



„Sprawa lekarzy radomskich” z lat 1926–1930 i jej konsekwencje

‘The Case of Radom Doctors’ from 1926–1930 and its consequences

Robert Wiraszka^{1, A-F}

¹ NZOZ ENDOMED, Prywatne Centrum Diagnostyki i Terapii Schorzeń Przewodu Pokarmowego, Radom, Polska
A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych,
D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Wiraszka R. „Sprawa lekarzy radomskich” z lat 1926–1930 i jej konsekwencje. Med Og Nauk Zdr. 2022; 28(3): 273–277. doi: 10.26444/monz/152204

■ Streszczenie

Do lat 80. XIX wieku lekarze wykonywali wolny zawód – rozumiano to, między innymi, jako możliwość wykonywania zawodu poprzez praktykę prywatną w dowolnym miejscu, gdzie lekarz się osiedlił. Następnie, głównie w Niemczech i Austrii, powstały kasy chorych, które stały się między pacjentem a lekarzem jako pośrednicy. Dla pacjenta oznaczało to możliwość ubezpieczenia i zabezpieczenia na wypadek choroby – ale dla lekarzy szybko zaczęło to oznaczać dyktat ekonomiczny. Zjawisko to pojawiło się również w wolnej Polsce, gdy zaczęły powstawać kasy chorych. Lekarze starali się podnosić kwestie solidarności zawodowej, etyki i wspólnoty interesów, broniąc się w ten sposób przed monopolem kas chorych. Niestety w wielu miejscach dochodziło do łamania solidarności zawodowej i podejmowania pracy przez, motywowanych głównie politycznie, łamistrąjków. Sprawa lekarzy radomskich była jedną z kilku tego typu praw, podobnie jak sprawa lekarzy z Inowrocławia czy Łucka, i wpłynęła na postępowanie sądów i izb lekarskich. Warte odnotowania jest postępowanie władz administracyjnych, w tym przypadku Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, które arbitralnie przypisało sobie rolę nadrzędną nad samorządem zawodowym lekarzy. Również współcześnie Narodowy Fundusz Zdrowia stał się organem o nieproporcjonalnie większym wpływie na kształtowanie polityki zdrowotnej niż izby lekarskie, dla których zarezerwowano rolę jedynie opiniotwórczą, lecz bez wiążącego charakteru tych opinii.

■ Słowa kluczowe

historia medycyny, kasa chorych, izby lekarskie

■ Abstract

Until the 1880s, doctors practiced as a freelance profession – this was understood, *inter alia*, as the possibility of practicing a profession through private practice in any place where the doctor settled. Then, mainly in Germany and Austria, Sickness Funds were established, which stood between the patient and the doctor as intermediaries. For the patient, this meant the possibility of insurance and security against illness – but for doctors it quickly became an economic dictate.

This phenomenon also appeared in free Poland, when Sickness Funds began to be established. Doctors tried to raise the issues of professional solidarity, ethics and community of interests, thus defending themselves against the monopoly of Sickness Funds. Unfortunately, in many places professional solidarity was broken, and the mainly politically motivated scabs took up employment. The case of the doctors in Radom was one of such legal cases, just like the doctors from Inowrocław and Łuck, and exerted an effect on the proceedings of the Courts and Medical Chambers. Noteworthy is the conduct of the administrative authorities, in this case the Ministries of the Interior, which arbitrarily assigned themselves a superior role over the professional self-government of doctors. Also today, the National Health Fund has become an organ with a disproportionately greater influence on shaping health policy than Medical Chambers, which have been reserved for an opinion-forming role, but without the binding nature of these opinions.

■ Key words

history of medicine, Sickness Fund, Medical Chambers

WSTĘP

Kto nie pamięta historii, skazany jest na jej ponowne przeżycie (George Santayana). Prace naukowe z dziedziny historii medycyny należą obecnie do rzadkości, większość autorów woli patrzeć w przyszłość, kierując swoje zainteresowania ku rozwijaniu nowych metod diagnostyki i leczenia. Trzeba jednak czasem spojrzeć wstecz, aby patrząc na działalność poprzedników, ich błędy pomijać, a sukcesy – powielać.

Ważne jest także rozumienie mechanizmów, które kierują procesami historycznymi, a które lubią się powtarzać.

Celem pracy jest opisanie zdarzeń, których treść – pomimo tego, że miały miejsce blisko sto lat temu – nadal jest aktualna. Przez ten czas uległy zmianie relacje polityczne, gospodarcze i społeczne, a mimo to ponownie widoczny jest brak jedności środowiska lekarskiego, które – ze względu na słabość reprezentacji, jaką jest izba lekarska, oraz ponieważ przeważają krótkowzroczne indywidualne interesy – pozwoiliła się zmarginalizować przez czynniki państwowe. Zdaniem autora analiza dokumentacji źródłowej pozwala na wyciągnięcie wniosków dla naszej obecnej sytuacji.

