

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

**Band:** 49 (1941)

**Heft:** 22: Für Aerzte und Spitäler

**Anhang:** Gedanken von Hölderlin

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 06.10.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

uniquement d'une mission, le nom de «Suisse» y est cependant intimement associé, à tel point que c'est souvent le seul terme par lequel les indigènes le désignent. Notre pays qui n'a pas de colonies géographiques, ne possède pas moins des représentants disséminés dans d'innombrables colonies, qui, par un travail désintéressé, cherchent à éduquer et soulager des peuples primitifs et malheureux. N'est-il pas réconfortant d'apprendre à connaître ces œuvres constructives, alors qu'il y a actuellement tant d'efforts destructeurs.

## Der Volksfeind Nr. 1 Von Dr. med. H. Doebeli

Manchem Samariter ist es vielleicht schon aufgefallen, dass er in den besuchten Kursen von wichtigen und interessanten Krankheiten hörte, denen er aber in seiner praktischen Tätigkeit kaum je begegnet und dass von andern Leiden, denen im Leben draussen eine grosse Bedeutung zukommt, wenig oder kaum die Rede war. Dazu gehört z. B. der Rheumatismus. Dieses Leiden erscheint dem Publikum als eine Bagatelle. «Nur rheumatisch» erscheint so vielen als gleichbedeutend mit harmlos, ohne nachteilige Folgen oder Lebensgefahr und man fühlt sich mächtig erleichtert, wenn ein plötzlich aufgetretener unbekannter Schmerz sich als rheumatisch herausstellt. Wir sind gewohnt, Krankheiten nach ihrer Lebensgefährlichkeit zu taxieren, und dass man an Rheumatismen stirbt, ist doch eine ganz seltene Ausnahme.

Krankheiten können aber nicht allein durch ihre Lebensgefährlichkeit bedeutungsvoll werden, sondern auch dadurch, dass sie grosse Volksschichten befallen, gehäuft auftreten, zu Rückfällen neigen und durch lange Heilungsdauer, den Arbeitsausfall und allfällige Spätfolgen (Invalidität) die Gesundheit und das Vermögen verzehren.

Diese soziale und wirtschaftliche Seite vieler Krankheiten hat eine besondere Bedeutung erlangt, seitdem Krankenkassen, Pensionskassen und Invaliditätsversicherungen grosse Teile der Bevölkerung erfasst haben und mit privaten und öffentlichen Mitteln die Heilkosten, den Lohnausfall und die Invalidität zu decken haben.

Wenn man nun diese sozialökonomische Seite verschiedener Krankheiten in Rücksicht zieht, so spielt manches Leiden, das uns im Einzelfall imponiert, für ein ganzes Volk eine untergeordnete Rolle (z. B. Starrkrampf, Kinderlähmung), während andere Krankheiten, die man als Bagatelle ansah, geradezu als Volksfeind in Erscheinung treten. Berechnungen obiger Art haben nun gezeigt, dass die rheumatischen Leiden bisher ganz verkannt waren und dass der Rheumatismus nicht nur die älteste Krankheit des Menschengeschlechtes ist, sondern auch die geographisch verbreitetste, die häufigste, die kostspieligste, diejenige, die am meisten Invalide hinterlässt und durch Erkrankungen des Herzens und der Gefässe je länger desto mehr die lebensgefährlichste wird und selbst Tuberkulose und Krebs übertrifft.

