

Ryszard Tomczyk

Szczecin

Zagrożenia epidemiologiczne na terenie austriackiej części monarchii habsburskiej w XIX w. (do 1914 r.). Aspekty prawne i administracyjne

W polityce wewnętrznej monarchii habsburskiej w XIX w. ważną sprawą było bezpieczeństwo w zakresie ochrony zdrowia publicznego. Dążono do poprawy stanu zdrowotnego społeczeństwa, podwyższenia poziomu usług medycznych, polepszenia warunków sanitarnych i weterynaryjnych oraz budowy skutecznego systemu likwidacji epidemii na terenie państwa. Wysoka śmiertelność ludności wymagała działań nadzwyczajnych. Władze centralne przygotowały procedury prawne, które obowiązywały podczas zagrożeń epidemiologicznych na terenie państwa. Po wprowadzeniu ustroju konstytucyjnego w 1867 r. w monarchii habsburskiej do ustawowych zadań administracji terenowej należał nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem przepisów w zakresie problematyki epidemiologicznej. Władze samorządowe budowały infrastrukturę sanitarną, zmniejszając zagrożenia epidemiologiczne. Dużym problemem był nadzór weterynaryjny, dążono do ograniczenia chorób wśród zwierząt hodowlanych poprzez wprowadzanie norm prawnych, zwiększono kontrolę w gospodarstwach rolnych. W czasie epidemii poza granicami władze austriackie poddawały kontroli importowane towary. Należy podkreślić, że do wybuchu I wojny światowej na terenie monarchii habsburskiej często dochodziło do epidemii chorób zakaźnych, szczególnie na terenach wiejskich, gdzie utrzymywała się wysoka śmiertelność ludności. Wybuch wojny w 1914 r. spowodował, że zagrożenia epidemiologiczne wzrosły.

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, prawo i administracja, monarchia habsburska

W monarchii habsburskiej w XIX w. w kategoriach bezpieczeństwa wewnętrznego państwa należy rozpatrywać działania podejmowane w zakresie ochrony zdrowia publicznego. Celem nadrzędnym była poprawa dostępności do usług medycznych, jakości żywienia społeczeństwa, warunków sanitarnych i weterynaryjnych oraz skuteczna likwidacja następstw epidemii na terenie państwa. Władze centralne w ramach kompetencji nadzorczych nad służbą zdrowia ważną rolę wyznaczyły administracji terenowej, która sprawowała pieczę nad siecią szpitali oraz wieloma innymi instytucjami działającymi w ramach instytucjonalnej pomocy społecznej (między innymi nad: „domami

obląkanych”, „zakładami położniczymi”, „domami podrzutków”, „zakładami mamek”, „zakładami szczepienia ospy”, „domami kalek”). Monitorowała także przestrzeganie przepisów sanitarno-policyjnych, dotyczących czystości rzek i jezior, ścieków, kanałów, ulic i placów itp. Wszystko po to, aby ograniczać ewentualne źródła zagrożeń epidemii, które wciąż zbierały śmiertelne żniwo¹. Masowe epidemie od stuleci dziesiątkowały ludność i zwierzęta hodowlane. W kategoriach globalnych należy traktować epidemie, które docierały do Europy z Azji². Oczywiście równie groźne były lokalne zarazy, do których dochodziło na terenie państw europejskich.

W XIX wieku w Austrii częste epidemie, a w konsekwencji także wysoka śmiertelność ludności, wymagały działań nadzwyczajnych. Władze centralne wprowadzały procedury prawne, które obowiązywały w trakcie zagrożeń epidemiologicznych na terenie monarchii³. Zgodnie z okólnikiem wydanym przez Kancelarię Nadworną w 1802 r., aby zapobiec epidemii ospy zwyczajnej, w szpitalach stacjonarnych i doraźnie tworzonych lazaretach wojskowych miały być prowadzone szczepienia. Okólnik nakazywał, by wstrzykiwać preparat tzw. ospy krowiej jako „pewny i nieszkodliwy środek przeciw zarazie ospy zwyczajnej”⁴. Kolejne administracyjne nakazy, tym razem wydane w formie najwyższych rozporządzeń cesarskich z 12 lipca 1803 r., 30 czerwca 1804 i 26 czerwca 1806 r., wprowadzały powszechność szczepień zarówno dorosłych, jak i dzieci. Odpowiedzialna za wykonanie nakazu była nie tylko lokalna administracja cywilna, ale również proboszczowie w parafiach. Najwyższe rozporządzenie cesarskie z 26 czerwca 1806 r. przewidywało nagrody dla trzech lekarzy, którzy zaszczepią największą liczbę dzieci w poszczególnych krajach koronnych, w wysokości 100, 150 i 200 florenów. Jako prawne restrykcje mające na celu ograniczenie skutków masowych epidemii należy

¹ Należy podkreślić, że rozwój instytucji i prawodawstwa w zakresie ochrony ludności przed skutkami masowych epidemii był uzależniony od postępu naukowego w dziedzinie medycyny oraz innowacji technicznych. Do tego w pierwszej połowie XIX w. rozpowszechniona była teoria angielskiego ekonomisty Thomasa Roberta Malthusa, który uważał epidemie chorób za „policję natury”. Zgodnie z nią masowe choroby dokonują naturalnej selekcji, epidemie przeżywają tylko silne jednostki. Dziesiątkowanie populacji miało też służyć polityce ludnościowej w państwach, gdzie występowały niedobory żywności i jednocześnie rosła liczba mieszkańców.

² M. Vasold, *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart 2003 s. 54–78.

³ Zob. 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*, red. H. Gmiterek, J. Łosowski, Kraków 2010.