Adres do korespondencji: Robert Wiraszka, NZOZ ENDOMED, Prywatne Centrum Diagnostyki i Terapii Schorzeń Przewodu Pokarmowego, ul. Kilińskiego 6, 26-600 Radom, Polska
E-mail: rhwiraszka@gmail.com

Nadesłano: 19.04.2022; zaakceptowano do publikacji: 11.07.2022; publikacja online: 28.07.2022

METODA

W pracy wykorzystano w przeważającej części materiały archiwalne, uznane za najlepsze źródło. Wytworzone bezpośrednio w czasie trwania opisywanych zdarzeń są najbardziej wiarygodnym źródłem zarówno informacji, jak i emocji. Szerokie cytowanie dokumentów pozwala na pokazanie konfliktu oczami samych bohaterów. Jednocześnie brak opracowań tego tematu czyni go atrakcyjnym.

Upowszechnienie bezpłatnej opieki lekarskiej datuje się od 1 listopada 1922 roku (na podstawie reskryptu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z 17 października tego roku), kiedy to w Radomiu staraniem działaczy Polskiej Partii Socjalistycznej (PPS): dr. Stanisława Kelles-Krauz i Józefa Grzeczmarowski (późniejszego prezydenta Radomia) powstała radomska kasa chorych. Organizacyjnie należała ona do Związku Okręgowego Kas Chorych w Krakowie. W pierwszym roku działalności, gdy do kasy należało 5 tys. osób, kupiono, a następnie wyremontowano i wyposażono budynek przy ul. Świeżej 3, otwierając ambulatorium. Stopniowo, przez lata, poszerzano zakres działalności kasy i liczbę ubezpieczonych, która w 1939 roku osiągnęła ponad 36 tys. Z dniem 1 stycznia 1934 roku kasa chorych przekształcona została w ubezpieczalnię społeczną [1].

Do czasu utworzenia kasy lekarze radomscy praktykowali albo prywatnie (w zdecydowanej większości), albo pracując w jednym z dwóch miejscowych szpitali (byli to jednak pojedynczy lekarze). Nowa sytuacja postawiła radomskich lekarzy w zupełnie nowej sytuacji. Lata 1926–1929 stały się latami ich walki z kasą chorych, która usiłowała narzucić dotychczas swobodnie praktykującym lekarzom niskie stawki za ich pracę. Odbijało się to na organizacji opieki medycznej w mieście, w tym także w szpitalu. Jednocześnie nie była to odosobniona praktyka kas chorych w Polsce – opisywano podobne zdarzenia występujące w Inowrocławiu i Łucku [2].

W 1931 roku prasa pisała: *Jak wynika z opracowanej ostatnio statystyki, Kasy Chorych w Polsce wydatkują przeciętnie każde 100 złotych w następujący sposób: Największą pozycję, mianowicie 29 zł. 59 gr. stanowią wydatki na zasiłki pieniężne dla ubezpieczonych; następnie 18,91 zł. wydatkuje się na pobory lekarzy. Dentyści Kas Chorych otrzymują przeciętnie z każdego 100 złotych ogólnych wydatków 2,81 zł., akuszerki 1,63 zł.* [3].

W krytyce środowiska lekarskiego przodowało „Życie Robotnicze”, organ PPS-u [4]. Jednocześnie publicyści tej gazety, opisując posiedzenie kasy chorych z 6 grudnia 1928 roku, napisali, że w radomskiej kasie chorych pracuje 17 lekarzy i trwają starania o pozyskanie nowych, oraz że: *Przewidziana jest budowa nowych ambulatoriów i własnego szpitala, ponieważ szpital św. Kazimierza i szpital żydowski nie wykonują należycie swoich obowiązków, brak tam należytej opieki* [5]. Twierdzeniu temu przeczy, dokonana przez autora, dokładna analiza stanu opieki medycznej w Radomiu [6].

