

Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau für die Schweiz : Monatsschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes
Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund
Band: 21 (1929)
Heft: 11

Artikel: Rheumatismus als Proletarierkrankheit
Autor: Kantorowicz, M.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-352411>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 22.02.2026

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

empfiehlt der I. G. B. den Gewerkschaftszentralen die Errichtung nationaler Wirtschaftsräte zu verlangen. Die Schweiz hat, im Gegensatz zu andern Staaten, kein solches Organ. Der schweizerische Gewerkschaftsbund, der sich mit dem Inhalte des Wirtschaftsprogramms zu befassen hat, wird sich auch mit der Opportunität der Schaffung eines Schweizerischen Wirtschaftsrates auseinandersetzen müssen. Dabei wird man sich von vornherein klar sein müssen, dass eine solche Körperschaft nur konsultativen und vorschlagenden Charakter haben könnte. Die letzte Entscheidung muss bei der vom Volke gewählten politischen Instanz, dem Parlament sein. Es wäre eine Täuschung, von der Errichtung eines Wirtschaftsrates mehr zu erwarten, als heute erreicht werden kann. Aber in ihm könnten doch Probleme der nationalen Wirtschaft eingehend und sachkundig erörtert werden und Vorschläge der Arbeitervertreter vor einem Forum diskutiert werden, das wir sonst nirgends trafen.

Wie bei dieser, so bei allen andern Forderungen, muss sich die Arbeiterschaft immer bewusst sein, dass es in erster Linie von ihrer Macht abhängt, ob und welche Gestalt ihre Forderungen erhalten. Die Gefahr, dass Einrichtungen nur leere Formen bleiben, ist gross. Diese Gefahr besteht für das Internationale Arbeitsamt, für das postulierte internationale Wirtschaftsamt, für Wirtschaftsräte und dergleichen Institutionen. Sie alle können die Forderungen der Arbeiterschaft nur so weit befriedigen als diese die Kraft hat, ihre Auffassung auszudrücken. Hier wie überall gilt der Satz, dass dem Proletariat kein Heilsbringer ausserhalb seiner Reihen ersteht.

Das Wirtschaftsprogramm des I. G. B. will der Gewerkschaftsbewegung national und international als Richtschnur dienen, womit sie sicher die Vereinheitlichung der wirtschaftspolitischen Auffassungen fördert. Die Landeszentralen werden an ihm nicht einfach vorbeigehen können. Auf Grund dieser Richtlinien werden sie sich selbst ein Arbeitsprogramm geben, worin sie sich das Vorgehen auf nationalem Gebiete zurechtlegen, um die Forderungen des internationalen Programms der Verwirklichung entgegenzuführen und der Wirtschaftsverfassung allmählich den Stempel sozialistischer Ordnung aufzudrücken.

Rheumatismus als Proletarierkrankheit.

Von M. Kantorowicz, Berlin.

Tuberkulose, insbesondere die Lungentuberkulose, ist bekannt als eine ausgesprochene Proletarierkrankheit. Es ist nicht mehr daran zu zweifeln — und dies geben auch die bürgerlichen Mediziner und Statistiker zu — dass, je schlimmer die wirtschaftliche und soziale Lage, um so verbreiteter die Tuberkulose ist. Dieses Ver-

ständnis fehlt aber noch vielfach in bezug auf den Rheumatismus. Zwar gibt man zu, dass der chronische Gelenkrheumatismus vorwiegend in den minderbemittelten Kreisen auftritt; man behauptet aber dabei, dass mit Zunahme der Armut die Häufigkeit der rheumatischen Erkrankungen nicht Schritt hält. Wenn wir auch zugeben, dass Rheumatismus unter den Bemittelten ebenfalls vielfach verbreitet ist, so müssen wir doch nicht vergessen, dass sich diese Krankheit am traurigsten in den proletarischen Verhältnissen auswirkt, da der Arbeiter nicht, wie der bemittelte Patient, in der Lage ist, sein Leiden wenigstens in den Badeorten zu lindern, zumal seine körperliche Arbeitsfähigkeit ständig in Gefahr ist.

Auf diese Weise scheint uns die Frage der Verbreitung und Bekämpfung des Rheumatismus für die Arbeiterklasse von grosser Bedeutung.