⁴ „Gazeta Lwowska”, nr 30 z 14 IV 1812.

traktować dekret cesarski z 8 lutego 1805 r. Wydany na jego podstawie przez Nadworną Kancelarię okólnik z 1 marca 1805 r. mówił o „przestępstwie powietrza”, czyli roznoszeniu przez ludzi zarazy na szerszym obszarze państwa. W praktyce administracja cyrkularna i wojskowa tworzyły na terenie zagrożonym zamknięte strefy otoczone kordonem sanitarnym przez wojsko, których ludność nie mogła swobodnie opuszczać pod groźbą poważnych sankcji. Dodajmy, że zgodnie z paragrafem 4 obowiązującej w pierwszej połowie XIX w. ustawy „na przestępców morowych” wartownicy pilnujący granic strefy sanitarnej wyznaczonej wokół epidemii zarazy mieli prawo strzelać do osób, które chciały ją przekroczyć. Kwarantanna obejmowała zarówno zakaz przemieszczania się ludności, jak i przewozu towarów. Wydawane przez miejscowe władze zarządzenia określały czas obowiązywania restrykcji na danym terenie. Na przykład władze Siedmiogrodu w okólniku z 14 marca 1825 r. wyznaczyły czas kontumacji dla urzędów granicznych i ludności na 20 dni, dla towarów na 40 dni, aż „powietrze” zupełnie się oczyści. Tam, gdzie epidemia zbierała tragiczne żniwa, okres kwarantanny był dłuższy. W Siedmiogrodzie również latem 1826 r. zastosowano takie rozwiązanie, ściśle kontrolując granicę z wschodnią częścią Wołoszczyzny (Muntienia z Bukaresztem). Podobnie było w innych regionach monarchii. Administracje miejscowe przestrzegały okresów kwarantanny. Epidemie chorób w pierwszych dziesięcioleciach XIX w. były w Austrii i pozostałych państwach europejskich częstym zjawiskiem. Mając na celu poprawę sytuacji zdrowotnej poddanych, cesarz w 1813 r. podpisał reskrypt wprowadzający reformę służby zdrowia. W ramach państwowych służb medycznych w każdym cyrkule zostali ustanowieni lekarz ogólny oraz chirurg. Inni specjaliści mieli obowiązek objazdu terenu, okuliści np. dokonywali wtedy badań wzroku i kwalifikowali do operacji ratujących wzrok. Profilaktyka zdrowotna, na którą reforma kładła nacisk, szczególnie w pierwszej połowie XIX w., była słabą stroną państwowej służby zdrowia i oświaty.

Epidemie chorób zakaźnych w Europie wybuchały w XIX w. często. Liczba ich ofiar była bardzo duża. Istnieją bardziej i mniej szczegółowe przekazy o tym, że ludność była dziesiątkowana przez choroby zakaźne⁵, na przykład wielka epidemia cholery w latach 1830–1832 pochłonęła ofiary w całej Europie, głównie w Rosji, Prusach, Austrii, Francji, Wielkiej Brytanii, Danii czy Szwecji. Podczas tej epidemii we wszystkich prowincjach monarchii

⁵ S. Rejman, *Ofiary chorób epidemicznych w Krasnem w latach 1786–1863* [w:] *Wierny swemu dziedzictwu. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Józefowi Półciwarkowi*, red. S. Nabywaniec, B. Lorens, S. Zabraniak, Rzeszów 2010.

habsburskiej obowiązywały rygorystyczne procedury prawne dotyczące profilaktyki sanitarnej. Mając na względzie skuteczniejszą walkę z epidemią, cesarz austriacki Franciszek I, listem gabinetowym z 22 października 1830 r., powołał nadzwyczajną komisję z kanclerzem Mittrowskim na czele. W składzie komisji znaleźli się przedstawiciele Tajnej Kancelarii Nadwornej, Połączonej Kancelarii Nadwornej, Kancelarii Węgierskiej i Siedmiogrodzkiej, Nadwornej Rady Wojennej, Wydziału Medycznego Uniwersytetu Wiedeńskiego. Nadzwyczajna komisja nie sprostала jednak zadaniu i została rozwiązana listem gabinetowym z dniem 22 września 1831 r. Sprawy walki z epidemią cholery wróciły, zgodnie z wcześniejszymi kompetencjami, do Połączonej Kancelarii Nadwornej i poszczególnych urzędów gubernialnych.

Na terenach objętych epidemią zaprowadzono kordony sanitarne, utworzono polowe stacje kwarantanny, w których ludzie przebywali przez okres 14 dni. Granice wewnętrzne pomiędzy prowincjami zostały obsadzone wojskiem, ograniczono przepływ towarów i ludzi. Chociaż cesarz w czerwcu 1831 r. nakazał znieść większość kordonów sanitarnych i przywrócić wymianę handlową, to jednak w obawie przed rozpowszechnianiem się cholery niektóre władze gubernialne wydały rozporządzenia, na mocy których szkoły powszechne i gimnazja nie rozpoczęły z dniem 1 września 1831 roku szkolnego. Od 1831 do lata 1832 r. śmiertelność wśród chorych w Wiedniu wynosiła 64%. W celu ograniczenia rozwoju chorób władze miejskie nakazały, zgodnie z obowiązującym okólnikiem, dezynfekcję pomieszczeń w izbach chorych, gdzie zalegała duża liczba zwłok. Nakazano bardzo dokładne usuwanie odchodów i krwi także z ulic, pomieszczeń mieszkalnych i gospodarczych. Brakowało w Wiedniu i innych miastach monarchii obiektów komunalnych, które poddane dezynfekcji mogłyby przyjmować chorych. Ofiary cholery masowo notowano także wśród szlachty, która zachowywała szczególne środki ostrożności w swoich domostwach⁶. Poza Austrią właściwą epidemia szerzyła się także w innych częściach monarchii. Ogarnęła między innymi znaczne połacie Galicji, gdzie zmarło około stu tysięcy osób. W księgach parafialnych w okresie epidemii z lat 1831–1832 proboszczowie dokonywali wpisu *grassans* lub *grassante* (grasować)⁷. W tym czasie ludność galicyjska określała epidemię

⁶ A. Winkler, *Eine Cholera-Epidemie erfasste Wien 1831/32. Hohe Sterberaten veranlassen zu Mutmaßungen und Maßnahmen*, www.habsburger.net/de; O. Brieser, *Angst in den Zeiten der Cholera. Über kulturelle Ursprünge des Bakteriums (Seuchen-Cordon I)*, Berlin 2003, s. 159–162.

