamist toimida haigekassa põhikirja § 88 kohaselt: s. t. hääletamisest tuleb ka koosoleku juhatajal osa võtta; häälte pooleks langamise korral loetakse otsuseks see ettepanek, mille poolt hääletas koosoleku juhataja.

2) Võimaldada teiste haigekassade kassaosalistele ravimist nende kassade määruste kohaselt.

3) Haiguse abiraha kassaliigetele välja maksta, ka sel korral, kui kassaliige ravimise ajal ettevõttest töötasu saab, sest seaduses pole kuskil öeldud, et haigekassa ei ole kohustatud neil juhtumil abiraha maksma.

4) Kinnitusameti otsuse kohaselt toimima ja korraldusi tegema, kuni ei ole kinnitusameti otsuste täideviimine seisma pandud või muudetud.

Kinnitusamet, ärakuulates aruandja ettekannet ja seletust, otsustas:

1) Haigekassale kohuseks teha, et: a) juhatusesle koosolekul sünniks hääletamine haigekassa põhikirja § 88 kohaselt, kusjuures koosoleku juhatajal õigus on hääletamisest osavõtta. Häälte pooleks langemise korral loetakse otsuseks see ettepanek, mille poolt hääletas koosoleku juhataja.

b) Kassaliigetele abiraha maksimisel täpselt saaks kinnipeetud maksvatelt haigekassa määrustest.

c) Kinnitusameti poolt haigekassa kohta tehtud otsused saaks täpselt täidetud kuni nende otsuste seisma panemiseni või muutmiseni.

2) Haigekassale jätta õigus oma peale võtta teiste haigekassade kassaosaliste arstiabi andmist omavahelise kokkuleppe alusel.

Muus osas otsustati revideerimise aktiteadmiseks võtta.

**Tallinna ühise haigekassa ambulantsidest.**

Revideerimist toimusid tööinspektor Saar, tervishoiuinspektor Dr. Lind ja farmasöidiline inspektor prov. Vallner 27. maist — 10. juunini 1929.

Aruandja kannab revideerimise aktide kokkuvõtte ette ja juhib kinnitusameti liikmete tähelepanu alljärgnevaile puudustele ja väärnähtustele:

1) Ambulatooriumides võtavad vastu ja ravivad mitte ainult arstid, vaid ka velskerid, kelledest mitneil puudub isegi vastav eriharidus (rooduvelskerid).

2) Mõnedes ambulatooriumides segavad ja valmistavad velskerid rohtusid nii kohal tarvitamiseks kui haigetele kaasa andmiseks.

Ülevaatusel osutusid valmistatud preparaadid väheväärtuslikeks. Rohude valmistamiseks puudusid ambulatooriumite juures sellekohased eriruumid.

3) Ambulatooriumi arstid ja velskerid ei kõnele kõik eesti keelt.

4) Tartu maantee ja Vaksali puiestee ambulatooriumid asuvad tööstusraioonidest liig kaugel, nende tarvitamine on seotud suurema aja kaotusega.

5) A.-s. „Textilii“ vabrikus Koplis, kus töölisi üle 500, puudusid esimese abi jaoks velsker, tarviliikud rohud ja sidematerjal.

Aruandja, võttes aluseks haigekassade ravimise asutuste kohta 1913. a. maksmapandud määrusi ja kassaosaliste huvisid, teeb ettepaneku haigekassade ambulatooriumite kohta üles seada alljärgnevad nõudmised ja nende elluviimiseks tähtaeg määrata:

1) Ambulatooriumites haigete vastuvõtmine ja ravimine sündigu arstide kaudu. Velskeritel lubada esimest abi anda ainult arsti kohal puundumise korral.

2) Arstirohtude segamine ja valmistamine ambulatooriumis võib sündida ainult tarvilitest abinõudega varustatud eriruumis.

3) Ambulatooriumi arstid ja velskerid peavad küllaldaselt eesti keelt valdama.

4) Ambulatooriumid peavad asuma tööstuse raioonide piirkonnas, et tarvitajad võiksid neid kasutada ilma suurema aja kaotusega.