Was der Rheumatismus eigentlich ist, weiss die medizinische Wissenschaft so gut wie gar nicht. Volkstümlich versteht man darunter die verschiedensten, durch ihre Schmerzform bestimmten Leiden der Bewegungsorgane. Genauer ausgedrückt ist Rheuma im volkstümlichen Sprachgebrauch ein Reißen in den Muskeln, Nerven, Knochen, Gelenken usw. Das Schicksal der Unerforschtheit teilt das Rheuma mit vielen andern Krankheiten, mit dem Unterschied aber, dass die Rheumaforschung von unserer medizinischen Wissenschaft vernachlässigt worden ist. Schuld hieran hat die seit der Mitte des XIX. Jahrhunderts fortschreitende Tendenz der schroffen Spezialisierung innerhalb der medizinischen Wissenschaft. Ebenso wie die Arbeitsteilung in der Industrie so vorgeschritten ist, dass ein Arbeiter nur einen Teil des Arbeitsproduktes schafft und diese Teilarbeit nunmehr zu seiner Lebensarbeit geworden ist, hat sich auch die medizinische Wissenschaft ausserordentlich zersplittert. An und für sich hat diese Spezialisierung ihre unverkennbaren Vorteile, denn nur die Beschränkung auf engen Spezialgebieten gab den Forschern die Möglichkeit zur Vervollkommnung. Nun aber ist die Kehrseite der Medaille nicht zu unterschätzen. Abgesehen von der Tatsache, dass das Spezialistentum es dazu gebracht hat, dass die Aerzte nicht den kranken Menschen, sondern lediglich die Krankheit vor Augen haben, gibt es überhaupt Krankheiten, die sehr schwer in eine Spezialität einzuordnen sind. Zu solchen Krankheiten gehört auch der Rheumatismus. Die rheumatischen Krankheiten gehören nämlich verschiedenen Zweigen der Medizin an, wie z. B. der inneren Medizin, der Chirurgie usw. Da praktische Aerzte sämtliche Spezialitäten beherrschen müssen, wäre diese Tatsache nicht von so grosser Tragweite; schlimm ist es aber, dass in den Universitätskliniken sich kein Spezialist gern mit der Erforschung des Rheumatismus abgibt, denn diese Krankheit sprengt oft seine engere Spezialität. Auf diese Weise wurde 1. die Erforschung der Krankheit ausserordentlich vernachlässigt und 2. wurden die Medizinstudierenden für die Erkennung und Behandlung dieser Krankheit mangelhaft vorbereitet. Damit aber wird die Krankheit erst

bei ihren vorgeschrittenen Stadien erkannt, während die erfolgreiche Behandlung des Rheuma von der Frühbehandlung abhängt. Diesen Mangel hat jetzt die soziale Hygiene erkannt und erstrebt seine Beseitigung.

Charakteristisch für die kapitalistische Denkweise ist dabei die Ursache, die zu dieser Erkenntnis geführt hat. Nachdem die Sozialversicherungsträger die ungeheuren finanziellen Lasten, die ihnen die Rheumakrankheiten verursachen, endlich zu spüren begannen, haben sie auch erkannt, wie wenig die medizinische Wissenschaft zu ihrer Bekämpfung bisher getan hat. Ein charakteristisches Beispiel bietet uns das Ergebnis einer im Jahre 1924 vom englischen Gesundheitsministerium veranstalteten statistischen Erhebung. Der verdienstvolle Rheumaforscher, der Berliner Privatdozent Dr. Arnold Zimmer berichtet uns darüber folgendes: « Auf 1000 Versicherte beiderlei Geschlechts kommen 27,6 Rheumatiker (30,5 % Männer und 22,5 % Frauen). Von der Gesamtarbeitsunfähigkeit des Landes wird bei Männern der sechste, bei Frauen der siebente Teil durch Rheuma verursacht. Ueber die Hälfte dieser Erkrankungen betrifft den chronischen Gelenkrheumatismus. Durch den Rheumatismus verliert England jährlich 314,000 Arbeitswochen und hat 1,800,000 Pfund Sterling an Krankengeldern aufzubringen. Bei dieser Berechnung sind nicht die Folgen des akuten Gelenkrheumatismus, die vielen Herzklappenfehler, enthalten, die ebenfalls einen grossen Teil der Arbeitsunfähigkeit ausmachen. » « Dieses statistische Ergebnis, » erzählt uns Arnold Zimmer weiter, « wurde die Veranlassung für eine grosse internationale Bewegung der Rheumaforschung und Rheumabekämpfung. » Nach einigen Vorstufen wurde im vergangenen Jahre die « Internationale Liga gegen den Rheumatismus » begründet.

