

Ryszard Tomczyk

Ostatnie centralne urzędy monarchii habsburskiej

Historia Slavorum Occidentis 1(4), 72-88

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

RYSZARD TOMCZYK (SZCZECIN)

OSTATNIE CENTRALNE URZĘDY MONARCHII HABSBURSKIEJ

W XIX wieku administracja publiczna była ostoją systemów politycznych, miała na celu pełnienie funkcji zarządczych i była postrzegana jako narzędzie w rozwiązywaniu różnych problemów w sferze społecznej i gospodarczej. Państwa wprowadzały model administracji rządowo-samorządowej, w którym organy administracji publicznej działały w imieniu i na rzecz państwa lub samorządu terytorialnego, będąc odrębnymi podmiotami władzy publicznej. Administracja publiczna, stanowiąc wyodrębniony aparat, działała na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego, wykonywała zadania za pomocą normy kompetencyjnej, wyposażona przez ustawodawcę w środki władcze o charakterze pieniężnym lub niepieniężnym. Zgodnie z XIX-wiecznym stanem rozwoju nauki administracji urzędowi administracji publicznej przypisywano szereg funkcji, w tym innowacyjne w zakresie zarządu, które miały doprowadzić do modernizacji przestrzeni społecznej i gospodarczej. W tych kategoriach postrzegał administrację publiczną także establishment polityczny, m.in. w monarchii habsburskiej¹.

Punktem wyjścia dla rozważań nad ustrojem Królestw i Krajów Reprezentowanych w Radzie Państwa (Przedlitawii), austriackiej części monarchii habsburskiej w dobie dualizmu austriacko-węgierskiego jest konstytucja z 21 grudnia 1867 roku, która częściowo powtórzyła zapisy wcześniejszych

¹ Szerzej na ten temat: R. Tomczyk, *Modernizacja monarchii habsburskiej w XIX i XX wieku. Wybrane zagadnienia ustrojowo-prawne* (w druku).

konstytucji kwietniowej z 1848 i marcowej z 1849 roku. W krajach Korony Świętego Stefana (Zalitawia) obowiązywała konstytucja węgierska z 1848 roku, przywrócona w roku 1867. Austro-Węgry posiadały odrębną administrację. Dla zarządu wspólnymi sprawami monarchii habsburskiej powołano trzy ministerstwa: spraw zagranicznych, wojny i finansów, które podlegały bezpośrednio cesarzowi. W Wiedniu znajdowała się centralna administracja właściwa dla wymienionych spraw. Niemniej w ramach ustroju administracji publicznej cesarstwa austriackiego już od 1848 roku następowały zmiany. Na szczeblu centralnym powstały nowe urzędy o właściwościach miejscowych, nastąpił ponowny podział spraw i czynności organów (za sięg terytorialny i kompetencje). Poza ważnymi resortami, jak finanse, sprawy wewnętrzne, sprawiedliwości, sprawy zagraniczne, wyznania i oświata, powstały resorty o charakterze gospodarczym. Między innymi na podstawie najwyższego postanowienia cesarskiego z 8 maja 1848 roku utworzono Cesarsko-Królewskie (c.k.) Ministerstwo Handlu, Przemysłu i Budowli Publicznych (*Kaiserlich-königlich (k.k.) Ministerium für Handel, Gewerbe und Öffentliche Bauten*)². Również na mocy majowego postanowienia z 1848 roku zostało utworzone c.k. Ministerstwo Robót Publicznych (*k.k. Ministerium für Öffentliche Arbeiten*)³. W następnych dziesięcioleciach powstawały kolejne urzędy centralne. Ważnym elementem modernizacji infrastruktury transportowej stało się kolejnictwo. Władze austriackie dostrzegały znaczenie kolei żelaznych, dlatego na mocy najwyższego postanowienia cesarza z 15 stycznia 1896 roku utworzono c.k. Ministerstwo Kolei Żelaznych (*k.k. Eisen-*

² We wrześniu 1859 roku zostało ono zlikwidowane, zaś większość kompetencji przejęło c.k. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (*k.k. Ministerium des Innern*) oraz c.k. Ministerstwo Finansów (*k.k. Ministerium für Finanzen*). Na mocy najwyższego postanowienia z dnia 10 kwietnia 1861 roku utworzono c.k. Ministerstwo Handlu i Gospodarstwa Publicznego (*k.k. Ministerium für Handel und Volkswirtschaft*), z którego 11 stycznia 1868 roku wydzielono sprawy kultury krajowej (*Landeskultur*) związane z rolnictwem i włączono do c.k. Ministerstwa Rolnictwa (*k.k. Ackerbau Ministerium*), powołanego najwyższym postanowieniem 30 grudnia 1867 roku, wówczas też Franciszek Józef I na stanowisko ministra rolnictwa powołał hr. Alfreda Potockiego.

³ Ministerstwo Robót Publicznych funkcjonowało tylko do października 1848 roku. Po latach na mocy najwyższego postanowienia Franciszka Józefa I z dnia 21 marca 1908 roku powstało po raz kolejny Ministerstwo Robót Publicznych. Szerzej zob. R. Tomczyk, *Urzędy i instytucje gospodarcze w monarchii habsburskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Galicji. System prawno-instytucjonalny*, „Limes”. Studia i materiały z dziejów Europy Środkowo-Wschodniej, 12(2012), s. 91–112.

bahn Ministerium). Ministerstwo rozpoczęło działalność z dniem 19 stycznia, przejmując dotychczasowe kompetencje w zakresie kolei z ministerstwa handlu. Rozbudowa struktur administracji centralnej o charakterze gospodarczym w okresie konstytucyjnym była efektem procesów modernizacyjnych, jakie zachodziły w monarchii habsburskiej. Industrializacja, nowatorska infrastruktura techniczna, postępująca globalna wymiana towarowa i przepływy kapitałowe, narastające procesy migracyjne stawiały przed państwem nowe wyzwania w zakresie zarówno tworzenia norm prawnych, jak i merytorycznie przygotowanych urzędników. Do zasadniczych, trudnych do rozwiązania problemów w ramach postępujących przemian modernizacyjnych w państwie należała sfera społeczna. Szczególnie zabezpieczenie społeczne pracowników, osób ubogich, pozostających bez środków do życia kobiet i dzieci. Innym problemem był trudnodostępny system opieki zdrowotnej. Te dwa zasadnicze obszary polityki wewnętrznej państwa nie miały prawie do końca istnienia dualistycznej monarchii odrębnych urzędów centralnych. Wszelkie działania w obszarze polityki społecznej i zdrowia publicznego determinowała sytuacja wewnętrzna w państwie i była głównie domeną działalności ministerstwa spraw wewnętrznych. W trudnych, kryzysowych czasach państwo podejmowało działania w wymienionych obszarach. Między innymi pojawiło się prawodawstwo w zakresie zabezpieczenia społecznego i opieki zdrowotnej.