W charakterystyczny sposób opisał tę sytuację w swoich wspomnieniach socjalistyczny działacz samorządowy i wiceprezydent Radomia, Władysław Uziębło: *O umocnieniu się wpływów PPS świadczyły dokonane przed rokiem wybory do Kasy Chorych oraz skuteczna walka przeprowadzona przez robotniczy zarząd tej instytucji z klanem lekarskim w Radomiu (...). Mocna ręka Dziada [przydomek towarzysza Józefa Grzeczmarowskiego] jako pełnomocnika ubezpieczonych nie podobała się klanowi lekarskiemu. Większość lekarzy przyjęła wrogo ustawę o Kasach Chorych odbierając im prywatnych*

pacjentów. Biła ich po kieszeni zmniejszając intratne dochody z praktyki prywatnej, która niesumiennym dawała możliwość na nieszczęściu ludzkim dorabiać się majątków. Na zebraniu Związku Lekarzy postanowiono wysunąć żądanie wygórowanych honorariów za zasługi dla Kasy Chorych i zobowiązać wszystkich kolegów do solidarnego postępowania wobec tej instytucji. W wysuwanych postulatach lekarze nie tylko domagali się płac podrywających finansowo instytucję ubezpieczeniową, ale żądali jej ograniczenia – jakoby „uwłaczającej” godności lekarza – kontroli ich czynności. Już przy istniejącym stanie Kasa Chorych miała poważne trudności z terminowym wypłacaniem poborów pracownikom. Wykorzystując moment opóźnienia wypłaty poborów, lekarze w czasie panującej w mieście grypy bez uprzedniej zapowiedzi odmówili udzielania chorym pomocy lekarskiej w ambulatoriach Kasy Chorych. W dniu proklamowania tego strajku naczelny lekarz tow. dr Kelles-Krauz był w Warszawie. Wyjechał służbowo dla podjęcia pieniędzy na zaległe wypłaty, po uprzednim uzgodnieniu z lekarzami, że wypłata nastąpi w ciągu dwóch tygodni. Gdy otrzymał wiadomość o przystąpieniu lekarzy radomskich do strajku, tego samego jeszcze dnia wrócił do Radomia i sam stanął do udzielania pomocy lekarskiej czekającym w poczekalniach chorym. Nie pomogły jego perswazje, że przecież koledzy obiecali zaczekać na wypłatę do chwili otrzymania pieniędzy po które pojechał, i że niedopuszczalne jest pozbawianie chorych pomocy w czasie panującej epidemii grypy. Przewodniczący Związku Lekarzy dr Olewiński cynicznie odpowiedział, że właśnie Kelles-Krauz jako socjalista organizujący strajki robotników, najlepiej wie, że do strajku przystępuje się wtedy, gdy instytucja najbardziej potrzebuje pracowników. Co więcej, Związek Lekarzy powziął uchwałę, mocą której uznał nieporzucenie przez doktora Kelles-Krauza pracy w Kasie Chorych za wyłamanie się z obowiązującej solidarności zawodowej, a zatem za czyn niehonorowy. Udzielił mu też nagany. Sprawa doktora Kelles-Krauz stała się głośna w całej Polsce. PPS podjęła ostrą walkę demaskującą klanowość wśród lekarzy. (...). Po upływie niespełna roku, gdy tow. Grzeczmarowski składał sprawozdanie z działalności zarządu za rok 1926 przed Kasą Chorych, mógł oświadczyć, że: „Radom był tym pierwszym punktem, o który rozbiły się zachłanne apetyty Związku Lekarzy, (...) walka jaka stoczono z lekarzami radomskimi będzie nauką dla lekarzy całej Polski” (...) Sprawozdanie z działalności Zarządu Kasy Chorych wskazywało wyraźnie, że konieczne było złamanie strajku klanu lekarskiego w Radomiu, jako buntu przeciw wprowadzeniu bezpłatnego leczenia chorych z powszechnego ubezpieczenia [7].

Z czasem J. Grzeczmarowski jako prezydent miasta znalazł się w składzie Rady Szpitalnictwa i z innej perspektywy zobaczył problemy, z którymi borykała się od lat Rada. Na jej posiedzeniu 15 października 1927 roku odczytano pisma z obu szpitali sprzeciwiające się redukcji płac i personelu, po czym w protokole zapisano: *wywiązuje się nader gorąca i długa dyskusja na ten temat, w której zabierają głos: Prezydent m. Radomia p. Grzeczmarowski Józef, zaznaczając, że obcięcie płac Lekarzom i tak już bardzo niskich, wywoła dezercję lekarzy ze szpitali i raczej należałoby pensje zwiększyć, a nie obniżać, bowiem płace Lekarzy szpitalnych w porównaniu np. z płacami lekarzy Kasy Chorych są bez porównania mniejsze, za daleko większą ilość godzin pracy* [8].