Die bis jetzt unternommenen Untersuchungen über die Verbreitung und Heilung des Rheumatismus spotten jeder Beschreibung. Es hat sich nämlich herausgestellt, dass bei 24 deutschen allgemeinen Ortskrankenkassen mehr als der zehnte Teil aller Krankheitsfälle bei den Krankenkassen durch rheumatische Krankheiten hervorgerufen sind. Auf einen Fall Tuberkulose kommen 3,83 Fälle Rheuma. In Berlin liegen die Verhältnisse noch verschärft. Nach der Statistik der Allgemeinen Ortskrankenkasse Berlin von 1923 bis 1925 kommen auf einen Fall Tuberkulose 8,2 Fälle Rheuma (darunter 6,8 Fälle von Muskel- und Gelenkrheumatismus und Gicht, 1,4 Fälle anderer Erkrankungen des Bewegungsapparates). Auf einen Krankheitstag wegen Tuberkulose kommen 3,4 Krankheitstage wegen rheumatischer Krankheiten. Nach derselben Statistik vom Jahre 1927 kommen auf 100,000 männliche Mitglieder 7618 Erkrankungen der Knochen- und Bewegungsorgane, darunter allein 5110 an Muskelrheumatismus. Um die Bedeutung dieser Zahl zu verstehen, müssen wir uns vergegenwärtigen, dass diese Krankheit an zweiter Stelle aller Krankheitsgruppen steht und solche verbreitete Krankheiten, wie Erkrankungen der Atmungs-

organe, der Haut, der Geschlechtskrankheiten usf., ja, die Tuberkulose, die 2074 auf 100,000 Mitglieder beträgt, übertrifft. Nach derselben Statistik beträgt die Zahl der an akutem Gelenkrheumatismus Kranken 722 und an chronischem Gelenkrheumatismus 96 auf 100,000 Mitglieder. Daraus folgt also, dass wir es hier mit einer ausgesprochenen **V o l k s k r a n k h e i t** zu tun haben.

Wenn wir aber das Heilverfahren der Rheumatiker untersuchen, so müssen wir leider feststellen, dass Rheumatismus als Volkskrankheit noch von vielen verkannt wird. Was uns insbesondere nottut, das sind spezielle Rheumastationen in den Krankenhäusern. Die herrschende Einrichtung der Krankenhäuser und Kliniken ist insofern für die Rheumatiker wenig geeignet, als sie 1. in verschiedene spezielle Stationen, wie innere, chirurgische usw. eingeteilt sind, während die Behandlung eines Rheumatikers nicht eines einseitigen Spezialisten, sondern sowohl Internisten, als auch Chirurgen usw. bedarf. Das häufig vorkommende Pendeln der Rheumatiker von einer Anstalt in die andere, vom Internisten zum Chirurgen und womöglich zu anderen Spezialisten, wirkt auf ihn oft schädlich; 2. sind unsere Krankenhäuser auf akute Krankheiten eingestellt, wo die Tätigkeit des Arztes die Hauptrolle spielt, während es bei den Rheumatikern hauptsächlich auf die Wartung durch das Pflegepersonal ankommt. « Massage, Bewegungsübungen, Gymnastik, Packungen, Bestrahlungen, Heissluftbehandlung sind tägliche Erfordernisse, die dem Pflegepersonal viel Zeit kosten, Liebe zur Sache erfordern und wohl gelernt sein müssen. Ueberdies kann sich nicht jede Abteilung oder auch jedes Krankenhaus die kostspieligen Einrichtungsgegenstände leisten, die für eine sachgemässe Behandlung dieser Kranken unerlässlich sind. Das hat zur Folge, dass auch hier die Kranken zur Heilung oft kostbare Zeit versäumen, die sie in geeigneten Krankenanstalten erfolgreicher hätten anwenden können. »¹