⁷ Obowiązek prowadzenia zapisów o przyczynach zgonu w księgach parafialnych został wprowadzony po przyłączeniu ziem polskich do Austrii. Duchowni zobowiązani byli do wypełniania rubryki *Morbus et causa mortis* (choroba i przyczyna śmierci).

cholery jako „grasujące powietrze”. W Galicji w następnych latach wybuchały ponownie epidemie cholery, między innymi w latach 1847–1849, 1855, 1873.

Epidemia z lat 1830–1832 sparaliżowała austriacką gospodarkę, ludzie nie mogli zarobkować, wielu straciło pracę. Urzędy miejskie w Wiedniu i w innych dużych miastach przy wsparciu z budżetu centralnego organizowały roboty publiczne. Przy budowie nowych gmachów użyteczności publicznej zatrudniano osoby, które przez długie miesiące trwania epidemii utraciły możliwość zarobkowania. Wśród wielu masowych epidemii, jakie nawiedzały monarchię habsburską, należy wspomnieć również epidemię cholery z lat 1854–1855. Wówczas zmarło także wielu członków personelu medycznego, którzy nieśli pomoc ofiarom cholery. Liczba zmarłych lekarzy i członków personelu pomocniczego była tak duża, że problemem społecznym stały się pozbawione środków do życia wdowy i dzieci, które zgodnie z obowiązującym prawem nie mogły otrzymać zabezpieczenia emerytalnego. W połowie lipca 1856 r. cesarz Franciszek Józef I najwyższym rozporządzeniem przyznał zasiłki dla wdów i dodatki dla sierot po lekarzach i członkach personelu pomocniczego, którzy zmarli w wyniku zarażenia się cholerą podczas pełnienia obowiązków służbowych. Pomoc finansowa objęła wdowy i sieroty po rządowych lekarzach okręgowych, „dozorcach chorych” i wynajętych przez władze lekarzach (niebędących w czynnej służbie państwowej) do walki z epidemią. Poza przyznanymi zasiłkami i dodatkami uprawnione osoby otrzymały *provisio* w wysokości od 6 do 15 krajcarów dziennie⁸.

Choroby zakaźne w drugiej połowie XIX w. były nadal zjawiskiem masowym i dziesiątkowały ludność monarchii habsburskiej. Ważnymi czynnikami wzrostu zachorowalności były niski poziom higieny oraz jakość wody pitnej. Na przełomie XIX i XX w. w większych miastach monarchii habsburskiej, w tym w Wiedniu, wybudowano wodociągi i nowoczesne stacje uzdatniania wody. W wyniku tych działań modernizacyjnych spadła liczba masowych zatruc i epidemii.

W niektórych regionach monarchii na rozwój chorób zakaźnych miał także wpływ głód. W okresie przedkonstytucyjnym, szczególnie w pierwszej połowie lat 40. XIX w., dotknął on Galicję i Bukowinę. W okresie konstytucyjnym ustawową odpowiedzialność za ograniczenie skutków głodu cesarz nałożył na władze samorządowe krajów koronnych. Niestety i one, pomimo udzielania zapomóg i pożyczek dla ludności dotkniętej nieurodzajem, nie były w stanie skutecznie zwalczać zjawiska głodu. Wśród chorób będących jego następstwem należy wskazać chorobę biedoty, jaką była pelagra. Od stuleci

⁸ „Gazeta Lwowska”, nr 162 z 15 VII 1856.

była to choroba o wysokim poziomie śmiertelności. Susze i inne klęski powodowały dość powszechny głód wśród najbiedniejszych warstw ludności, zwiększając tym samym poziom zachorowalności. Epidemia we Włoszech i południowych krajach monarchii habsburskiej w latach 80. XIX w. przybrała niebezpieczne rozmiary – w granicach monarchii habsburskiej szczególnie na terenie Gorycji i Gradyski. Sprawą zajęły się rząd i Rada Państwa. Ustawa z 31 marca 1888 r. *o udzieleniu wsparcia ze skarbu państwa na przytłumienie choroby pelagra i uśmierzenie nędzy w uksiążęconym hrabstwie Gorycji i Gradyski*⁹ umożliwiła aktywniejszą walkę z tą chorobą. Na mocy ustawy rząd otrzymał upoważnienie do wydatkowania 50 000 koron (dalej: Kr). Z tej kwoty 30 000 Kr zostało przeznaczone na zakup żywności dla głodującej ludności w wyniku nieurodzaju z 1887 r. oraz zatrudnienie bezrobotnych przy budowie obiektów użyteczności publicznych w ramach wsparcia robót publicznych na terenie Gorycji i Gradyski. Pozostałe 20 000 Kr zostało przeznaczone na wydatki związane z profilaktyką, na realizację działań policyjnych i lekarskich niezbędnych do stłumienia pelagry. Obok dostarczania lekarstw i zdrowej żywności do ważnych przedsięwzięć w tej profilaktyce należała budowa na terenie objętym epidemią pieców chlebowych oraz suszarni.