Tematykę sytuacji materialnej lekarzy w latach XX-lecia międzywojennego szczegółowo opracował T. Nasierowski – jego analizy i ówczesne dokumenty pokazują, że rzeczywista

sytuacja środowiska lekarskiego w Polsce w 1927 roku nie była taka, jak ją widział towarzysz Wł. Uziębło. Otóż na ogólną liczbę 8 804 lekarzy w Polsce w tym roku przypadało: 5 344 lekarzy tzw. zależnych (61%), 1 612 lekarzy praktykujących wyłącznie prywatnie (18%) i 1 948 lekarzy bezrobotnych (czyli aż 21%). Lekarze prowincjonalni (zaliczono do tej grupy lekarzy spoza Warszawy oraz spoza pozostałych miast uniwersyteckich i Łodzi) stanowili w tym czasie 54,5% ogółu lekarzy w Polsce – i ta grupa liczyła ok. 4 800 osób. Z kolei zarobki tych lekarzy przedstawiały się następująco: poniżej 250 zł otrzymywało 13,3% medyków; kwotę mieszczącą się w przedziale 250–300 zł – 6%; wynagrodzenie między 300 a 700 zł – 52,5%; pensję od 700 do 1200 zł – 27,3% i wynagrodzenie powyżej 1 200 zł – zaledwie 0,9% lekarzy. Dla porównania Nasierowski podaje zarobki nauczycieli szkoły średniej, które wynosiły wówczas od 316 do 558 zł. Minimalne wysokości zarobków miesięcznych, które w 1927 roku wystarczały na utrzymanie lekarza i jego rodziny (opracowane przez Nasierowskiego na podstawie roczników statystycznych) były następujące: 320 zł potrzebował samotny lekarz po studiach i bez specjalizacji; 650 zł – samotny lekarz z dłuższym stażem pracy i specjalizacją; 1 250 zł – lekarz żonaty z jednym dzieckiem, zaś 1 800 zł – żonaty lekarz z trójką dzieci [9].

Na wezwanie radomskiego PPS-u do Radomia przybyli w 1926 roku grupy lekarzy z: Krakowa (dr Róża Stieglitzówna, dr Stefan Wroński, dr Jakub Puret), Lwowa (dr Adam Lebküchler, dr Albert Perlman), Będzina (dr Piotr Metera), Bydgoszczy (dr Marian Kościuszko), Izby Warszawskiej (dr Leon Ćwibak) oraz *nie wiadomo skąd* (dr Marian Zempliński). W okresie 1938–1939 swoją ofertę na stanowisko ordynatora Oddziału Zakaźnego szpitala św. Kazimierza w Radomiu złożył dr Marian Zempliński z Osjakowa, prawdopodobnie ten sam [10].

Mimo wezwań lekarzy miejscowych, aby tego nie robili, przyjechali oni do radomskiej kasie chorych, doprowadzając w ten sposób do złamania strajku. Część z tych lekarzy swoje dalsze losy związała z Radomiem na stałe.

W lipcu 1926 roku radomscy lekarze opublikowali *List otwarty* adresowany do dr. Ryszarda Kunickiego z Krakowa bawiącego chwilowo w Radomiu. Napisano w nim: *Panie Doktorze! W myśl zebrania ogólnego zebrania członków miejscowego Związku Lekarzy P.P. z dnia 5 maja br. – do każdego lekarza przyjeżdżającego do radomskiej Kasy Chorych, w celu materialnego wykorzystania dla siebie zatargu ideowego miejscowych lekarzy z Zarząd Kasy – sekretarz Związku Lekarzy wysyłał zwykle pismo, uświadamiające danego lekarza o istocie zatargu i wzywał do porzucenia zajętej placówki, w imię etyki i solidarności zawodowej. W związku z tym dr Z. Ehrlich, w imieniu oddziału radomskiego Związku Lekarzy Państwa Polskiego (ZLPP), wysłał podobne pismo także do dr. R. Kunickiego [11]. Ten jednak odpowiedział 10 lipca 1926 roku kilkudziesięciom i niegrzecznym w tonie listem, zakończonym słowami: *Przyjm Pan do wiadomości, że każdy następny podobny list Paski powędruje do kosza tak, jak się to stało z pierwszym* [12]. Dwa dni później dr Z. Ehrlich odpisał: (...) *Przypatrywałem się przez trzy miesiące (...) Pańskiej robocie na bruku radomskim i to pozwala mi scharakteryzować Pana, jako człowieka ceniącego wyżej krętą drogę, aniżeli prostą. Przyjeżdżał Pan bowiem parokrotnie do Radomia jako mediator zatargu miejscowych lekarzy a Zarząd Kasy chorych, a skończył Pan ulokowaniem się w tejże Kasie na posadzie z wyraźną krzywdą dla miejscowego zespołu**

lekarskiego zaostrażając przez to zatarg, zamiast go łagodzić. Etykę lekarską i przyzwoitość wobec koleżeńską uważam za swój najwyższy cel i obowiązek względem kolegów, a to pozwala mi osobiście pobłażliwie patrzeć na elaborat piśmienny Pana i zwalnia mnie od obowiązku szukania jakiegokolwiek zadośćuczynienia [13].

