IV. Krebs und soziale Stellung.¹⁾

Von
Sanitätsrat Dr. **W. Weinberg** (Stuttgart).

Auf die unter gleichem Titel erschienenen Ausführungen des Herrn Theilhaber²⁾ gegenüber meiner Kritik seiner Methodik³⁾ habe ich folgendes zu bemerken.

Die Forderung, dass Untersuchungen der Sterblichkeit und Morbidität nur auf Grund eines Vergleiches der Gestorbenen oder Kranken mit der lebenden Bevölkerung erfolgen sollen, ist von allen „sachverständigen“ und „berufenen“ Statistikern anerkannt und damit werden sich auch die Kliniker inkl. Herrn Theilhaber früher oder später abfinden müssen, ob es ihnen passt oder nicht. Ueber ihre Begründung brauche ich hier keine weiteren Worte zu verlieren, da ich darüber genug in meinen verschiedenen Arbeiten gesagt habe und ausserdem jedes Handbuch oder Lehrbuch der Bevölkerungsstatistik sie vertritt. Die Statistik hat eben gerade wie die Bakteriologie ihre ausgebildeten und wohlbegründeten Methoden, gegen die man auf dem einen Gebiet so wenig verstossen darf wie auf dem anderen, ohne der Kritik anheimzufallen, und auf einem Gebiet, auf dem der Dilettantismus sich in so billiger Weise breit machen kann, erscheint scharfe Kritik doppelt angebracht, auch wenn sie der Betroffene als unhöflich empfindet.

Dass die Hälfte von Theilhabers Untersuchungen sich auf Lebende, d. h. Kranke und nicht auf Gestorbene bezieht, ändert natürlich gar nichts, da in beiden Fällen der Vergleich mit der richtigen Bezugseinheit fehlt. Aus diesem Grunde kann auch der Vergleich zwischen der sozialen Stellung der Frauen mit Krebs der Cervix oder des Corpus uteri kein befriedigendes Bild liefern, wenn man bei genügend grossen Zahlen ihm auch einen gewissen heuristischen Wert nicht bestreiten wird; vorläufig ist er aber von untergeordneter Bedeutung.

1) Die Angelegenheit ist hiermit für unsere Zeitschrift erledigt. Die Redaktion.

2) Zeitschr. f. Krebsforsch. Bd. 11. S. 459.

3) Zeitschr. f. Krebsforsch. Bd. 11. S. 302.

Die Erfahrungen über Krebs bei Kaminfeuern und Teearbeitern und Bandwurm bei Fleischhauern unterscheiden sich von dem Thema der Untersuchungen Theilhavers dadurch, dass sie eine auch ohne genaue Zahlen ohne weiteres ganz auffallende Erscheinung darstellen; der Vergleich mit den Erfahrungen bei der Gesamtheit fehlt hier aber keineswegs, sondern wird hier nur unbewusst oder stillschweigend vollzogen.

Bei der Frage nach der sozialen Verbreitung des Gebärmutterkrebses können wir aber nicht von vornherein die Entscheidung von einem vagen Vergleich erwarten und deshalb müssen wir uns der Statistik in der möglichst exakten Weise bedienen. Selbst wenn ich persönlich in dieser Hinsicht wie Theilhaber behauptet „viele“ Fehler begangen hätte, so wäre das für Theilhaber keine Entschuldigung. Im Uebrigen führt er nur drei Mängel an, die ich unumwunden anerkenne und selbst hervorgehoben habe, deren Ueberwindung aber nicht in meiner Macht lag. Ich glaube trotz dieser Mängel die angesichts der Sachlage beste Lösung gefunden und angedeutet zu haben, wo künftig der Hebel zu weiteren Verbesserungen anzusetzen ist. Vorschläge in dieser Hinsicht seitens Theilhavers vermisste ich. Wenn ich bestimmte Resultate wegen kleiner Zahlen als belanglos bezeichnet habe, so dürfte auch daraus hervorgehen, dass ich meinem Material stets kritisch gegenüberstand.

Herr Theilhaber hingegen hat einen von Rosenfeld mir gemachten Vorwurf ungeprüft und somit unkritisch übernommen, der von mir bereits widerlegt ist (Zeitschr. f. Krebsforsch. Bd. 11. S. 454).

Für den Nachweis wirklicher Fehler in der Methodik, insbesondere solcher, die mir nicht selbst bekannt sind, werde ich meinerseits Herrn Theilhaber stets dankbar sein. Dass aber ein Ueberbordwerfen rückständiger Methoden und deren Verbesserung einen Rückschritt bedeute, kann ich nicht verstehen. Jedenfalls vermisste ich den Nachweis, wo dieser liegen sollte, und halte nach wie vor den Rückfall in veraltete Methoden für weit schlimmer, besonders dann, wenn die Möglichkeit besteht, es besser zu machen. Es muss ja nicht um jeden Preis Statistik gemacht werden.