Głód w wyniku klęsk nieurodzaju na terenie austriackich krajów koronnych budził obawy władz. Pod tym względem szczególnie dramatyczna sytuacja panowała w Galicji. Głód należał tutaj do najważniejszych problemów społecznych. Słynna bieda galicyjska miała twarz głodu, część ówczesnych Galicjan kraj ten nazywała „Królestwem Golicji i Głodomerii”. Stanisław Szczepanowski opublikował w 1888 r. we Lwowie pracę *Nędza Galicji w cyfrach*, która wywołała szeroką debatę publiczną. Dyskusje nie spowodowały jednak zmiany polityki społecznej realizowanej przez polskich konserwatystów na terenie Galicji. Do wybuchu I wojny światowej nie nastąpiła poprawa warunków życia ludności polskiej i ruskiej. Chociaż należy wskazać, że na przełomie XIX i XX w. zwiększył się udział inwestycji gospodarczych w Galicji, z drugiej strony nasilił się również proces migracyjny „za chlebem” do Europy Zachodniej i na kontynent amerykański. Głód i choroby zakaźne w Galicji były nadal poważnym problemem. Według danych przedstawionych tylko przez starostę bohorodczańskiego na terenie powiatu na początku 1914 r. dotkniętych głodem lub tyfusem było aż 1257 rodzin (4344 osoby)¹⁰.

⁹ Dziennik Ustaw Państwa dla królestw i krajów w radzie państwa reprezentowanych (dalej: DzUP) 1888, nr 73.

¹⁰ Stenograficzne sprawozdanie z I sesji, X periodu, 14 posiedzenie Sejmu Krajowego Królestwa Galicji i Lodomerii wraz z Wielkim Księstwem Krakowskim z 3 III 1914 roku, s. 1645.

Po wprowadzeniu ustroju konstytucyjnego w monarchii habsburskiej do ustawowych zadań administracji należał nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem przepisów w zakresie problematyki zdrowotnej. Zgodnie z paragrafem 2 pkt c ustawy *względem organizacji publicznej służby zdrowia* z 30 kwietnia 1870 r. urzędnicy mieli czuwać nad przestrzeganiem „ustaw odnoszących się do chorób zaraźliwych, endemii, epidemii i zarazy na bydło, tudzież względem kwarantanny i zakładów kontumacyjnych dla bydła, jako też względem handlu truciznami i lekami”¹¹. Ustawodawca austriacki doby konstytucyjnej regulował nadzór i kontrolę w zakresie sanitarnym i weterynaryjnym. Władze dążyły do poprawy warunków sanitarnych w skupiskach ludzkich i wzmacniały nadzór weterynaryjny nad zwierzętami hodowanymi w gospodarstwach rolnych. Podejmowane działania miały na celu zmniejszenie zagrożeń epidemiologicznych (endemii i epidemii). W ramach nadzoru i kontroli ważne zadania realizowali rządowi lekarze i weterynarze powiatowi. Prawodawca wyposażył również w odpowiednie instrumenty prawne samorządy, zarówno szczebla krajowego (wydziały krajowe i sejmy krajowe), jak i gminnego (zwierzchności gminne, rady gminne). Na szczeblu prowincji po 1870 r. zaczęły funkcjonować organy doradcze w formie krajowych rad zdrowia (złożonych z tzw. c.k. radców zdrowia) podległych namiestnikom (prezydentom) krajowym, a na szczeblu kraju – referenci zdrowia i weterynarze. Przy magistratach miejskich działali fizycy miejscy (lekarze), którzy sprawowali nadzór nad obwodami sanitarnymi. Starostwa powiatowe i komisariaty policji informowały władze sanitarne o występowaniu masowych chorób zakaźnych wśród ludności na podległym terenie. Podobny obowiązek mieli lekarze weterynarii, którzy raportowali o masowych chorobach zwierząt hodowlanych¹². Starostwa powiatowe i samorządy gminne zgodnie upatrywały głównej przyczyny zgonów w często występujących chorobach zakaźnych. Wśród chorób zakaźnych, które budziły szczególne obawy, należy wymienić w pierwszej kolejności cholere, chociaż równie śmiertelne zniwo zbierały gruźlica, dur brzuszny, dur plamisty czy czerwotka. W większych samorządach miejskich w wypadku pojawienia się zagrożeń epidemiologicznych tworzone organy, które miały za zadanie doprowadzić do wyeliminowania chorób. We Lwowie w pierwszej połowie lat 90. XIX w. działała na przykład specjalistyczna komisja sanitarna do walki z epidemią cholery w mieście i gminach ościennych¹³.

¹¹ DzUP 1870, nr 68.

¹² Państwowe Archiwum Obwodowe Ukrainy we Lwowie (dalej: DALO), f. 3, op. 1, spr. 5691, 5984.

¹³ Tamże, f. 3, op. 1, spr. 3976.

Najważniejszym jednak zadaniem, przed jakimi stanęły władze gminne, była budowa infrastruktury sanitarnej, szczególnie wodociągów, stacji uzdatniania wody i kanałów kanalizacyjnych, których brakowało zwłaszcza w miastach galicyjskich na czele ze Lwowem i Krakowem. W tym ostatnim w 1888 r. jedynie 31,6% gospodarstw domowych odprowadzało ścieki i fekalia do kanałów miejskich. Pozostałe posiadały doły kloaczne, a 6,5% odprowadzało nieczystości bezpośrednio do Wisły¹⁴. Nie ulega wątpliwości, że rozwój infrastruktury sanitarnej był ważnym czynnikiem zmniejszającym zagrożenia epidemiologiczne. Stan zdrowia mieszkańców gmin w Galicji i innych krajach koronnych na terenie Przedlitawii zależał w dużym stopniu od jakości wody, usuwania ścieków i śmieci z obszarów, na których mieszkali duże skupiska ludzkie.