Należy podkreślić, że w monarchii habsburskiej, poczynając od czasów XVIII-wiecznego absolutyzmu reformistycznego utrwaliła się tradycja państwa opiekuńczo-paternalistycznego o charakterze charytatywnej aktywności elity społecznej łączonej z ograniczonymi próbami ustawodawczo-administracyjnych regulacji, co w konsekwencji dawało ograniczony zakres realizacji polityki społecznej⁴. Ze względu na znaczny poziom ubóstwa w społeczeństwie na terenie monarchii habsburskiej rozwijały się organizacje charytatywne. Przedsięwzięcia filantropijne arystokracji, ziemiaństwa czy bogatych mieszczan mające na celu przeciwdziałanie ubóstwu i wyklu-

⁴ G. Melinz, *Armutspolitik und Sozialversicherungsstaat. Entwicklungsmuster in Österreich (1860 bis zur Gegenwart)*, *Österreich in Geschichte und Literatur*, Wien 2003, t. 2b-3, s. 137. Szerzej na temat instytucjonalnego rozwoju austriackiej polityki społecznej zob.: C. Gutheil-Knopp-Kirchwald, *Vom K.K. Ministerium für Soziale Fürsorge zum Bundesministerium für Soziale Verwaltung. Die Errichtung des Österreichischen Sozialministeriums*, Wien 1998.

czeniu społecznemu naturalnie nie rozwiązywały problemu. Ważne były rozwiązania systemowe, które państwo wprowadzało w oparciu o gwarancje prawne. Już pod wpływem reform doby oświecenia, wraz z zaprowadzonym centralizmem zarządu w Austrii, na początku panowania cesarza Józefa II pojawiły się innowacyjne rozwiązania regulujące sferę zabezpieczenia socjalnego. Austria w 1781 roku jako pierwsza wśród krajów niemieckich wprowadziła system emerytalny. W pierwszej kolejności objął on urzędników państwowych, z czasem, szczególnie w okresie konstytucyjnym, system ten znacznie został rozbudowany w ramach prawodawstwa robotniczego. Rozwijały się także regulacje w ramach zabezpieczenia społecznego wdów i sierot po pracownikach sfery publicznej⁵. Na przełomie XIX i XX wieku upowszechniła się definicja ubóstwa autorstwa niemieckiego prawnika i działacza na rzecz ubogich Emila Münsterberga zawarta w jego pracy *Die Armenpflege*, wydanej w Berlinie w 1897 roku. Zgodnie z nią za ubogiego uważano tego, komu brakowało środków dla zaspokojenia potrzeb, które według norm istniejących w społeczeństwie uważano za niezbędne. W doktrynie zaopatrzenia ubogich z początku XX wieku wsparcie ograniczało się do zaspokojenia najniezbędniejszych potrzeb życiowych. Do nich poza wychowaniem dzieci należało jedzenie, mieszkanie, światło, opał i ubranie. Obowiązywała zasada, że zaopatrzenie społeczne ludzi ubogich powinno być na niższym poziomie niż najskromniejsze zarobki rodzin pracujących, które nie korzystają z dobroczynności publicznej. Każdy przypadek był rozpatrywany indywidualnie. Główny ciężar wspierania socjalnego, zgodnie z obowiązującym prawem, na swoich barkach dźwigały gminy. W monarchii habsburskiej pierwsza ustawa o samorządzie gminnym została przyjęta w 1849, następną w 1862 roku. Sejmy krajowe przyjmowały w oparciu o ostatnią ustawę własne ustawy gminne. Ustawa gminna w Galicji została uchwalona w 1866 roku. W przyjętej doktrynie sfera wsparcia socjalnego należała do władz samorządowych. Pozostające do dyspozycji samorządów środki budżetowe, nawet w dużych gminach jak Wiedeń, Praga czy Lwów, były dalece niewystarczające do zaspokojenia potrzeb poszerzającej się grupy osób potrzebujących wsparcia socjalnego. Słabym uzupełnieniem była w tym zakresie działalność licznych organizacji charytatywnych. Znakiem czasu stała się kwestia zabezpieczenia instytucjonalnego niepracujących kobiet, głównie w mia-

⁵ Szerzej: R. Tomczyk, *Modernizacja monarchii habsburskiej* (w druku).