Ferner müssen wir den Ausbau der sozialen Fürsorge für Rheumatiker fordern. Die Fürsorgestellen ermöglichen u. a. die Früherfassung der Krankheit. Arnold Zimmer sagt hierzu: « Allem voran gilt . . . der Satz: Der Erfolg aller Heilbehandlung steht und fällt mit der Ermöglichung der Früherbehandlung. » Für diesen Zweck brauchen wir möglichst viele Beratungsstellen. Zu einer umfassenden Bekämpfung der Rheumaleiden gehört aber auch ihre Ursachenbeseitigung, so weit solche schon bekannt sind. Wenn auch zur Erforschung ihrer Entstehung noch unendlich viel getan werden muss, so bieten doch schon bisherige Beobachtungen und Erfahrungen manche wichtige Ansatzpunkte. Als wichtige Entstehungsursachen sind schon heute die Infektion, die Erkältung, das Klima, die Arbeits- und Wohnungsverhältnisse bekannt. Zu der mitangeführten Ursache der Erkältung ist besonders darauf hinzuweisen, dass nicht so sehr die einmalige Erkältung, als vielmehr eine dauernde Einwirkung von Feuchtigkeit und nasskalter Witte-

¹ Arnold Zimmer, Rheuma und Rheumabekämpfung. Berlin 1928. S. 62.

rung zur Entstehung des Leidens führen oder es begünstigen kann. Daraus folgt, dass dem Rheumatismus besonders ausgesetzt sind Bewohner feuchter Behausungen, vor allem also Kellerbewohner, womit aber leider die Zahl der Inhaber ungünstiger Wohnungen noch längst nicht erschöpft ist; ferner folgende Berufsangehörige: allen voran Bergarbeiter, Wäscherinnen, Kutscher, Maurer, Bautischler, Strassenarbeiter, Kellner sowie solche Berufsausübende, die in ihrer Arbeit unter starken Temperaturwechseln zu leiden haben, wie Heizer, Bäcker usf. Eine weiter nicht zu unterschätzende Entstehungsursache ist auch eine einseitige Inanspruchnahme, also Ueberanstrengung einzelner Gelenke (Näherinnen, Dienstmädchen).

Viele Autoren sind der Meinung, dass an Rheumatismus solche Personen erkranken, die besonders hierzu veranlagt sind. Oft wird diese Veranlagung vererbt. Dieser Faktor spielt auch bei tuberkulösen Erkrankungen eine Rolle. Die jahrzehntelange Beobachtung dieser Krankheit hat jedoch gezeigt, dass die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse bei der Verbreitung und dem Verlauf der Tuberkulose höchst bedeutsam sind, was in gleichem Masse auf den Rheumatismus anzuwenden ist. Wir müssen daher vor allem gewerbe- und wohnungshygienische Massnahmen treffen, um die sozialen und wirtschaftlichen Ursachen des Rheumatismus nicht einmal aufkommen, bzw. nicht völlig wirksam werden zu lassen. Daraus ersehen wir also, dass der Rheumatismus, ebenso wie die Tuberkulose, eine sozialpolitische Angelegenheit ist. Bei der Ursachenbekämpfung dürfen wir aber nie die Ausgestaltung der Heilverfahren vergessen, die parallel miteinander erstrebt werden müssen. Trotzdem sich viele Bestrebungen seitens der Sozialversicherungsträger und der Kommunalverwaltungen zeigen und eine Vervollkommnung sichtbar gewünscht wird, müssen wir doch einen stärkeren Druck ausüben, da noch vieles zu wünschen übrig lässt.²

Die Bezahlung des Lohnzuschlages für Ueberstunden nach Art. 27 des Fabrikgesetzes.

Von H. Dutoit, Rechtsanwalt in Genf.

Ist der Fabrikhaber, der seinen Arbeitern den Zuschlag für die gemäss Art. 27 des Eidgenössischen Fabrikgesetzes geleisteten Ueberstunden nicht bezahlt, strafbar nach den Strafbestimmungen in Art. 88 bis 92 des Gesetzes? Diese Frage ist Herrn Dutoit, Rechtsanwalt und radikalem Vertreter im Genfer Grossrat, unterbreitet worden. Seine Antwort ist für uns von grossem Interesse. Es ist besonders zu be-

² Wer sich über die Verhütungs- und Bekämpfungsmassnahmen des Rheumatismus näher unterrichten will, den verweisen wir auf die instruktive Broschüre «Die rheumatischen Erkrankungen, ihre Verhütung und Bekämpfung», aus der berufenen Feder des von uns mehrfach genannten Dr. Arnold Zimmer. (Nr. 41 des Deleiters Gesundheitsbüchlein. Dresden A-16, Verlagsanstalt Erich Deleiter. Preis 20 Pf.)