Niepokój władz austriackich budziła także problematyka chorób odzwierzęcych. Zwalczanie chorób przenoszonych przez zwierzęta było w wielu częściach monarchii habsburskiej utrudnione ze względu nie tylko na skromne środki, ale i na rozległy teren. Niemniej hodowlę zwierząt prawodawca austriacki poddał szczegółowym uregulowaniom epidemiologicznym w okresie konstytucyjnym. W pierwszej kolejności należy wymienić ustawę z 29 czerwca 1868 r. dotyczącą chorób zakaźnych bydła¹⁵. W drodze przepisów ustawy wprowadzono obowiązek posiadania na terenie uznanym za obszar zagrożenia epidemią czasowych dowodów pochodzenia zwierząt (tzw. paszportów) wydawanych przez władze gminne¹⁶. Z kolei ustawa z dnia 2 maja 1873 r. regulowała ważną kwestię obrotu mięsem i skórami zwierząt zdrowych oddanych na rzeź na obszarach zagrożonych zarazą. Dotyczyło to krów, kóz i owiec. Ustawa zezwalała na tworzenie większej liczby rzeźni wzdłuż granicy rosyjskiej i mołdawskiej, na terenach szczególnie zagrożonych chorobami w stadach owiec¹⁷. Kolejną z serii była ustawa o *tępieniu chorób zwierzęcych zaraźliwych* z 29 lutego 1880 r.¹⁸ Zawarte w niej przepisy regulowały sposób postępowania ze zwierzętami w przypadku wykrycia choroby zakaźnej w gospodarstwach rolnych. Utrzymywała system szczepień zwierząt wykonywanych pod nadzorem „urzędowych weterynarzy”. Wprowadzała okresy 3-miesięcznej

¹⁴ W. Berner, *Stan sanitarny, ochrona zdrowia i sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w Krakowie w okresie autonomii galicyjskiej (lata 60./70. XIX w. – do 1914 r.)*, „Przegląd Epidemiologiczny” 2008, nr 1, s. 183.

¹⁵ DzUP 1868, nr 118.

¹⁶ Na mocy rozporządzenia ministrów spraw wewnętrznych, handlu i rolnictwa z 13 maja 1871 r. takie uprawnienie przysługiwało tzw. komisji pomorowej działającej przy starostwie powiatowym. DzUP 1871, nr 37.

¹⁷ DzUP 1873, nr 90.

¹⁸ DzUP 1880, nr 35 i 36.

kwarantanny na stajnie, obory i inne pomieszczenia gospodarcze, w których przetrzymywano zwierzęta. Uzupełnieniem do ustawy i wydanych jednocześnie do niej przepisów wykonawczych było wspólne rozporządzenie ministerstw spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, rolnictwa i handlu z 19 marca 1883 r., które uszczegółowiło procedury postępowania ze zwierzętami. Wprowadziło między innymi zakaz używania zwierząt podejrzanych o chorobę w pracach polowych, izolację zwierząt zdrowych (podejrzanych o chorobę) od chorych czy znaczenie (wypalanie) zwierząt, które przeszły chorobę, przy jednorocznym zakazie dopuszczania ich do obrotu¹⁹.

Władze austriackie przywiązywały dużą wagę do ograniczenia możliwości rozpowszechniania się chorób zakaźnych przenoszonych przez zwierzęta. Dotyczyło to również zachowania nadzwyczajnych środków podczas załadunku i rozładunku oraz w trakcie transportu kolejowego i na statkach. Ustawa z 19 lipca 1879 r. o postępowaniu dezynfekcyjnym (tzw. „odrażaniu”)²⁰ nałożyła na zarządy kolei żelaznych i przedsiębiorstwa żeglugowe obowiązek prowadzenia prac dezynfekcyjnych w wagonach kolejowych i ładowniach statków przewożących tzw. odźwacze, do których ustawodawca zaliczył rogaciznę (krowy, owce i kozy), świnie, konie, osły i muły. Władze administracyjne w każdym przypadku stwierdzenia epidemii choroby zakaźnej wśród zwierząt kopytnych poddawały kontroli także miejsca załadunku. Dezynfekcji podlegały nabrzeża w portach, schody, po których wchodziły i wychodziły zwierzęta, rampy kolejowe. Obostrzenia dotyczące transportu kolejowego i wodnego nałożono także w przypadku przewozu mięsa, skór ze zwierząt zdrowych, które pochodziły z obszarów zagrożonych zarazą. Na mocy ustawy z 19 lipca 1879 r. ministerstwo handlu w porozumieniu z zarządami kolei żelaznych wyznaczało stacje, na których wagony używane do przewozu zwierząt mogły być odkazane. Przepisy wykonawcze do ustawy nakładały obowiązek dokonania dezynfekcji wagonów i ładowni statków w ciągu 48 godzin od wyładunku. Wagony i ładownie statków miały być myte wodą, zaś wszelkie usunięte odchody, mierzwa i inne pozostałości miały być w wyznaczonych, odosobnionych miejscach polane mlekiem wapiennym lub rozcieńczonym kwasem siarczanym²¹. Władze krajów koronnych od 1885 r. miały dodatkowy obowiązek wyznaczania stacji kolejowych, na których dokonywano załadunku i rozładunku zwierząt hodowlanych pod nadzorem miejscowych służb weterynaryjnych.

¹⁹ DzUP 1883, nr 35.

²⁰ Tamże, 1879, nr 108.

²¹ Rozporządzenie ministrów spraw wewnętrznych, sprawiedliwości i handlu z dnia 7 sierpnia 1879, tamże, nr 109.

W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych zwierząt hodowlanych Austria zawierała umowy międzynarodowe. W 1881 r. w Wiedniu została podpisana umowa austriacko-serbska (ratyfikowana przez obie strony w 1882 r.), która miała na celu wykluczenie chorego bydła z obrotu handlowego, głównie na pograniczu. Strony umowy miały obowiązek wzajemnego informowania się o występującej zarazie na obszarze do 75 km od granicy, zaś austriackie służby weterynaryjne miały prawo dokonywać kontroli zwierząt na terenach Serbii objętych epidemiami. Władze Serbii zobowiązały się do kontroli zwierząt w obrocie handlowym z Turcją, Rumunią i Bułgarią. Były to kraje wysokiego ryzyka, gdyż na ich terytoriach dochodziło najczęściej do chorób zakaźnych zwierząt hodowlanych, zaś miejscowy nadzór weterynaryjny był zbyt słabo rozwinięty. Podobną umowę o zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych zwierząt Austria zawarła z Francją w 1883 r.