stach i ich dostępu do rynku pracy. Co prawda w XIX wieku coraz więcej kobiet pracowało w austriackim rzemiośle i przemyśle, jednak kobieta-robotnica, konkurując z mężczyznami, pracowała za mniejsze wynagrodzenie. Również w służbie publicznej, w drugiej połowie XIX wieku w Austrii zaczęto zatrudniać kobiety. Zmiana w obowiązującej doktrynie prawa pracy wobec kobiet miała jednak ograniczony charakter. Do tego kobiety nie miały dostępu do wyższych, kierowniczych stanowisk. Pierwsze kobiety znalazły zatrudnienie w służbie publicznej w Austrii w 1869 roku. Pracowały w służbie ruchu kolei żelaznej, pocztowej i telegraficznej oraz w pocztowych kasach oszczędnościowych. Następnie znalazły zatrudnienie w Głównym Urzędzie Statystycznym, przy obsłudze handlu zagranicznego czy w wiedeńskim urzędzie policji. Od 1900 roku kobiety miały prawo pracy w aptekach. Były opłacane na poziomie 67–80% płac mężczyzn. W pierwszej kolejności do pracy przyjmowano wdowy i córki cywilnych funkcjonariuszy państwa oraz wojskowych. Pierwsza wojna światowa wpłynęła na wzrost zatrudnienia kobiet w ramach austriackiego rynku pracy. Jednocześnie ze względu na duże straty wojenne zwiększyła się liczba wdów i sierot, które oczekiwały wsparcia. W szerszej ogólnopaństwowej przestrzeni pewnym wsparciem instytucjonalnym dla sierot były Kasy Sieroce, które funkcjonowały w ramach funduszy ubezpieczeniowych znajdujących się pod nadzorem państwa. Przepisy rozporządzenia cesarskiego z 9 listopada 1858 roku, które regulowały działalność Kas Sierocych⁶, równocześnie w sposób rygorystyczny określały warunki obrotu zgromadzonymi środkami finansowymi. Już w okresie konstytucyjnym, w 1876 roku, Rada Państwa szczegółowo w ustawie określiła procedurę naliczania odsetek wypłacanych z tytułu wpłat na konto Kas Sierocych. Znaczną część zadań w ramach polityki społecznej w okresie konstytucyjnym wykonywało ministerstwo spraw wewnętrznych.

W bardzo trudnej sytuacji znalazła się znaczna część społeczeństwa w państwie w okresie pierwszej wojny światowej. Trudna sytuacja bytowa mieszkańców Przedlitawii zmusiła władze do podjęcia nadzwyczajnych kroków w zakresie zaopatrzenia w żywność i inne podstawowe towary. Już 10 października 1914 roku cesarz Franciszek Józef I wydał rozporządzenie ze względu na nadzwyczajną sytuację spowodowaną działaniami wojennymi, upoważniające rząd do podjęcia zdecydowanych kroków w sprawie za-

⁶ Reichs-Gesetz- und Regierungsblatt für das Kaiserthum Österreich (dalej: RGBL), 1858, nr 205.

bezpieczenia ludności w żywność, zaś 12 października tego roku w sprawie lichwy⁷. Następnie 7 sierpnia 1915 roku ukazało się cesarskie rozporządzenie o zaopatrywaniu ludności w niezbędne przedmioty zapotrzebowania⁸, w którym określono podstawowe zasady dystrybucji i tworzenia zapasów w czasie wojennym zarówno na potrzeby ludności, jak i pożywienia dla zwierząt domowych. W kolejnym rozporządzeniu cesarskim z 21 sierpnia 1916 roku⁹ zasady powyższe zostały bardziej uszczegółowione. Wprowadzone przepisy nałożyły obowiązek dostaw towarów oraz dawały prawo rekwizycji ministrowi spraw wewnętrznych, władzom krajowym oraz powiatowym. Kolejnym krokiem władz centralnych było powołanie w końcu 1916 roku centralnego Urzędu dla Wyżywienia Ludności (*Amt für Volksernährung*), zaś w schyłkowym okresie wojny, latem 1918 roku, ustanowione zostało Biuro Pasz Urzędu dla Wyżywienia Ludności. Jednocześnie ze względu na wzrastającą liczbę osób pokrzywdzonych w trakcie działań wojennych, wymagających opieki i wsparcia, minister spraw wewnętrznych w stosownym rozporządzeniu z 22 stycznia 1916 roku zezwolił na organizowanie publicznych zbiórek pieniędzy, odpłatnych zabaw, przedstawień, odczytów na tzw. „cele opieki wojennej”¹⁰. Dramatyczna sytuacja bytowa ludności Przedlitawii w czasie wojny legła u podstaw podjętych w 1917 roku decyzji o powołaniu odrębnego ministerstwa mającego za zadanie realizację polityki społecznej. Drugim ważnym obszarem, który w okresie pierwszej wojny światowej w pełni ujawnił słabość instytucjonalną państwa, była służba zdrowia. Brak wystarczającej opieki medycznej, leków, wzrost zagrożenia epidemiologicznego oraz potrzeby związane z koniecznością rehabilitacji rannych żołnierzy i osób cywilnych zmusiły do podjęcia kroków zmierzających do utworzenia urzędu centralnego, właściwego do spraw zdrowia publicznego.

W XIX-wiecznej monarchii habsburskiej zdrowie publiczne rozumiano w szerszej perspektywie jako tzw. sprawy sanitarne. W obowiązującej doktrynie sprawy służby zdrowia traktowano jako czynnik rozwijającego się systemu bezpieczeństwa wewnętrznego w państwie. W ramach przyjętego w pierwszych latach modelu ustroju monarchii konstytucyjnej poszczególne

⁷ Dziennik Ustaw Państwa dla Królestw i Krajów reprezentowanych w Radzie Państwa (dalej: DzUP), 1914, nr 274, 275.

⁸ DzUP, 1915, nr 228.

⁹ DzUP, 1916, nr 261.

¹⁰ DzUP 1916, nr 19.

urzędy administracji rządowej szczebla centralnego realizowały różne zadania i posiadały określone kompetencje. Sprawy ochrony zdrowia należały do resortu spraw wewnętrznych. W okresie dostosowania ustroju administracji publicznej do ram wprowadzanego systemu konstytucyjnego odrębnym pismem cesarza z 2 marca 1867 roku zostało zniesione dotychczasowe Ministerstwo Stanu (*k.k. Staatsministerium*), właściwe do spraw wewnętrznych. W to miejsce zostało utworzone Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (*k.k. Ministerium des Innern*) z właściwością miejscową dla obszaru Przedlitawii, którego organizację określił reskrypt z 11 marca 1867 roku¹¹. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych realizowało rozległy obszar zadań, które zostały jeszcze rozszerzone najwyższym postanowieniem z 17 lutego 1870 roku. Na jego mocy przejęło zakres działania Ministerstwa Obrony Krajowej obejmujący sprawy bezpieczeństwa publicznego. Jednak brak odrębnego urzędu o randze ministerialnej, wyłącznie zajmującego się problematyką służby zdrowia ograniczał możliwości prowadzenia aktywnej polityki zdrowotnej.