Prezydium Sądu Lekarskiego na posiedzeniu 2 września 1926 roku wydało zgodę na wytoczenie śledztwa dyscyplinarnego przeciwko: Ryszardowi Kunickiemu i Róży Stieglitzówniej z Krakowa oraz 9 lekarzom z Radomia: Jakubowi Puretowi, Stefanowi Wrońskiemu, Piotrowi Meterze, Albertowi Perlmanowi, Adamowi Lebküchlerowi, Leonowi Ćwibakowi, Marianowi Zaleskiemu (wł.: Zemplińskiemu), Witoldowi Pakowskiemu i Stanisławowi Kelles-Krauzowi o *złamanie solidarności zawodowej i wykroczenie przez to przeciw etyce lekarskiej, popełnione przez przyjęcie posad w czasie zatargu lekarzy radomskich z Kasą Chorych, zaś co dr. Kunickiego o to, że w Radomiu dokąd przyjechał jako Prezes Okręgowego Związku Kas Chorych, dla zapośredniczenia w zatargu lekarzy tamtejszych z Kasą chorych, przyjął posadę lekarza naczelnego i ordynującego, przez co wykroczył przeciw etyce lekarskiej* [14]. Formalne pismo do Sądu Lekarskiego wystosowano 8 września 1926 roku. Na podstawie par. 41 Regulaminu Sądu Izby Lekarskiej Krakowskiej Prezydium Sądu Izby mianowało dr. Jana Landaua na rzecznicza dyscyplinarnego w sprawie przeciwko dr. Jakubowi Puretowi i tow. z Radomia. Doktor J. Landau zwrócił do Izby akta sprawy 20 listopada 1926 roku z wnioskiem, by przeciw wymienionym lekarzom wszcząć postępowanie dyscyplinarne [15]. Ostatecznie, 1 grudnia 1926 roku, Prezydium Sądu pod przewodnictwem dr. Rutkowskiego i w obecności doktorów: Kostrzewskiego, Wodnickiego, Woyciechowskiego, Żydłowicza i Ciećkiewicza zdecydowało o wszczęciu postępowania, powołując jednocześnie dr. Teodora Cybulskiego na sędziego śledczego w tej sprawie. Decyzję swoją Prezydium Sądu przekazało dr. R. Kunickiemu [16].

11 stycznia 1927 roku odbyło się przesłuchanie świadka, dr. Z. Ehrlicha z Radomia, który zeznał, że: *Zatarg lekarzy radomskich z Zarząd Kasy chor. zaczął się wypowiedzeniem umowy przez Zarząd K.ch. 15 grudnia 1925 r. motywując, że finansowo Kasa ch. nie wytrzymuje świadczeń lekarskich. Mimo urgensów ze strony Związku Lekarzy P.P. Zarząd Kasy chor. przedłożył nowy projekt umowy dopiero z końcem lutego 1926 r., w którym jako pierwszy punkt postawiono, że lekarzem Kasy chor. może być każdy lekarz mający prawo praktyki w Państwie Polskiem, przy czym każdy przyjęty przez Zarząd Kasy chor. lekarz staje się członkiem Związku Lekarzy P.P. Powtóre projektowano wprowadzenie komisji dyscyplinarnej dla lekarzy, w skład której wchodzić mieli członkowie Zarządu Kasy chor. n i e l e k a r z e. Na posiedzeniu 12/IV 1926 r. prezes Kasy ch. oświadczył, że z lekarzami nie dojdzie do porozumienia, oraz że wypłaci zaległości lekarzom wtedy, kiedy Kasa będzie miała gotówkę, aczkolwiek obiecano pod słowem honoru wypłacić je do 15.IV.1926 r. i zerwał dalsze pertraktacje. Zaznaczam, że na tem wzgl. na poprzednim posiedzeniu był obecny Dr Kunicki. Na skutek tego lekarze Zw.Lek.P.P. zebrali się dnia 15.IV.1926 r. gdzie uchwalono udzielać pomocy za gotówkę według norm najniższych ustalonych przez Zarząd kasy chorych uważając stan za bezkontraktowy z winy Zarządu K.Ch. Związek był skłonny w każdej chwili dalej rokować i istotnie na każdą propozycję ze strony K.Ch. delegatów wyznaczano. W okresie tym bezkontraktowym chorzy ze strony lekarzy miejscowych nie mieli żadnych*