Dafür nun einige Zahlen als Beweise: Beim Personal der SBB, das zirka 30'000 Personen umfasst, gehen pro Jahr rund 91'000 Arbeitstage zufolge Rheumatismus verloren. Die Verwaltung der SBB hat allein für den Rheumatismus pro Jahr rund fünf Millionen Franken auszugeben, davon 200'000 für Heilungskosten, 1'200'000 Fr. für den Arbeitsausfall und 3'600'000 Fr. für Rheumainvalide (Pensionierte zufolge chronischen Rheumatismus). Schweden, ein Land mit sechs Millionen Einwohnern, hat eine staatliche Invalidenversicherung, bei der 50'000 Rheumainvalide auszusteuern sind; jährlich kommen 1500 neue Fälle hinzu. England verliert jährlich 5,5 Millionen Arbeitswochen zufolge Rheumatismus und hat dafür 12 Millionen Pfund aufzubringen. Das amerikanische Expeditionsheer in Europa im letzten Weltkrieg hatte beim Waffenstillstand 60'000 Rheumakranke, von denen im Jahr 1931 35'000 eine jährliche Pensionssumme von 10 Millionen Dollars bezogen.

Beim Personal der SBB müssen von 100 Pensionierungen 19 zufolge Rheumatismus und nur drei zufolge Tuberkulose verfügt werden. An Krankheitsfällen ist der Rheumatismus 36 mal so häufig wie die Tuberkulose und die Gesamtheilungsdauer für rheumatische Erkrankungen ist noch 4,5 mal grösser als für Tuberkulose. Ueberträgt man die Rheumaerkrankungen beim Personal der SBB auf die Zahl der 15-64-Jährigen (2,8 Millionen) der schweizerischen Bevölkerung, so würden sich die jährlichen Ausgaben für die Heilkosten auf 18 Millionen, der Lohnausfall für Kranke auf 66 Millionen und für Invalide auf 155 Millionen oder gesamthaft auf 239 Millionen Franken belaufen. Solche Zahlen müssen uns einen Eindruck machen und zeigen uns, welche Summen der Rheumatismus einzig für ein so kleines Land wie die Schweiz verschlingt. Dabei sind die rheumatischen Erkrankungen im Zunehmen begriffen, während die Häufigkeit der Tuberkulose durch Aufklärung und frühzeitige Bekämpfung auf einen Viertel innerhalb 20 Jahren zurückgegangen ist.

Unter den sogenannten rheumatischen Krankheiten versteht man bekanntlich solche Leiden, bei denen nach alter Anschauung Witterung, Feuchtigkeit, Erkältung und Durchnässung eine wesentliche Rolle spielen. Es sind das verschiedene, recht unterschiedliche Krankheitszustände, die man nach dem hauptsächlichsten Sitz des Leidens oder der Schmerzen einzuteilen pflegt in

## Gedanken von Hölderlin

*Es geht alles auf und unter in der Welt, und es hält der Mensch mit aller seiner Riesenkraft nichts fest. Ich sah einmal ein Kind die Hand ausstrecken, um das Mondlicht zu haschen, aber das Licht ging ruhig weiter seine Bahn. So stehen wir da und ringen, das wandelnde Schicksal anzuhalten.*  
(Hyperion.)

*Des Herzens Woge schäumte nicht so schön empord und würde Geist, wenn nicht der alte, stumme Fels, das Schicksal, ihr entgegenstände.*  
(Hyperion.)

*Wenn einem auch nur eine Stunde vom Tage übrig bleibt zu freier Tätigkeit des Geistes, wo man seine angelegentlichsten edelsten Bedürfnisse besorgen kann, so ist's viel, wenigstens genug, um sich für die übrige Zeit zu stärken und zu erheitern.*  
(An den Bruder.)

Muskelrheumatismus (Hexenschuss, Schiefhals)  
Nervrheumatismus (Ischias, gewisse Neuralgien)  
akuten Gelenkrheumatismus, sog. Gliedersucht  
chronischen Gelenkrheumatismus.

Bei letzterem muss man wieder unterscheiden die sogenannte Arthritis oder Arthrose, bei welcher vorwiegend die grossen Gelenke, wie Schultern, Hüften, Knie und meistens nur eines oder wenige dieser Gelenke befallen sind, und der fortschreitenden symmetrischen Gelenkentzündung, bei der vorwiegend die Finger, die Handgelenke, die Ellenbogen, die Fussgelenke betroffen sind und beidseitig oft ganz schwere Deformierungen (Verunstaltungen) zustande kommen. Dieses Leiden geht um im Volke unter dem Namen Gicht. Sie alle kennen solche «Gichtkranke» aus ihrem Bekanntenkreis.