Selle põhimõtte alusel tuleks Tartu mnt. ambulatoorium praegusest asukohast üle viia

lähemale Tselluloosi vabrikule ja Vaksali puiestee ambulatoorium — üle raudtee olevasse Paldiski maantee piirkonda.

5) Kõigis ettevõtetes, kus tööliste arv üle 500, peab alaliselt kohapeal olema velsker.

6) Ettevõtteid tuleb varustada tarvilitest arstirohtude ja sidematerjaliga. Aruandja teatab, et tervishoiu ja hoolekande valitsusel on praegu väljatöötamisel ja ilmuvad lähemal ajal ravimiste asutuste kohta uued määrused, missugused näevad ette aluseid ka käesolevas aktis esile toodud teiste puuduste ja väärnähtuste kõrvaldamiseks.

Kinnitusamet asus seisukohale, et haigekassa juhatusel tuleb anda võimalus tutvuneda revideerimise aktiga ja selleks saata haigekassa juhatusel revideerimise aktist ära kiri. Ühtlasi määrata haigekassa juhatusel ühekuuline tähtaeg aktis tähendatud puuduste ja väärnähtuste kohta seletuse andmiseks.

4. jaoskonna kinnitusameti koosolekult.

#### Artelli ei vabastatud kindlustusest.

Pärnus asuva puutööstuse artelli palve artelli liikmete kinnitusühisuse ja haigekassa alt vabastamise asjus.

Artelli juhatusel kutse saadetud 16. 10. 29. a. Nr. 757 all. Ilmus koosolekul artelli esitaja H. Holter.

Aruandja kannab ette Pärnu puutöölise artelli palve, ühtlasi teeb teatavaks töö-hoolekandeministri määruse 12. 6. 28. a. (R. T. nr. 47), mille järgi T. T. S. III ja IV peatüki alla kuuluvad ka juriidilise isiku õigused omavate artellide liikmed, kui need liikmed tegelikult töid teevad, mis ette nähtud T. T. S. § 257 ja 372.

Kinnitusamet, aruandjat ära kuulates ja artelli esitaja seletust läbiarutades, kinnitusameti seaduse § 12 põhjal otsustas: Pärnu puutööstuse artelli palve artelli liikmeid kinnitusühisuse ja haigekassa alt vabastada, tagajärjeta jätta.

## Haigekassade tegevusest.

### Balti Puuvillavabriku haigekassa volinikkude peakoosolek

8. septembril 1929. a. kell 10 homm.

Koosoleku juhatajaks valiti hääleteenamusega E. Breivel ja kirjatöömätajaks A. Oamer.

#### Juhatusel valimine.

Peale juhatusel aruande ära kuulamist valitakse juhatusse: E. Rosenberg — 39, J. Metsmann — 37, J. Poom — 36, E. Breivel — 34 ja A. Roop — 28 häälega.

Juhatusel asemikkudeks valiti J. Malts — 39, A. Pälling — 35, J. Lillenurm — 33, A. Säck — 30 ja B. Pärnitson 24 häälega.

Revisjonikomisjoni valiti G. Poom, G. Ööpik, J. Jurna, J. Orgu ja A. Oamer.

Sellejärele määrati kindlaks a b i a n d m i s e n o r m i d .

Juhatusel ja revisjonikomisjoni liikmete tasu asjus jäädakse endiste normide juurde, s. o.: a) iga juhatuseliige saab 1.20 s., kuna juhatusel esimees saab 1.70 s. koosoleku pealt.

Erakorraliste kontrollkäikude eest saab juhatusel liige 25 senti tunni eest. Tööpäeva kaotamineku puhul 8 tunni suuruses 2 kr.

Iga revisjoni komisjoni liige saab kr. 3.— iga revisjoni eest, kuna aasta aruande revideerimise eest iga liige saab 5 kr.

Revisjoniks loetakse ühe kuu läbikäikude ja asjaajamise revideerimist.

#### Haigekassade liidu liikmeks olemise küsimus.

E. Rosenbergi ettepanekul 28 häälega, 14 vastu otsustatakse H. K-de liidusse jääda, M. Brumbachi vastukihutustööst ja põhjendamata oletustest hoolimata.