Kroki zmierzające do zmniejszenia skutków chorób zwierząt hodowlanych centralne władze austriackie podejmowały także dla terenów Galicji i Bukowiny. Na przykład w latach 1889–1890 na obszarach Galicji i Bukowiny panowała zaraza pyskowa i racicowa. Szereg zarządzeń porządkowych wydały w tej sprawie władze krajowe we Lwowie i Czerniowcach. Szczególnie trudna sytuacja miała miejsce na południowych obszarach Bukowiny. Dlatego między innymi na mocy rozporządzenia ministerstw spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, rolnictwa i handlu z 14 maja 1890 r. zakazano „gonić świń z jednego miejsca do drugiego i z jednego domu do drugiego”²² na terenie przygranicznym Bukowiny z Rumunią. Jednocześnie na obszarze Galicji zniesiono zakaz z 8 grudnia 1889 r. dotyczący wypasu świń na pastwiskach i korzystania z ogólnodostępnych wodopojów. Zezwolono na transport świń wozami konnymi na targi bydła, a także do stacji kolejowych. Niemniej nadal obowiązywał zakaz wywozu świń z Galicji w głąb monarchii habsburskiej, w tym dostarczania świń rzeźnych do Wiednia. Zakaz ten został cofnięty 14 lipca 1890 r., kiedy to władze uznały, iż sytuacja uległa poprawie. Transporty świń mogły trafiać na wiedeńskie targowisko bydłace – po szczegółowych badaniach weterynaryjnych – tylko przez dworzec St. Marx (pociągi mogły przyjeżdżać od czwartku wieczorem do piątku rano). Dniem targowym dla świń galicyjskich zgodnie z obowiązującym wspólnym rozporządzeniem ministerstw spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, rolnictwa i handlu z dnia 1 lipca 1890 r. *o obrocie świń z Galicji do innych krajów* był tylko piątek²³.

²² Tamże, 1890, nr 82.

²³ Zakaz wwozu galicyjskich świń rzeźnych obowiązywał także w Niemczech. Został cofnięty wcześniej, jednak przepisy dopuszczające świnie z Galicji do obrotu na rynku niemieckim były również bardzo rygorystyczne.

Rygorystyczne przepisy dotyczyły także osób, które zajmowały się świniami podczas transportu i na targowisku. Zgodnie z artykułem 11 rozporządzenia każdy uczestnik targu i inne osoby, które były na targowisku świń rzeźnych galicyjskich, pod surową karą nie mogli przebywać w innych częściach wiedeńskiego targowiska od godziny 12.00 w czwartek do 12.00 w sobotę²⁴. Podobna sytuacja miała miejsce w latach następnych. Między innymi reskryptem z 9 września 1895 r. ministerstwo spraw wewnętrznych przychyliło się do prośby Towarzystwa Masarzy Wiedeńskich (*Productivgesellschaft der Wiener Fleischselcher*) oraz wiedeńskiego rzeźnika Józefa Ziegelerowa i zezwoliło na przywóz świń do Wiednia z „obejść niezapowietrzonych powiatów politycznych i okręgów sądowych, zamkniętych z powodu pomoru świń”²⁵.

Całościowo problematykę epidemii chorób zwierzęcych traktowaną w kategoriach zagrożenia zdrowia i życia poddanych w monarchii habsburskiej regulowały przepisy ustawy z 6 sierpnia 1909 r. *o zapobieganiu zaraźliwym chorobom zwierzęcym i ich tępieniu*²⁶. W drodze przepisów ustawy wprowadzono szczegółowe procedury postępowania obowiązujące władze powiatowe i krajowe w okresie epidemii. Ważną rolę odgrywały instytucje weterynaryjne, od Akademii Weterynaryjnej, podległych jej klinik i laboratoriów oraz laboratoriów państwowych do zakładów produkujących szczepionki pozostających poza strukturą uczelni. Na gminy przepisy ustawy nakładały obowiązek wydawania paszportów dla zwierząt hodowlanych, przy czym bydło musiało posiadać indywidualny paszport, zaś w przypadku owiec, kóz i świń był to paszport zbiorowy. Brak paszportu automatycznie wykluczało zwierzęta z obrotu rynkowego. Obowiązkiem lekarzy weterynarii były kontrole zarówno obiektów, w których zwierzęta przebywały, jak i wyznaczonych przez władze powiatowe stacji kolejowych, na których odbywał się transport zwierząt. W uzasadnionych przypadkach, kiedy obszar zarazy się zwiększał, powiatowe władze polityczne na wniosek lekarzy weterynarii mogły wprowadzić szczególne środki, aż do uznania jakiejś miejscowości za zamkniętą. Przepisy wykonawcze do ustawy precyzowały sposoby postępowania w razie epidemii pryszczycy, wąglik, szelestnicy, ospy owczej, świerzbu owiec i kóz, wścieklizny, różycy świń oraz innych chorób. Przepisy szczegółowo wymieniały środki, które należało stosować na przykład przy odkażaniu stajni, obory czy podwórka. Wskazywały także sposoby dezynfekcji ubrań i zachowania środków czystości przez ludzi pracujących przy odkażaniu

²⁴ DzUP 1890, nr 128.

²⁵ „Gazeta Lwowska”, nr 216 z 20 IX 1895.