Die Finger verkrüppelt und verbogen, die Handgelenke geschwollen und versteift, die Ellenbogen eingerostet, die Knie eingebeugt und bei jeder Bewegung knirschend, die Füsse und Zehen missgeformt, blass das Aussehen, die Muskeln geschwunden und abgezehrt, kraftlos der Händedruck und alle Bewegungen, schlaflos und schmerzhaft die Nächte, an das Bett oder doch das Zimmer gebunden, jahrelang so leidend, bis nach Jahrzehnten endlich die längst ersehnte Erlösung kommt, das ist das Bild der sogenannten «Gicht» in vorgeschrittenem Stadium.

Ich schätze die Zahl dieser Kranken auf 15'000—20'000 allein in der Schweiz. Zwei Drittel davon sind Frauen, der Rest Männer, vorwiegend Leute aus dem Arbeiterstand. Mit 25—30 Jahren schon kann das Leiden beginnen, meistens ganz schleichend, mit 40 Jahren und darunter kann man schon invalid sein, trotz aller bisher angewandten Kuren und Mittel. Besserung und Verschlimmerung wechseln, Hoffnung und Enttäuschung folgen sich. Viele werden von ihren Angehörigen verlassen oder haben sich resigniert ins Stübchen oder ein Altersheim zurückgezogen. Hilft denn hier niemand?

Wir haben in unserem Wohlfahrtsstaat so viele Fürsorgeinstitutionen für alle möglichen Leiden. Die Pro Juventute, die Altersstiftung, die Tuberkuloseliga, die Blinden, Tauben, die krüppelhaft Geborenen, die Epileptischen haben ihre Spitäler, ihre Heime, ihre Vor- und Fürsorge, aber dieser Kranken und ihrer wirtschaftlichen Sorgen hat sich noch niemand systematisch angenommen. Hier fehlt für die Schweiz noch ein grosses soziales Werk, das bald oder doch spätestens mit dem Friedensschluss in Europa in Angriff genommen werden sollte.

Zwei Fragen, die sich aufdrängen, sollen noch berührt werden. Was ist die Ursache dieses schweren Leidens, und wie steht es mit der Heilungsmöglichkeit?

Spürt man den Ursachen der sogenannten «Gicht» nach, so kommt man auf zwei wesentliche Dinge. Das eine ist die besondere Veranlagung, die Konstitution, die noch durch besondere Umwelteinflüsse ungünstig gestaltet werden kann. Ueberblickt man Hunderte solcher Kranken, so kann einem nicht entgehen, dass mit Ausnahmen, die es überall gibt, dieses Leiden vorwiegend zarte, schlanke Personen mit langem, schmalen Brustkorb und gracilen Gliedern befällt. Dazu kommen dann als Umwelteinflüsse ungesunde Wohn-, Arbeits- und Schlafräume, Feuchtigkeit, Ueberarbeitung, einseitige Ernährung (vorwiegend Brot, Teigwaren, Zuckerwaren, Kartoffeln). Die ärztliche Wissenschaft glaubt aber heute, dass diese Bedingungen allein noch nicht genügen zum Ausbruch der Krankheit, sondern dass noch Bakterien hinzukommen müssen. Doch ist es bis heute nicht gelungen, solche als die ausschlaggebenden Urheber in allen Fällen sicher zu beweisen. Sicher aber ist, dass das Leiden mit der Harnsäure nichts zu tun hat, wie viele noch glauben.

Für die Heilbarkeit des Leidens sind heute Mittel gefunden, aber alles hängt davon ab, in welchem Zustand die Erkrankten zur Behandlung kommen. Beginnende Fälle, die nur wenige Jahre erst erkrankt sind, werden geheilt und sind für den Arzt etwas vom Dankbarsten in seiner Tätigkeit. Bei mittelschweren Fällen erreicht man einen Still-