# Sotsiaalkindlustusest välismail.

## Õnnetuste vastu kindlustatud Saksamaal

on üle 26 miljoni inimese.

Saksamaal on ka kutsehaiguste vastu kindlustamine esitatud. Pensionääre oli sellel kindlustusalal 1927. a. 323 inimest, vigastuste alal — 916.127.

## Töbörside puhastamine N.-Venemaal.

Praegu on N.-Venemaal teostamisel töötähtsuste nimekirjade läbivaatamine töbörsidel. Kustutatakse nimekirjast paljud. 1. juulil oli töötuid registreeritud 61 börsis kokku 546.000.

## Pensionärid N.-Venemaal.

Praegu on Nõukogude Venemaal vanade pensionäride revideerimine käsil. Nende keskel olevat, nagu „Voprosõ Strahovanija“ kirjutab, endiseid kubernere, vürste, krahve, krahvinnaid, sandarme, munke, preestreid jne. Üldse oli 1928. a. algul pensionääre 800.000.

## Tööpuuduse vastu kindlustamine Schveitsis.

Schveitsis oli 1928. a. lõpul 168 tööpuuduse vastu kindlustamise kassast, millel liikmeid 262.538.

## Saksamaal kasvab pensionäride arv.

Saksamaal oli pensionääre 1924. a. — 2.290.000, 1926. a. — 2.554.000, 1927. a. — 2.703.000, 1928. a. — 2.807.000 inimest, neist haigeid-vanu — 1.933.000 inimest, leskinaisi 378.000, vaeseidlapsi 496.000.

Saksamaal on teostatud ka tööliste ja teenijate kindlustus invaliidsuse ja vanaduse vastu.

Kindlustuskulusid oli 1928. a. — 1.130 miljonit Saksa marka, siin hulgas valitsemise kulusid 50 miljonit, muu kõik pensionideks.

Pensionid olid 1928. a.: invaliidile 29,8, lesele 19,5 ja vaesele lapsele 13 Saksa marka kuus.

## Riigiametnikud sotsiaalkindlustuse vastu.

Saksa kõrgemate riigiteenijate liit on oma seisukoha avaldanud riigipäeva eelnõu kohta, mille järele kõrgemad riigiametnikud kuuluvad haiguse vastu kindlustatute ringi. Selle järele on nad täiesti seaduse vastu. Ka ei poolda nad vabatahtlist kindlustust, kuna sarnane samm teeks riigiteenijaid ühetaoliseks teiste palgatareenijate liikidega.

## Berliini haigekassade liidu suguelu küsimuste ja abielu nõuande kohad

on sisseseatud kolmes Berliini haigekassade liidu ambulantsis. Uute asutuste ülesandeks on mõjuavaldamine aborditõve vastu mõistliku nõuandega ja selgituste kaudu sünnituseabi korraldustega. Uute asutuste kasutamine on kõigile maksuta, niihästi haigekassaosalistele ja nende perekonnaliikmeile, kui ka teistele. vähemjõukale kodanikkude kihile.

## Belgia töösturid sundusliku kindlustuse vastu.

Belgias on kavatsus sisse seada sunduslist haiguse ja invaliidsuse vastu kindlustust, samuti laiendada ka kindlustust õnnetusjuhtude puhul. Eelnõus ettenähtud kava elluviimine läheb maksma aastas poolteist miljoni franki. Töösturite ühingud tahavad kibedat võitlust alata seaduse eelnõu vastu.

## Õnnetuskindlustuse laiendamine Jaapanis.

Senini oli Jaapanis kindlustatud õnnetusjuhtude vastu ainult vabriku- ja mäetöölised. Uues eelnõus on ettenähtud õnnetuskindlustamine ka transpordi- ja ehitustöölise kohta, kelle üldarv arvatakse tõusvat poolteise miljoni.