²⁶ DzUP 1909, nr 177.

miejsce, w których przebywały chore zwierzęta. Ustawa z 6 sierpnia 1909 r. całościowo kodyfikowała problematykę epidemiologiczno-weterynaryjną w odniesieniu do masowych wówczas epidemii chorób zwierzęcych. Konsekwencją epidemii na danym terenie była również wysoka śmiertelność wśród mieszkańców.

W ramach nadzoru epidemiologicznego i weterynaryjnego poza chorobami zwierząt hodowlanych zwiększano kontrolę drobiu. Zwalczanie ptasich chorób zakaźnych, w tym ptasiej cholery, prowadzono w oparciu o ustawę *o tępieniu chorób zwierzęcych zaraźliwych* z 29 lutego 1880 r. Wzrost liczby chorób zakaźnych drobiu w gospodarstwach rolnych na przełomie XIX i XX w. spowodował zdecydowaną reakcję rządu. Z datą 29 marca 1903 r. ukazało się wspólne rozporządzenie ministerstw spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, handlu, kolei żelaznych oraz rolnictwa *dotyczące ochrony przed cholerą ptasią i jej tępienia*²⁷. Ptasia cholera była chorobą śmiertelną, masowo dotykała ptactwa domowego (kur, gęsi, indyków, kaczek). W owym czasie jedyną zalecaną przez władze administracyjne metodą ograniczania rozszerzania się choroby było rozdzielenie zwierząt chorych od zdrowych i jak najszybsze wybicie chorych sztuk, następnie ich spalenie lub zakopanie w ziemi, po uprzednim posypaniu wapnem. Rozporządzenie z 29 marca 1903 r. nakazywało dokonanie szczegółowej dezynfekcji w obejściu i pomieszczeniach gospodarskich, w których przebywało ptactwo. Warto też zwrócić uwagę na ujęty w ramy prawne na początku XX w., a zdefiniowany w oparciu o wyniki badań naukowych problem kurzej cholery. Choroba ta powodowała masowy pomór kur w dużych gospodarstwach hodowlanych na terenie Przedlitawii. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych cholerę kurzą odróżniono od znanej wcześniej cholery ptasiej. Należy dodać, że wiedza na temat kurzej cholery była w europejskich kręgach naukowych znacząca, głównie za sprawą mikrobadań prowadzonych w drugiej połowie XIX w. przez Ludwika Pasteura, który z powodzeniem eksperymentował ze szczepionką na kurzą cholerę²⁸. Rząd austriacki sprawie kurzej cholery poświęcił odrębne rozporządzenie z 17 lutego 1904 r.²⁹ Niemniej władze nie wyszły w tym rozporządzeniu poza obowiązujące od 1903 r. przepisy dotyczące zwalczania cholery ptasiej.

Poważne straty, jakie ponosili hodowcy, szczególnie w stadach bydła, zmusiły ich do szukania rozwiązań asekuracyjnych, które chociaż częściowo rekompensowałyby szkody. W pierwszej kolejności zaczęły powstawać towa-

²⁷ DzUP 1903, nr 73.

²⁸ B. Latour, *Dajcie mi laboratorium, a poruszę świat*, „Teksty Drugie” 2009, nr 1–2, s. 171.

²⁹ DzUP 1904, nr 20.

rzystwa oparte na zasadach wzajemności na terenie Austrii właściwej i w Czechach. Ubezpieczeniu podlegały tylko zwierzęta zdrowe i przeważnie w młodym wieku, które właściciel zgłosił ubezpieczycielowi. Dopiero w 1912 r. powstał we Lwowie Galicyjski Krajowy Zakład Reasekuracji Ubezpieczenia Bydła. Do wybuchu I wojny światowej rozwinęła się sieć Stowarzyszeń Wzajemnego Ubezpieczenia Bydła w ok. 150 miejscowościach galicyjskich. Poszkodowani w wyniku masowego pomoru otrzymywali 70% uzgodnionej wartości bydła³⁰. Wcześniej, w 1907 r., rozpoczęło działalność Towarzystwo Wzajemnych Ubezpieczeń przeciw Wągrzycy Świń we Lwowie, a w 1910 r. takie samo w Stryju.

W czasie zagrożeń epidemiologicznych poza granicami władze austriackie decydowały się na szczegółową kontrolę importowanych towarów. Wiosną 1871 r. w celu przeciwdziałania rozszerzaniu się chorób zakaźnych na mocy wspólnego rozporządzenia austriackich i węgierskich ministerstw spraw wewnętrznych, skarbu i handlu zaczął obowiązywać na czas nieokreślony zakaz przywozu i tranzytu nieoczyszczzonej (niepranej) używanej odzieży, bielizny i pościeli z Niemiec, Szwajcarii i Królestwa Polskiego³¹. Takie działania rząd w Wiedniu prowadził też w kolejnych latach wobec importu z innych państw. W lipcu 1883 r. weszły w życie przepisy zabraniające przywozu używanej odzieży nieoczyszczzonej w celach handlowych z Egiptu. Także w 1890 r., ze względu na panującą w okolicach Mekki epidemię cholery, po raz kolejny z Egiptu nie wolno było importować odzieży używanej. Następnie ministerstwa spraw wewnętrznych, handlu i skarbu wydały wspólne rozporządzenie 1 lipca 1884 r., w którym zakaz importu objął nieczyszczoną używaną odzież z Francji i Algierii. Kolejne wspólne rozporządzenie wymienionych ministerstw, z 21 sierpnia 1890 r., ze względu na groźbę rozszerzenia się epidemii chorób zakaźnych na teren monarchii austro-węgierskiej wprowadziło zakaz przywozu używanej odzieży i pościeli z Hiszpanii oraz z całej Azji³². Praktyka wprowadzania przez władze centralne zakazu wwozu na obszar monarchii habsburskiej towarów używanych istniała w kolejnych latach. Służby dyplomatyczne i konsularne informowały o ewentualnych zagrożeniach płynących z różnych części świata. Jako przykład można przytoczyć reakcję ministerstw: spraw wewnętrznych, handlu, skarbu i rolnictwa na wieść o niebezpiecznie

³⁰ Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie, Zespół C.K. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, sygn. 187, 188, 189. D. Kamiński, *Historia rozwoju ubezpieczeń majątkowych w Polsce w latach 1803–1952*, „Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i studia” 2012, nr 43, s. 156.