trudności i ograniczenia w pomocy, nawet b e z p ł a t n i e jeśli Kasa nie zapłaciła. (...) Wszystkie ostatnie pertraktacje rozbijają się o osobę Dra Puretza, którego nie chciał Zarząd K.Ch. usunąć podając jako powód, że w przyszłości nie mogliby w razie zatargu używać „tamistrajków”, gdyż oni nie mieliby do nich zaufania (oświadczenie Dra Biernackiego delegata Lekarzy Społecznych z Krakowa). Delegaci Zw.Lek.P.P. kwestie finansowe stawiali na drugim planie, nawet częściowo zrezygnowali z należnego 5% dodatku i byli skłonni pójść na ustępstwa finansowe. Jeżeli wysunęli, przechodząc w stan bezkontraktowy sprawę niewypłacania należności, to zrobili to dlatego, aby udowodnić, że umowa została i w tym względzie niedotrzymana przez Kasę ch. przez co lekarze byli zwolnieni od dotrzymania umówionego terminu starej umowy do 1 maja 1926, co Kasa chor. wyżyła publikując na mieście, że lekarze zaprzestali pracę swą w Kasie chor. z powodów materialnych [17].

17 marca 1927 roku dr Cybulski napisał w protokole dla Sądu Lekarskiego, że Dr Kunicki Ryszard oświadczył, że podstawie par. 32 ustawy nie uznaje kompetencji Prezydium Sądu Izby Lekarskiej w kwestii powzięcia uchwały wytoczenia mu śledztwa, wobec czego zeznań odmawia. Jednocześnie odwołał się do Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Warszawie. Wezwana do udzielenia wyjaśnień Izba Lekarska w swoim piśmie do Ministerstwa z 12 kwietnia 1927 roku podtrzymała swoją decyzję i przekazała odpisy 20 dokumentów z akt sprawy. 8 czerwca 1927 roku Ministerstwo ostatecznie podało, że ponieważ dr Kunicki nie popełnił czynu nieetycznego, a Sąd przez wytoczenie śledztwa dyscyplinarnego naruszył obowiązki Izby Lekarskiej – postępowanie nakazał umorzyć [18].

Reakcją Sądu Lekarskiego w Krakowie była odezwa wytosowana 22 czerwca 1927 roku do Naczelnej Izby Lekarskiej (NIL): W sprawie niniejszej zwołanem zostało zebranie pełnej Rady Izby i Sądu Izby Lekarskiej na dzień 29 bm., a na posiedzeniu tem zapadną chwały w sprawie dalszego postępowania Władz Izby wobec postępowania rządu. Przewidzianym jest wniosek o zbiorową dymisję Zarządu i Sądu I.L. 4 lipca 1927 roku zawiadomiono Naczelną Izbę Lekarską, że na posiedzeniu rady Izby i Sądu Izby zapadła uchwała tej treści, aby w porozumieniu z wszystkimi innymi Izbami dążyć do rezygnacji ogólnej, t.j. wszystkich Izb i Sądów. W tym celu Rada tut. Izby uważa za konieczne zwołanie konferencji Prezesów Izb i Sądów pod przewodnictwem Naczelnej Izby Lekarskiej, aby zastanowić się nad sytuacją i uchwalić jakąś jednolitą akcję [19].

9 lipca 1927 roku dr Władysław Wrześniowski, zastępca Naczelnika Izby Krakowskiej i uczestnik Izbowego spotkania z 29 czerwca 1927 roku, napisał do Szanownego Prezydium Krakowskiej izby Lekarskiej, że Jeden z wniosków proponował się do dymisji wszystkich Rad, Zarządów i Sądów Izb Lekarskich w całej Polsce. Byłoby to wielką demonstracją lekarzy przeciw Rządowi Rzeczypospolitej z powodu skasowania uchwały Zarządu Izby Lekarskiej Krakowskiej i przerwania postępowania jej Sądu (...) Obawiam się, że na tak wielką demonstrację ze strony świata lekarskiego obecny Rząd nie zawahałby się w odpowiedzi skasować zupełnie Izby Lekarskiej w Polsce, bo przecież odpowiedzieć urzędy państwowe bez wątplenia potrafią zarządzać sprawami lekarskimi (...) Mnie się zdaje, że jedynym wyjściem z tej sprawy jest zaskarżenie decyzji Rządu do Najwyższego Trybunału Administracyjnego, nie lękając się zbyt nadzieją wygrania tej sprawy, ale wychodząc z zasady, że trzeba wytrwać i na ciężkiem

i nieprzejmnym stanowisku, walcząc do ostatka o swoje prawa samorządowe (...) Lekarze radomscy, jak wiemy, zrobili ten wielki taktyczny błąd, że na piśmie zrzekli się swoich posad w kasie i na 10 dni (20 kwietnia) przed terminem (1 maja) nagle porzucili tam pracę. Biorąc rzeczy ściśle, po zrzeczeniu się lekarzy posady były wolne i każdy mógł je zajmować, choć szkodził tem interesom lekarzy miejscowych. Wobec powyższego sama podstawa wystąpienia Izby Lekarskiej wydaje mi się kruchą i trudną do obronienia, pomimo, że miała szlachetny cel – obronę interesów kolegów, materialnie zrzuconych [20].