Na początku okresu konstytucyjnego w ramach ministerstwa spraw wewnętrznych sprawami służby zdrowia zajmował się krajowy referent zdrowia, którego powoływał cesarz. Podległy ministrowi krajowy referent zdrowia odpowiadał za opracowanie projektów aktów normatywnych w zakresie polityki zdrowotnej. Nadzorował wszystkie jednostki służby zdrowia na terenie Przedlitawii, w tym celu dokonywał objazdów inspekcyjnych. Naturalnie nadzorował pracę podległych mu urzędników ministerialnych. W ramach sekcji IV ministerstwa istniał departament zajmujący się zdrowiem publicznym oraz stanem sanitarnym w państwie, pełnił nadzór nad zakładami dobroczynnymi oraz szpitalami. Jako organ doradczy ministra spraw wewnętrznych działała od 1870 roku Najwyższa Rada Sanitarna (*k.k. Obersster Sanitätsrat*). Przewodniczył jej minister lub jego zastępca i składała się z krajowego referenta zdrowia oraz sześciu członków zwyczajnych, mianowanych przez rząd oraz doraźnych członków nadzwyczajnych, będących specjalistami w zakresie przedmiotowej sprawy, którą Najwyższa Rada Sanitarna się zajmowała. Rada miała prawo inicjować rozwiązania mające na celu poprawę stanu opieki medycznej. Opiniowała kandydatury na wyższe stanowiska w administracji publicznej służby zdrowia. Członkowie zwyczajni byli mianowani przez ministra na okres trzyletniej kadencji. Nie istniało ogra-

¹¹ RGBL, 1867, nr 49.

niczenie co do liczby kadencji, dlatego mianowanie mogło być wielokrotne. Członkowie zwyczajni mieli prawo do używania tytułu „c.k. nadradca zdrowia”.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych wykonywało zadania w oparciu o krajowe i powiatowe urzędy administracji politycznej. Ustawa z 30 kwietnia 1870 roku o organizacji publicznej służby zdrowia¹² w paragrafie 2 precyzowała zadania państwa. Do nich należało utrzymanie personelu medycznego i nadzór nad nim. Poza tym zwierzchnictwo nad wszystkimi szpitalami, ośrodkami psychiatrycznymi (domami „obłąkanych”), porodówkami (domami porodowymi), „zakładami dla podrzutków i zakładami mamek, nad zakładami szczepienia ospy, domami kalek i innymi tego rodzaju zakładami, tudzież nad kąpielami leczniczymi i zdrojowiskami a następnie pozwalanie na wznoszenie takich zakładów prywatnych”¹³. W ramach zadań administracji rządowej należy wymienić także nadzór nad przestrzeganiem prawa w obszarze epidemii chorób zakaźnych wśród ludzi i zwierząt; handlem lekami i substancjami trującymi; stosunkami aptekarskimi, zakładami obdukcji policyjno-sanitarnej; sekcjami zwłok, pogrzebów, cmentarzy, wykopywania i przenoszenia zwłok, miejscami zakopywania padłych zwierząt hodowlanych. Ustawa z 30 kwietnia 1870 roku delegowała ustalenie właściwego nadzoru sanitarnego w gminach w ramach prawodawstwa krajów koronnych.

Na terenie Przedlitawii organizacja służb medycznych w ramach administracji politycznej była wieloszczeblowa. W miastach rządzonych w oparciu o własne statuty gminne funkcjonowali urzędnicy do spraw służby zdrowia powołani przez władze gminne. W starostwach powiatowych byli podlegli staroście rządowi lekarze powiatowi (także weterynarze powiatowi). Lekarze powiatowi pełnili także funkcję lekarzy sądowych, za dodatkową opłatą. Na szczeblu administracji krajowej byli zatrudnieni krajowi referenci zdrowia powoływani przez cesarza (także weterynarze krajowi, powoływani przez ministra spraw wewnętrznych) oraz u boku namiestnika działały krajowe rady zdrowia składające się z trzech do sześciu członków, mianowanych przez ministra spraw wewnętrznych. Do tego Wydziały krajowe miały prawo delegować do krajowych rad zdrowia dwóch członków. Członkowie zwyczajni krajowych rad byli powoływani na trzy lata i mogli wielokrotnie zasiadać w kolejnych kadencjach. Mieli prawo używać tytułu „c.k. rad-

¹² DzUP, 1870, nr 68.

¹³ Tamże.

ca zdrowia”. W namiestnictwach i starostwach oraz wydziałach krajowych rozstrzygano sprawy miejscowe¹⁴. W ramach struktur administracji samorządowej krajów koronnych podległej wydziałom krajowym znajdowały się departamenty zajmujące się sprawami zdrowia publicznego. Poza tym departamenty zdrowia publicznego, kierowane najczęściej przez lekarzy, prowadziły obsługę finansową jednostek organizacyjnych, przydzielały i rozliczały subwencje dla szpitali, stypendia dla akuszerki czy sprawowały nadzór nad fundacjami szpitalnymi.

Przyjęte rozwiązania w zakresie administracji służby zdrowia dla austriackiej części monarchii habsburskiej na początku okresu konstytucyjnego nie uległy poważniejszym zmianom przez kolejne dziesięciolecia. Publiczna służba zdrowia była kierowana przez ministerstwo spraw wewnętrznych niemal do upadku wielonarodowej monarchii. Należy jednak rozwój prowadzstwa zdrowotnego traktować w kategoriach modernizacyjnych i innowacyjnych. Władze obok akceptacji nowych metod leczenia wynikających z postępu nauki medycznej wprowadzały m.in. procedury prawne, które obowiązywały w trakcie licznych epidemii na terenie Przedlitawii, powodujących wysoką śmiertelność wśród ludności. Zmiany w modelu zarządzania publiczną służbą zdrowia nastąpiły dopiero w końcowym okresie pierwszej wojny światowej. Poważne straty w populacji ludności w wyniku działań wojennych, zwiększona śmiertelność spowodowana złymi warunkami bytowymi mieszkańców państwa legły u podstaw decyzji o utworzeniu odrębnego urzędu, który całościowo miał realizować zadania w zakresie publicznej opieki zdrowotnej.