³¹ DzUP 1871, nr 34.

³² DzUP 1890, nr 164.

rozszerzającej się epidemii dżumy w państwach azjatyckich w 1911 r. W drodze przepisów wspólnego rozporządzenia wymienionych ministerstw z 23 sierpnia 1911 r. zakazano wwozu używanej bielizny, pościeli, sprasowanych beli wełny do czyszczenia z terytorium Chin oraz z portu Port Arthur, Hongkongu, Bangkoku, Macao, z wysp Formoza i Jawy oraz całego wybrzeża azjatyckiego od Indii brytyjskich aż do Kanału Sueskiego w Egipcie. W wyjątkowych sytuacjach towar taki mógł być wpuszczony na terytorium Austro-Węgier, jeżeli był szczelnie zapakowany³³. Przepisy powyższe były rygorystycznie przestrzegane przez władze celne i urzędy morskie w miastach portowych. Epidemie chorób zakaźnych z dużym natężeniem występowały w państwach sąsiadujących z monarchią austro-węgierską w okresie poprzedzającym wybuch pierwszej wojny światowej. Władze centralne w Wiedniu podejmowały kroki zmierzające do ograniczenia przenikania masowych chorób na teren państwa. Na wieść o dużej epidemii cholery w 1913 r. w Rumunii zostały wprowadzone 14 sierpnia tego roku ograniczenia w przywozie towarów z tego kraju drogą kolejową (zakaz odwołano 20 stycznia 1914 r.)³⁴. Od sierpnia i września 1913 r. obowiązywały również specjalne zarządzenia przeciwko cholerze w ruchu towarowym z Serbią, Bułgarią oraz europejską częścią Turcji. Zakaz przywozu towarów z tych państw także został odwołany w drodze rozporządzeń z 20 stycznia 1914 r.³⁵ Zakaz dotyczył przywozu na teren Przedlitawii świeżych owoców i warzyw, mleka i przetworów mlecznych, mięsa i wyrobów mięsnych, drobiu oraz ryb.

Należy podkreślić, że do wybuchu I wojny światowej w austriackiej części monarchii habsburskiej istniały ogniska chorób zakaźnych, szczególnie na terenie wiejskim, gdzie utrzymywała się wysoka śmiertelność ludności. Galicja i Bukowina należały do krajów koronnych, w których statystyki w tym zakresie były alarmujące. Namiestnictwo galicyjskie podejmowało w drodze administracyjnej kroki zmierzające do ograniczenia chorób infekcyjnych, wydając szereg rozporządzeń i zaleceń. Mimo podejmowanych działań w wielu powiatach nadal jednak utrzymywał się wysoki poziom zachorowalności. Dotyczyło to również królewskiego miasta Lwowa. W stolicy Galicji w latach 1908, 1909, 1910, 1912 miały miejsce m.in. masowe zachorowania na płonicę (szkarlatynę)³⁶.

Wybuch I wojny światowej spowodował, że zagrożenia epidemiologiczne wzrosły. Dotyczyły one zarówno żołnierzy monarchii habsburskiej przebywa-

³³ DzUP 1911, nr 167.

³⁴ DzUP 1913, nr 164; 1914, nr 23.

³⁵ DzUP, 1913, nr 160, 199; 1914, nr 24, 25.

³⁶ DALO, f. 3, op. 1, spr. 5598, spr. 6088.

jących na froncie, w obozach jenieckich, jak i ludności cywilnej, która nie miała zapewnionej dostatecznej ilości żywności i właściwych warunków sanitarnych. Szczególnie trudna sytuacja panowała na obszarach przyfrontowych, gdzie zniszczenia materialne, w tym infrastruktury sanitarnej, były bardzo duże, zaś wojsko masowo dokonywało zaboru artykułów żywnościowych, głównie mięsa i zboża. Monarchia habsburska borykała się też z wieloma innymi problemami aprowizacyjnymi, szczególnie utrudniającym codzienne funkcjonowanie ludności w czasie wojny był niedostatek nafty, świec czy drewna opałowego. Prowadzona reglamentacja podstawowych artykułów niezbędnych do życia okazała się czynnikiem koniecznym w tej trudnej sytuacji bytowej ludności.

Epidemiological dangers in the area of the Austrian part of the Habsburg monarch in the 19th century (until 1914). Legal and administrative aspects

Summary

In the internal policy of the Habsburg monarchy in the 19th century security in public health protection was an important issue. Improvement of the health state of society, of medical services, sanitary and veterinary conditions and building an efficient system of eliminating epidemics on the state territory were being aimed at. High death rated in the society required extraordinary measures. Central authorities introduced legal procedures valid during epidemiological threats in the country. After the introduction of the constitutional system in 1867 in the Habsburg monarchy one of the responsibilities of the local administration was the supervision over implementing and obeying regulations concerning epidemiological problems. Local authorities were building sanitary infrastructure diminishing epidemiological dangers. A great problem was veterinary supervision, actions were taken to limit diseases among domestic animals by means of introducing legal norms. Also control on farms increased. During epidemics abroad Austrian authorities controlled imported goods. It should be emphasized that until the outbreak of World War I on the territory of the Habsburg monarchy epidemics of contagious diseases often happened, especially in the rural areas where high death rates among people remained. The outbreak of war in 1914 caused that the epidemiological dangers increased.

Key words: public health, law and administration, Habsburg monarchy