## Haiguskindlustuse rüüstamine diktatuurriikides.

Poola arenenud sotsiaalkindlustus on praegu reaktsiooni keerises. Kõige pealt on diktatuuri mehed tunginud haigekassade omavalitsuste kallale, neid kõrvaldades ja asetades valitsuse komissaridega. Ka keskliidu hävitamiseks on tagurlike diktatuurivõimud toimunud, nagu seda ka Eestis nende käikud praegu püüavad teha, sest et haigekassade keskliit on sotsiaalkindlustuse arengus tähtsamaks edasiviivaks teguriks.

Ka Jugoslaavias, kus samuti mustasajaliste diktatuur, on haigekassade keskasutuse juhatus kõrvaldatud.

Ungaris kannatab ka haigekassade tegevus surve all.

## Haiguskindlustuse kokkuleppe ratiitseerimine Rumeenias.

Rumeenias kinnitati hiljuti Rahvusvaheline kokkulepe, mille järele kuuluvad haiguskindlustusele kõik kaubanduse ja tööstusöölised, samuti ka majateenijad.

## Mitmesugused teated.

### Tervishoiu ja esimese abi loengud

Tallinna haigekassade liigetele ja nende perekonnaliigetele E. Haigekassade Liidu korraldusel algasid 21. oktoobril s. a. Eesti Punase Risti loengute saalis. Kuulajate arv loengutel on üle 60. Lektoriteks on arstid Dr. K. Niggol ja Dr. A. Stamm. Loenguid peetakse 2 korda nädalas — esmaspäeval ja neljapäeval kella

7—9 õhtul. Loengute selgitamiseks näidatakse kuulajatele valguspilte ja vastavaid filme. Osavõtt loengutest on maksuta.

E. Haigekassade Liit kavatses korraldada loenguid tervishoiu ja haiguskindlustuse küsimuste selgitamiseks haigekassa liikmetele kohadel, kus selleks soovi avaldatakse, saates tasuta välja vastavaid lektoreid.

**Suguhaiguste vastu võitlemise seadust** on vabariigi valitsuse eelnõuga muudetud nii (§ 4), et edaspidi haigekassa liikmeid, kes suguhaiged, arstib haigekassa omal arvel.

Tagasi liikati L. Johanson'i ettepanek, et need kulud haigekassadele tasutaks riigi eelarve krediitidest.

### **Haavatud südame õmblemine.**

Südame operatsioon on kliinikus haruldaseks juhtumiseks. Süda on õrn organ ega salli kirurgilist toimetust enese kallal. Siiski on kirurge, kes opereerinud südant ning see

ei lakanud tuksumast. Sarnane operatsioon leidis tänava aset Harkovi arstiteaduslikus instituudis. Ravimisele toodi 40-aastane tööline, noahaav südame kohal. Haige oli kahvatu ja hingas sügavalt, misjuures haavast nõrgus tumedat vahuverd. Selgus, et süda oli vigastatud kahest kohast, ühes kohas oli südamesein sügav 1½ sentimeetri pikkune lõige. Mõlemad haavad õmmeldi kinni, misjärele haige peagi meelemärgusele tuli. Suure verekaotuse pärast pritsiti haigele operatsiooni ajal naha alla 500 kubiksentiim. füsioloogilist soolalustatist.

## **Kirjandus.**

### **„Töö, tööstuse korraldus ja töö kaitse“.**

Selle pealkirja all ilmus 1926. a. haridusministeeriumi väljaandel Otto Petersoni poolt raamat, mis väärrib haigekassade ja töölistege laste tähelepanu, mille lugemine tarvilik on igale töölisele. Raamat annab lühikese ülevaate ühiskondlise töö jaotamisest, tööstuse ettevõtte osalistest ja ühinglikest ettevõtetest, käsitleb töölise mõistet, teenistuslepingut, tööd ja töötasu, töökaitset, tööliste omaabi, tööliskindlustust, eriti peatudes haigus- ja õnnetuskindlustuse juures.

### **„Tervishoid töös ja asjaajamises.“**

Eesti kirjandus on vaene teoste poolest, mis käsitlevad töölisküsimust. Üks neist vähestest, mida igale töölisele lugemiseks soovitada võib, on mäeinsener A. Kirschbauri „Tervishoid töös ja asjaajamises“, mis ilmunud haridusministeeriumi väljaandel 1927. a.