12 lipca 1927 roku Naczelna Izba Lekarska wysłała pismo z nagłówkiem „poufne” do izby krakowskiej, pisząc, że ponieważ życie Izby, ich stosunek do władzy i ich wzajemny stosunek nasuwają wiele kwestii do rozważenia, przeto Naczelna Izba Lekarska zwoła wspólną konferencję Naczelników i Prezesów Sądów wszystkich Izb. Co znamienne, Naczelna Izba Lekarska w tym samym dniu wysłała do izby krakowskiej drugie pismo, pytając w nim, czy skoro korespondencja dotyczy sprawy drażliwej, to czy Izba Krakowska ma uważać to pismo za urzędowe (a zatem czy ma być wciągnięte do dziennika i protokołów urzędowych), czy też za pismo poufne wewnętrzne. Gdyby izba krakowska chciała traktować je jako poufne, to miała odesłać drugie pismo o wskazanym przez NIL numerze dziennika, dacie i podanej treści. Izba krakowska uznała pismo za poufne i odesłała dwa dokumenty – jeden ogólnikowy z podanymi przez NIL sygnaturami, datą i treścią; osobno zaś wysłała list poufny, prosząc NIL o radę, czy należy wnosić skargę do Trybunału Administracyjnego. Nasz Zarząd jest w odniesieniu do tej sprawy w bardzo trudnym położeniu. Większość bowiem Rady Izby jest usposobiona raczej wojowniczo. Mniejszość nawołuje do umiarkowania i jest przeciwną wszelkim demonstracyjnym wystąpieniom twierdząc, że należy bronić się wszelkimi legalnymi środkami i wytrwać – w przekonaniu, że porzucanie stanowisk może dla sprawy być tylko szkodliwe. NIL sugerowała, by nie forsować masowej rezygnacji w ramach izb.

Treści korespondencji wyraźnie wskazuje na to, że zarówno NIL, jak i izba krakowska miały to samo zdanie na temat lekceważenia przez administrację państwową sądów lekarskich – dlatego oprócz tematu sądów lekarskich na konferencji 10 września miano dyskutować nad kwestią Czy Izby mogą ogłaszać lub popierać bojkot posad rządowych lub posad w instytucjach, będących pod dyktando Organów Rządowych? [21].

Wróćmy jeszcze do dr. R. Kunickiego, który publicznie wypowiedział się w prasie w sprawie dotyczącej lekarzy w Łucku (dr. A. Hryniewieckiego i dr. M. Gierszuna), którzy to lekarze przyjęli w 1925 roku posady w tamtejszej kasie chorych, mimo ogłoszenia lekarzy łuckich zamieszczonego w „Nowinach Społeczno-Lekarskich”, by – z powodów podobnych jak w Radomiu – pracy w kasie nie podejmować. Doktor Kunicki napisał w oświadczeniu: Wy, koledzy, nie popełniliście żadnego czynu hańbiącego [22]. Pamiętajmy jednak, że dr Kunicki, podejmując pracę w Radomiu, zachował się podobnie jak doktorzy Hryniewiecki i Gierszun. Co więcej, poddał wyrok Sądu Lekarskiego w Lublinie ostrej krytyce w prasie, skutkiem czego Sąd Naczelnej Izby Lekarskiej w wyroku z 12 listopada 1927 roku uznał go winnym świadomej świadomej obrazy Sądu izby Lekarskiej Lubelskiej, zawiesił postępowanie dyscyplinarne, a sprawę przekazał Panu Prokuratorowi Sądu Okręgowego w Lublinie celem dalszego postępowania [23].

Radomska prasa podała, że 17 lutego 1930 roku w Warszawie podpisano porozumienie kończące spór lekarzy radomskich z kasą chorych. Ze strony lekarzy radomskich podpisy złożyli lekarze: Jan Olewiński, Henryk Lewi i Antoni Szczepaniak; ze strony Kasy Chorych – dr Witold Chodźko i dyrektor głównego urzędu ubezpieczeń p. Goetel; ze strony zarządu głównego Związku Lekarzy – dr Stefański z Warszawy. Na mocy porozumienia pracę w kasie chorych mieli dostać lekarze radomscy, zaś pozostali – tylko za zgodą Związku Lekarzy Państwa Polskiego (Obwód Radomski) [24].