Cesarz Karol I w piśmie odręcznym z 1 czerwca 1917 roku postawił przed rządem hr. Heinicha Clam-Martinića ważne zadania, w tym m.in. utworzenie nowych urzędów centralnych o charakterze społecznym: mini-

¹⁴ Na przykład na terenie Galicji w dobie konstytucyjnej działały szpitale: Szpital Krajowy (znany jako Szpital Powszechny) we Lwowie, Szpital św. Łazarza w Krakowie, szpitale psychiatryczne w Kulparkowie i Kobierzynie, szpitale pediatryczne św. Zofii we Lwowie i św. Ludwika w Krakowie oraz 36 szpitali powiatowych. Szerzej na temat galicyjskiej służby zdrowia zob.: P. Franaszek, *Zdrowie publiczne w Galicji w dobie autonomii. Wybrane problemy*, Kraków 2003. S. Rejman, *Organizacja państwowej i gminnej służby zdrowia w Galicji w okresie autonomicznym w świetle przepisów prawnych*, [w:] *Urzędy państwowe, organy samorządowe i kościelne oraz ich kancelarie na polsko-ruskim pograniczu kulturowym i etnicznym w okresie od XV do XIX wieku. Materiały polsko-ukraińskiej konferencji naukowej w Okunince koło Włodawy 10–12 września 2007 roku*, red. H. Gmiterek, J. Łosowski, Kraków 2010, s. 405–435.

sterstwa zdrowia i ministerstwa opieki społecznej. Cesarz pisał: „Kierując się pragnieniem, iżby zapobiec według możliwości ubytkom siły ludowej, które pociągnęła za sobą długotrwała wojna jako też by zapewnić spójnie pracy rozwiniętej w tym kierunku przez Państwo, samorząd i społeczeństwo, postanowiłem utworzyć Ministerstwo Zdrowotności ludu i opieki społecznej. W działalności tego Ministerstwa wejdą, oprócz wywołanych bezpośrednio przez wojnę zadań zwalczania zaraz wojennych i opieki społecznej nad uszkodzonymi przez wojnę, jako też nad rodzinami pozostałymi po poległych, także te wielkie w nierozdzielnej łączności pozostające sprawy, które dotyczą zdrowotności ludu, opieki nad młodzieżą wychodzącej poza ramy obowiązków opiekuńczych, kwestii mieszkaniowej i ubezpieczenia społecznego. Polecam Panu poczynić potrzebne wstępne przygotowania, wygotować konieczny projekt ustawy i oczekuję przedstawienia Pańskich wniosków”¹⁵. Zgodnie z obowiązującą procedurą tworzenia prawa w monarchii habsburskiej pismo cesarskie było inicjatywą ustawodawczą. Wola cesarza musiała zaowocować projektami aktów normatywnych. Niniejsza inicjatywa cesarska nastąpiła w okresie przesilenia rządowego. Rząd Heinicha Clam-Martinića wkrótce ustąpił. Od nowego rządu Ernsta Siedlera Karol I oczekiwał konkretnych rozwiązań w sprawach organizacji, zakresu zadań i kompetencji nowych ministerstw. Pierwszym krokiem na drodze tworzenia nowego ministerstwa opieki społecznej było mianowanie 23 czerwca 1917 roku przez cesarza Karola I, na wniosek premiera Siedlera, ministra bez teki Wiktora Mataja¹⁶. Jeżeli chodzi o ministerstwo zdrowia, to pierwszym krokiem na drodze do jego utworzenia było zatwierdzenie Ukraińca Iwana Horbaczewskiego¹⁷ na stanowisku ministra bez teki w nowym rządzie z zadaniem kierowania pracami przygotowawczymi do utworzenia Ministerstwa

¹⁵ Gazeta Lwowska, 5 VI 1917, nr 126.

¹⁶ Wiktor Mataja, ur. w 1857 roku w Wiedniu, austriacki prawnik i ekonomista. Pracował w Wiedeńskiej Izbie Gospodarczej. Był profesorem uniwersytetów w Innsbrucku (1890), Salzburgu (1892) i Wiedniu (1897). W latach 1908–1911 pracował w Ministerstwie Handlu. Autor pionierskich prac w zakresie roli reklamy w działalności gospodarczej.

¹⁷ Iwan Horbaczewski, ur. w 1854 roku w Zarubińcu k. Tarnopola, ukończył studia medyczne na Uniwersytecie Wiedeńskim. Był profesorem medycyny na Uniwersytecie w Pradze i ukraińskim działaczem politycznym. W latach 1906–1917 był członkiem Najwyższej Rady Sanitarnej królestwa Czech. W 1908 roku został powołany jako dożywotni członek Izby Panów Rady Państwa w Wiedniu.

Zdrowia¹⁸. Karol I zatwierdził kandydaturę Horbaczewskiego w piśmie odręcznym do premiera Seidlera z 30 sierpnia 1917 roku. Prace nad utworzeniem nowych ministerstw trwały w kolejnych miesiącach. Jako pierwsze zostało powołane cesarskim rozporządzeniem z 7 października 1917 roku Ministerstwo Opieki Społecznej (*k.k. Ministerium für soziale Fürsorge*). W zakresie działania nowego ministerstwa zgodnie z obwieszczeniem rządu z 27 grudnia 1917 roku znalazły się następujące zagadnienia:

1. W zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą (z wyjątkiem spraw karnoprawnych i zdrowotnych), w tym sierotami: organizowanie i nadzór nad schroniskami, ochronkami, domami dziecka, ogródkami dziecięcymi; doradztwo przy wyborze zawodu i nadzór nad zatrudnianiem młodzieży w przemyśle i rzemiośle; dbanie o rozwój tężyzny fizycznej młodzieży; prawna opieka nad matkami z niemowlętami i małymi dziećmi; ochrona dzieci nieślubnych; kształcenie kadr pedagogicznych do pracy w zakładach dla dzieci osieroconych, dręczonych, zaniedbanych.
2. W zakresie opieki nad poszkodowanymi w wyniku działań wojennych i ich rodzin: leczenie, rehabilitacja i pomoc w przekwalifikowaniu zawodowym inwalidów wojennych; opieka nad wdowami i sierotami po żołnierzach, którzy zginęli w czasie działań wojennych; popieranie społecznych (prywatnych) inicjatyw w zakresie opieki nad inwalidami i rodzinami poległych; inicjatywa legislacyjna w zakresie zaopatrzenia społecznego dla inwalidów wojennych i rodzin poległych.
3. W zakresie ubezpieczeń społecznych: praca na rzecz rozwoju ubezpieczeń społecznych (włącznie z rozwojem resortowych kas zasiłkowych), z wyjątkiem ubezpieczeń górniczych, w żegludzie morskiej, zakładach państwowych, prywatnych przedsiębiorstwach kolejowych; praca nad reformą ubezpieczeń społecznych; przygotowanie kadr do pracy w instytucjach ubezpieczeniowych.
4. W zakresie normowania pracy w przemyśle i ochrona robotników: projekty aktów prawnych dotyczących prawa pracy w przemyśle; spraw inspekcji przemysłowej i zapobiegania nieszczęśliwym wypadkom; problematyki osób zatrudnianych w ramach służby domowej oraz pracujących dzieci.
5. Przygotowanie projektów aktów prawnych w zakresie pośrednictwa pracy, opieki nad bezrobotnymi i ochrony wychodźców.

¹⁸ Gazeta Lwowska 1 IX 1917, nr 199.

6. W zakresie spraw mieszkaniowych: nadzór nad stowarzyszeniami budownictwa użyteczności publicznej; wspieranie państwowego funduszu budowy małych mieszkań oraz zarząd funduszem jubileuszowym cesarza Franciszka Józefa I, utworzonego w 1908 roku¹⁹.

Ministerstwo Opieki Społecznej zaczęło funkcjonować od 1 stycznia 1918 roku. Pierwszym ministrem opieki społecznej został przygotowujący merytorycznie i organizacyjnie nowe ministerstwo, dotychczasowy minister bez teki Wiktor Mataja, powołany cesarskim pismem odręcznym z 22 grudnia 1917 roku. Jednocześnie z taką samą datą wyszło pismo odręczne cesarza, w którym rozszerzone zostały zadania ministerstwa o sprawy związane z zawodowymi kasami chorych²⁰. Pierwszym opublikowanym aktem prawnym ministra Mataja w zakresie spraw organizacyjnych było rozporządzenie z 27 grudnia 1917 roku dotyczące umundurowania urzędników, którzy rozpoczynali od nowego roku pracę w utworzonym urzędzie. Otóż kołnierze i wyłogi na rękawach uniformów i płaszczy urzędników zatrudnionych w ministerstwie opieki społecznej miały być koloru „czerwieni alizarynowej”²¹. Wraz z uruchomieniem ministerstwa rozpoczęły się w nim prace nad aktami prawnymi, które miały na celu regulację sfery socjalnej w Przedlitawii. W ostatnim roku istnienia monarchii habsburskiej aktywność resortu opieki społecznej kierowanego przez Mataję (w rządzie Ernsta Siedlera, następnie Maxa Hussareka) i Ignaza Seipela (w ostatnim rządzie Heinricha Lammascha, który funkcjonował do 11 listopada 1918 roku) koncentrowała się na bieżących ważnych kwestiach. Niemniej w pierwszej kolejności należy wskazać na ustawę, która została uchwalona 31 stycznia 1917 roku, „dotycząca zarządzeń, mających na celu pieczę nad inwalidami cywilnymi, członkami ich rodzin i osobami pozostałymi po nich”²², w której rząd został upoważniony do wypłacania zasiłków. Zgodnie z paragrafem 1 ustawy zasiłki przysługiwały w przypadku „udowodnionego ubóstwa osobom cywilnym, posiadającym obywatelstwo austriackie, które nie biorąc udziału w operacjach wojskowych, zostały uszkodzone w skutek bezpośredniego oddziaływania wydarzeń wojennych (inwalidzi cywilni) i przez to doznały zmniejszenia swej zdolności zarobkowania co najmniej

¹⁹ DzUP, 1917, nr 504. Załącznik.

²⁰ Gazeta Lwowska 30 XII 1917, nr 296.

²¹ DzUP, 1917, nr 505.

²² DzUP, 1917, nr 525.

o 20%, tudzież członkom rodziny takich osób, na czas trwania tej zmniejszonej zdolności zarobkowania, zaś jeżeli uszkodzenie spowodowało śmierć, członkom rodziny pozostającym po takich osobach, wsparcia najwyżej do wysokości każdorazowego zasiłku na utrzymanie dla członków rodziny, powołanych do czynnej służby w siłach zbrojnych, aż do czasu, gdy sprawa zostanie w inny sposób unormowana w drodze ustawowej”. Do ustawy minister opieki społecznej dopiero 23 lutego 1918 roku wydał rozporządzenie wykonawcze²³. Uszczegółowił w nim podstawowe pojęcia w rozumieniu ustawy, jak: inwalidzi cywilni, członkowie rodziny i osoby pozostałe po inwalidach cywilnych, uszkodzenie ciała, zmniejszenie możliwości zarobkowania i ubóstwo. Wprowadził kwoty zasiłków w zależności od uznania stopnia procentowego utraty zdrowia, przy czym w poszczególnych kategoriach wyższe zasiłki przysługiwały mieszkańcom Wiednia, niższe pozostałym mieszkańcom innych miejscowości Austrii. Jednocześnie ministerstwo opieki społecznej przejęło sprawę kontroli publicznych zbiorów pieniędzy na wspieranie potrzebujących, pokrzywdzonych w wyniku wojny. Stosowne rozporządzenie ministra opieki społecznej w porozumieniu z ministrem spraw wewnętrznych zostało wydane 31 grudnia 1917 roku²⁴. Ze względu na brak bieżących danych statystycznych dotyczących liczby osób cywilnych poszkodowanych w wyniku działań wojennych ministerstwo opieki społecznej zarządziło na 1 czerwca 1918 roku spis wdów i sierot (dzieci ślubnych i nieslubnych) po zabitych żołnierzach. Spisu miały dokonać urzędy gmin przy pomocy miejscowych nauczycieli. Powstały w ten sposób rejestr miał być w kolejnych miesiącach wojny uzupełniany na bieżąco przez gminy. Ważnym obszarem aktywności ministerstwa stała się ochrona najemców lokali mieszkalnych. W tej sprawie 20 stycznia 1918 roku zostało wydane rozporządzenie zakazujące podnoszenia czynszu za lokale mieszkalne w nieuzasadnionych przypadkach na terenie całej Przedlitawii²⁵. W obszarze polityki mieszkaniowej wiosną 1918 roku zostały wprowadzone przepisy, które regulowały zagadnienia związane z gospodarowaniem zasobami lokalowymi w gminach.