Raamat, mille kokkuseadmisel on eeskätt kasutatud prof. Dr. K. B. Lehmanni põhjalikku teost „Arbeits- und Geberhygiene“, annab kokkuvõtlikult 71 leheküljel ülevaate töö mõistest, töö intensiivteedist ja mõõtmisviisist, väsimusest ja selle märkidest, vaimlisest tööst, tolmust tööstusettevõtetes, kehas ja kopsudes, tolmü kõrvaldamisest ja ärahoidmisest, müra- ja lüümisest, raputamisest, valgustusest, soojusest, õhu liikumisest ja niiskusest, õnnetujuhtude ärahoidmisest, töö füsioloogiast ja psühholoogiast, tööstuse märkidest ning üksikute kutsete tervishoidust, käsitledes selle all tervishoidu, metalli-, puu-, kivi-, klaasi-, keraamika-, tekstiiltööstuses, jahuveskites, tubakavabrikutes, riievalmistamisel, kingsepatöös, raamatutrükkimisel, harjase, jõhvi, karva, paberi, naha ja keemia tööaladel.

### **Eesti Rahvarohtude sõnastik.**

Käsiraamat apteekritele ja arstidele. Kogunud hulga kaastööliste abil ja kokku seadnud proviisor R. Wallner, farmatsöidiline inspektor. 1929. a. 170 lhk.

Raamat sisaldab rohtude nimestikku rahva-, Eesti ja Ladina keeles.

Haigekassades ja raamatukogudes ei või see raamat puududa. Käsiraamatuks on ta kõigile, kellel elukutselt rohtudega tegemist.

Vastutav toimetaja: **Juhan Ode.**

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

### **Tsiviil-õigus.**

Kirjutatud vamm. adv. K. Mikfeld. Ilmunud Tallinnas 1924. 84 lhk. Raamatu võib soovitada algteadmiste omandamiseks tsiviilõiguses.

### **Mehaaniline tehnoloogia.**

Selle pealkirja all on H. V. Reier kokku seadnud tööstusliste koolidele õpperaamatu (ilmunud 1926. a.), mida võib kasutada ka iga tegelik tööline, kes oma tööoskust tahab ka teoreetiliselt täiendada. Raamat on ilmunud kahes jaos.

Esimene sisaldab mõõtmist ja mõõduriistu ning masinaehitusaineid. Antakse ülevaade masinaehitusainete omadustest, rauast, terasest, malmivalamisest, terasevalust, vasest, tinast, tsingist, metallitamisest, nitutamist ja jootmisest.

Raamatu II jaos, mis eriväljaandena 1928. a. ilmunud, käsitletakse metallide venivusel põhjenevaid tööstustehteid ning töötamist terasriistade abil.

Metallitööliste ja seppadele on need raamatud väärtuslikuks teoreetiliseks õppevahendiks.

### **Õmblustöödel tarvitavad kaubad.**

Õppiraamat naiskutsekoolidele. A. Alljak. 1929. 103 lhk. See on tarvilikuks käsiraamatuks kõigile tekstiil- ja õmblustööliste, ta on aga ka huvitav lugeda kõigile neile, kes nende tööaladega, valmistusviisidega ja ainetega tutvuneda tahavad.

## **[Toimetus. saadetud kirjandus.**

### **Tööliste Kirjastusühisuse väljaanded:**

Friedrich Adler, Kui sõda siiski peaks puhkema... Tõlkinud N. Andresen. 30 lhk. 1929. Hind 25 s.

Hendrik de Man, Sotsialism kultuuri- liikumisenä. Tõlk. E. Joonas. Lhk. 24. 1929. Hind 20 s.

Dr. Max Adler, Marksism — proletaarlik eluõpetus. Tõlk. N. Andresen. Lhk. 28. 1929. Hind 25 s.

A. Audova, Klassirlik, sõda ja tööliskond. Lhk. 56. 1929. Hind 40 s.

Väljaandja: **Eestimaa Haigekassade Liit.**