23 grudnia 1930 roku dr St. Kelles-Krauz, chcąc doprowadzić do likwidacji zatargu, jaki powstał między nim a Związkiem Lekarzy Państwa Polskiego, Oddział w Radomiu, napisał pismo do Pana Komisarza Rządowego Powiatowej Kasy Chorych w Radomiu, w którym prosił go o: *oświadczenie w moim imieniu Zarządowi Związku, że proszę o wskazanie mi miejsca, czasu oraz osoby, z którymby mógł w tej kwestii przeprowadzić rozmowę*. W odpowiedzi dr A. Szczepaniak napisał, że zainteresowany *winien zwrócić się bezpośrednio do Zarządu Związku* [25]. Nie wiadomo jednak, czy sprawa miała ciąg dalszy.

WNIOSKI

Opisywane zdarzenia pokazały słabość izb lekarskich, a jednocześnie siłę związków zawodowych – zwłaszcza Związku Lekarzy Państwa Polskiego (ZLPP), do których zapisywała się większość lekarzy. W późniejszych latach to ZLPP, a nie izby lekarskie, był w Radomiu (i nie tylko) adresatem pism urzędowych i partnerem lokalnych władz przy obejmowaniu stanowisk, ogłaszaniu konkursów itd. Słabość izb wynikała z zapisów ustawowych, które głosiły, że izby lekarskie mają współpracować z organami administracji państwowej, co powodowało, że sądy powszechne oddalały wszelkie pozwy izb przeciw administracji państwowej. Związki zawodowe nie podlegały takim zapisom i dlatego stały się pewniejszą siłą zawodową. Podobną sytuację odnotowujemy także dzisiaj, kiedy to ustawodawca zredukował znaczenie izb lekarskich

jedynie do roli organu opiniującego akty prawne, przy czym opinie izb nie są dla ustawodawcy wiążące. Drugim istotnym spostrzeżeniem jest, że środowisko lekarskie – tak wówczas, jak i dziś – nie potrafi być jednorodne i jednomyślne w działaniu. Brak świadomości wspólnych celów powoduje, że często górę biorą interesy partykularne, a nie grupowe. Sprzyja to oczywiście rozbiciu środowiska z zewnątrz i ułatwia grupom interesów spoza środowiska lekarskiego realizację ich celów.

PIŚMIENICTWO

1. Sekulski J. Encyklopedia Radomia. II ed. Radom 2012. p. 237.
2. Wiśniewski Z. Lekarze i Izby Lekarskie w Drugiej Rzeczypospolitej. Warszawa 2007. p. 132–133, 145–154.
3. Wiśniewski Z. Lekarze i Izby Lekarskie..., op. cit. p. 149–153.
4. Archiwum Narodowe w Krakowie (ANK), Izba Lekarska w Krakowie, sygn. 29/320/196. p. 81–83.
5. „Słowo”, nr 44 z 22 lutego 1930 r.
6. Archiwum Państwowe w Radomiu (APR), Akta miasta Radomia (AmR), sygn. 58/368/0/561, Akta osobowe Dr Kelles-Krauz Stanisław, k. 1.
7. Uziębło Wł. Wspomnienia 1900–1939, Warszawa 1965. p. 280–285.
8. APR, Związek Międzykomunalny do Utrzymania Szpitali w Radomiu i Powiecie Radomskim (ZMUS), sygn. 4, k. 179–182 (błędna numeracja stron: 149–152).
9. Nasierowski T. Świat lekarski w Polsce. II połowa XIX w. – I połowa XX w. Warszawa 1992. p. 66–68, 70.
10. APR. AmR. Wydział Ogólny, sygn. 8323, Konkurs na stanowisko lekarza ordynatora oddziału zakaźnego szpitala miejskiego.
11. „Słowo”, nr 157 z 15 lipca 1926 r.
12. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 9.
13. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 11–11v.
14. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 5.
15. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 21.
16. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 23, 25.
17. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 27–30.
18. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 31–54.
19. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 57–61.
20. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 63–67.
21. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 69–79.
22. Wiśniewski Z. Lekarze i Izby Lekarskie..., op. cit. p.149–153.
23. ANK. ILK, sygn. 29/320/196, k. 81–83.
24. „Słowo”, nr 44 z 22 lutego 1930 r.
25. APR. AmR, sygn. 58/368/0/561, ... op. cit.