²³ DzUP, 1918, nr 79.

²⁴ DzUP, 1918, nr 8.

²⁵ DzUP, nr 21. Wcześniej, 4 stycznia minister opieki społecznej w porozumieniu z ministrami spraw wewnętrznych i sprawiedliwości wydał rozporządzenie dotyczące ochrony najemców lokali w gminach Bogumin i Szunichel w powiecie Frysztat na Śląsku. DzUP, nr 13.

Zostały wprowadzone standardy techniczne i sanitarne obowiązujące w mieszkaniach komunalnych oraz kwestie zamiany mieszkań²⁶.

W końcowym okresie rządu Maxa Hussareka, 18 października 1918 roku, minister Mataja wydał rozporządzenie, w którym nakazał zaprowadzenie ewidencji mieszkań w gminach, które szczególnie ucierpiały w wyniku działań wojennych. Również ważnym obszarem aktywności urzędników ministerialnych, zarządzanych przez ministra Mataja były ubezpieczenia społeczne. W tym zakresie z punktu widzenia rozwoju sfery ubezpieczeń była sprawa dobrze przygotowanych kadr do pracy w instytucjach ubezpieczeniowych. Rozporządzenie z 21 czerwca 1918 roku w *sprawie warunków nadawania posad urzędników fachowych i rachunkowych w służbie ubezpieczenia społecznego*²⁷ wprowadziło zasady naboru do pracy na rynku ubezpieczeń społecznych. Zaś w końcu września tego roku pojawiły się przepisy dotyczące państwowego egzaminu dla osób ubiegających się o pracę urzędnika rachunkowego w służbie ubezpieczenia społecznego. Przewodniczącym komisji miał być naczelnik sekcji ubezpieczeń społecznych lub jego zastępca w ministerstwie opieki społecznej. Minister opieki społecznej wydał w 1918 roku kilka rozporządzeń w sprawie wysokości płac za szycie mundurów i innych akcesoriów na zamówienie wojska²⁸. W celu kontroli i wykrywania nieprawidłowości w zakładach produkujących odzież dla armii została powołana specjalna komisja na szczeblu centralnym składająca się z przedstawicieli resortów opieki społecznej, wojny, obrony krajowej, handlu i robót publicznych. W ostatnich dniach funkcjonowania rządu Hussareka w ministerstwie pod kierownictwem Matai zostały ujęte w ramy prawne sprawy z zakresu prawa pracy osób zatrudnionych w usługach i przemyśle mięsnym. Rozporządzenia wydane z datą 22 października 1918 roku regulowały pracę w niedziele i dni świąteczne fryzjerów, perukarzy, masarzy i handlarzy dziczyzną²⁹. Następcy Matai na stanowisku ministra opieki społecznej Ignazowi Seipele w ostatnim rządzie austriackiej części monarchii habsburskiej Heinricha Lammascha nie dane było prowadzić aktywnej działalności w zakresie polityki społecznej. Na przełomie października i listopada 1918 roku szybko postępował rozpad wielonarodowej monarchii.

²⁶ DzUP, 1918, nr 114.

²⁷ DzUP, nr 234.

²⁸ DzUP, 1918, nr 91, 92, 93, 262, 363.

²⁹ DzUP, nr 376, 377.

Ostatnim ministerstwem, które powstało w austriackiej części monarchii habsburskiej było Ministerstwo Zdrowia Publicznego (*k.k. Ministeriums für Volksgesundheit*). Cesarz Karol I w piśmie odręcznym z 24 listopada 1917 roku kierowanym do Ernsta Siedlera zezwolił na jego utworzenie i upoważnił premiera „do wniesienia do Rady Państwa odnośnego projektu ustawy celem konstytucyjnego przeprowadzenia”³⁰. Do czasu zakończenia prac legislacyjnych i organizacyjnych pod nadzorem Horbaczewskiego pracowało tymczasowe c.k. Biuro Zdrowia Publicznego (*k.k. Amt für Volksgesundheit*). Prace nad utworzeniem ministerstwa zdrowia w zakresie merytorycznym trwały zdecydowanie dłużej niż było to w przypadku ministerstwa opieki społecznej. Rada Państwa dopiero 27 lipca 1918 przyjęła ustawę o przejęciu zadań z zakresu niektórych ministerstw przez nowo tworzone ministerstwo zdrowia. W dniu 30 lipca Horbaczewski został mianowany przez cesarza Karola I ministrem zdrowia w rządzie Hussareka. Następnie 8 sierpnia tego roku ukazało się obwieszczenie rządu zapowiadające rozpoczęcie działalności nowego ministerstwa z dniem 10 sierpnia³¹. Ministerstwo Zdrowia Publicznego rozpoczynało działalność w oparciu o cztery sekcje (trzy medyczne i jeden prawny). Zgodnie z ówczesnie wypracowaną doktryną, w której potraktowano łącznie zadania wynikające z opieki medycznej, weterynarii i porządku sanitarnego, ministerstwo zdrowia miało realizować następujące zadania:

1. Zwalczanie chorób, w tym chorób zakaźnych, gruźlicy, chorób płciowych, alkoholizmu.
2. Współdziałanie w sprawach weterynaryjnych.
3. Współdziałanie w sprawach sanitarnych, w tym w zakresie usuwania i składowania odpadów, wodociągów i kanalizacji; budownictwa mieszkaniowego; nadzorowanie uzdrowisk, źródeł leczniczych; zabezpieczenia sanitarne w górnictwie.
4. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów higieny na statkach morskich, żeglugi śródlądowej; nadzór medyczno-sanitarny nad wychodźcami.
5. Nadzór nad obrotem żywnością, kontrola jakości żywienia zbiorowego; utrzymanie zakładów badawczych w zakresie żywności.
6. Opieka zdrowotna nad matkami, niemowlętami i małymi dziećmi; nadzór zdrowotny nad zakładami położniczymi (porodówkami); schroniskami samotnych matek z dziećmi; żłobkami i ochronkami, domami dziecka;

³⁰ Gazeta Lwowska 29 XI 1917, nr 272. Wiener Zeitung 29 XI, nr 272.

³¹ Wiener Zeitung 1 VIII 1918, nr 174; 10 VIII 1918, nr 182.

organizacja opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w szkołach; okresowe badania lekarskie dzieci i młodzieży szkolnej oraz pracującej zawodowo; opieka nad młodzieżą upośledzoną fizycznie i umysłowo, głuchoniemą i niewidomą.

7. Organizowanie służby medycznej w przemyśle ciężkim i wydobywczym. Współdziałanie w tworzeniu norm prawnych w zakresie ochrony zdrowia robotników zatrudnionych w przemyśle, górnictwie, rolnictwie, pracujących kobiet, dzieci i młodzieży. Współdziałanie w zakresie tworzenia norm prawnych w sprawach ubezpieczenia społecznego i prywatnego.
8. Kierowanie Funduszem Zakładów dla Chorych w Wiedniu oraz Funduszem Szpitalnym w Pradze; nadzór nad leczeniem w szpitalach; organizowanie systemu pogotowia ratunkowego (pierwsza pomoc lekarska, przewóz chorych).
9. Ustanowienie zasad opieki zdrowotnej w więziennictwie.
10. Nadzór nad obrotem lekami w aptekach; stanowienie przepisów w zakresie obrotu kosmetyków, trucizn i materiałów niebezpiecznych dla zdrowia.
11. Nadzór nad procedurą w sprawie postępowania ze zwłokami.
12. Rehabilitacja inwalidów wojennych, zaopatrzenie ich w niezbędne protezy.
13. Nadzór nad reprezentacjami zawodowymi personelu medycznego (izby lekarskie, izby aptekarskie); doskonalenie zawodowe lekarzy, farmaceutów, kształcenie i doskonalenie zawodowe akuserek i pozostałego personelu pomocniczego; wspieranie kształcenia techników dentystycznych.
14. Prowadzenie komisji dyscyplinarnych dla pracowników służby zdrowia.
15. Prowadzenie statystyki w zakresie zdrowia publicznego.
16. Wspieranie inicjatyw prywatnych w obszarze służby zdrowia mających na celu rozwój sieci szpitali i innych zakładów medycznych³².

Ministerstwo Zdrowia Publicznego zaczęło działać w Wiedniu przy ulicy Gluckgasse 1. Wraz z obwieszczeniem rządu o utworzeniu nowego ministerstwa minister Horbaczewski 8 sierpnia 1918 roku wydał rozporządzenie dotyczące umundurowania urzędników ministerialnych. Urzędnicy ministerstwa zdrowia mieli nosić czarne kołnierze „mundurów i wyłogów u rękawów, tudzież wypustek u mundurów i znamion na kołnierzu płaszcza”³³. Ministerstwo nie wykazywało woli do szybkich zmian przepisów prawa w obszarze ochrony zdrowia w ostatnich miesiącach istnienia monarchii

³² DzUP, 1918, nr 297. Załącznik.

³³ DzUP, nr 298.

habsburskiej. Ustawodawstwo zdrowotne doby konstytucyjnej objęło w sposób systemowy szereg zagadnień. Poważniejszym zmianom nie służył też stan wojny, gdyż służba medyczna była mocno zaangażowana na zapleczu frontów. Jednym z nielicznych działań w obszarze stanowienia prawa było rozporządzenie ministra Horbaczewskiego z 3 października 1918 roku w sprawie nowego cennika leków. Na mocy tego rozporządzenia aptekarze zyskali 50% dodatku do sumy końcowej recept. Zmiana była podyktowana ze względu na „dalsze podwyższenie cen różnych materiałów i podrożenia kosztów administracji”³⁴. W czasie bardzo trudnej sytuacji gospodarczej, przy powszechnej świadomości przegranej wojny, powstał 27 października 1918 roku rząd Lammascha, w którym tekę ministra zdrowia objął jeden z czterech dotychczasowych kierowników sekcji w ministerstwie Ignaz Kaup. 11 listopada 1918 roku cesarz Karol I ogłosił, że rezygnuje z udziału w sprawowaniu władzy państwowej. Opuścił rezydencję cesarską w Schönbrunn i udał się do pałacu w Eckarstau, który był prywatną własnością Habsburgów. W ten sposób załamał się ustrój Austro-Węgier istniejący w oparciu o konstytucję dla austriackiej części (Przedlitawii) z grudnia 1867 roku, która regulowała również sposób postępowania w sprawach wspólnych obu części monarchii. Wcześniej już postępowano dekompozycja państwa. Na jego terytorium tworzyły się nowe państwa. Siłą rzeczy również w Wiedniu zaczął się okres przejściowy od cesarstwa do republiki. Urzędy administracji rządowej w dotychczasowej formule z czasem były znoszone, przekształcane. Los ten podzieliły też dwa najmłodsze ministerstwa, utworzone dla austriackiej części monarchii habsburskiej: opieki społecznej i zdrowia publicznego. Austriacy podkreślają, że były to pierwsze tego typu urzędy centralne w Europie.

³⁴ DzUP, nr 359.