

## VII.

# **Einige bemerkenswerte Daten der vom Zentralkomitee für Krebsforschung in Berlin veranstalteten Ergänzungskrebssammelforschung für das Deutsche Reich.**

Von

Dr. med. **Hans Leyden.**

(Hierzu 6 Textfiguren.)

---

Das reiche Material, welches die Deutsche Krebssammelforschung vom 15. Oktober 1900<sup>1)</sup> geliefert hatte, liess gleichwohl so manche Spezialfrage bezüglich der Krebserkrankungsvorgänge bestimmter Distrikte, in denen die Krankheit besonders stark oder unter eigenartigen Verhältnissen aufgetreten war usw. usw., mehr oder minder offen. Um weitere Aufklärung hierüber zu gewinnen, erachtete es das Zentralkomitee für Krebsforschung in Berlin für angezeigt, erneute, ergänzende und vervollständigende Nachforschungen hinsichtlich dieser offenstehenden Fragen mittelst entsprechender Umfrage anzustellen. Dieses Vorhaben fand behördlicherseits die geneigteste, weitgehendste Unterstützung von Seiten des Königlich Preussischen Kultusministeriums. Durch diesen dadurch dokumentierten offiziellen Charakter der Sammelforschung konnte in ausgiebigster Weise an alle auf Grund der ersten Forschung in Betracht kommenden Orte und Gegenden des ganzen Deutschen Reiches durch die Vermittelung der beamteten Aerzte mit dem Ersuchen um Uebermittlung der wünschenswerten Daten herangetreten werden.

---

1) \*Bericht über die vom Komitee für Krebsforschung am 15. Oktober 1900 erhobene Sammelforschung. Herausgegeben von dem Vorstand: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. v. Leyden, Vorsitzender; Geh. Ober-Med.-Rat Prof. Dr. Kirchner, Dr. Wutzdorff, Reg.-Rat im Kaiserl. Gesundheitsamt, stellvertretende Vorsitzende; Prof. Dr. v. Hansemann, Schatzmeister; Prof. Dr. George Meyer, Generalsekretär. Jena, Verlag von Gustav Fischer. 1902.

Der diesbezügliche Fragebogen nebst Anschreiben hatte folgenden Wortlaut:

### **Comité für Krebsforschung.**

---

BÜREAU:  
BERLIN W. 10  
Bendlerstr. 13.

BERLIN, Ende November 1902.

Sehr geehrter Herr College!

Wie Ihnen bekannt sein wird, hat das unterzeichnete Comité im Jahre 1900 unter dankenswerter Mitwirkung eines grossen Teiles der deutschen Aerzte eine Sammelforschung über den Bestand an Krebskranken in Deutschland ins Werk gesetzt und deren Ergebnisse in dem

Bericht über die vom Comité für Krebsforschung  
am 15. Oktober 1900 erhobene Sammelforschung

veröffentlicht. Hierbei hat sich gezeigt, dass eine Reihe von Ortschaften durch ihren auffallend hohen Krankheitsbestand an Krebskranken ausgezeichnet zu sein scheint. Das Comité hat beschlossen, weitere statistische Erhebungen über dieses Verhalten anzustellen und zwar in dem Sinne, dass versucht wird, durch eine sachkundige Prüfung des Bestandes an Krebskranken während eines längeren Zeitraumes festzustellen, ob und in wie weit die betreffenden Ergebnisse der Sammelforschung, auch für einen längeren zurückliegenden Zeitraum sich bestätigen, und event. ob sich Gründe dafür auffinden lassen.

Das Comité wendet sich demgemäss, hochgeehrter Herr College, in der Voraussetzung, dass Sie gleichfalls ein lebhaftes Interesse an der für das Allgemeinwohl und die Wissenschaft wichtigen Krebsfrage nehmen, auch an Sie mit der Bitte, unter Mitarbeit von Ihnen bekannten und bereitwilligen praktischen Aerzten, sowie von sonst geeignet erscheinenden Persönlichkeiten (Ortsvorsteher, Geistliche, Lehrer etc.) zur Förderung der bedeutsamen Aufgaben des Comité's beizutragen. Zu diesem Zweck erlauben wir uns, Ihnen in der Anlage 3 Stück der von uns aufgestellten Fragebogen zuzusenden und bitten, uns dieselben ausgefüllt im Verlauf von 3 Monaten in dem beifolgenden adressirten Briefumschlage zurücksenden zu wollen.

Wir benutzen die Gelegenheit, Sie unserer ausgezeichneten Hochachtung zu versichern und sagen Ihnen für Ihre freundliche Mühewaltung im Voraus unseren verbindlichsten Dank.

### **Comité für Krebsforschung.**

#### **Der Vorstand.**

E. v. Leyden, Vorsitzender.	Kirchner, stellvertretende Vorsitzende.	Wutzdorff, stellvertretende Vorsitzende.
Behla.	Ehrlich.	Grandhomme.
v. Hansemann, Schatzmeister.	George Meyer, Generalsekretär.	Pfeiffer.

**Comité für Krebsforschung.**

*Nach unserer Sammelforschung kommt in  
Ihrem Amtsbereich besonders in Betracht:*

*Ort: .....*  
*Arzt: .....*

*Staat und Provinz: .....*

*Kreis etc. ....*

*Ort: .....*

*Weiteres bleibt Ihnen überlassen.*

**1.**

**Fragen.**

**Antworten.**

1. Möglichst zuverlässige Angaben über die Zahl der Krebskranken in den letzten 20 Jahren an dem Orte, wozu möglich mit Angabe von Alter, Geschlecht und Beschäftigung der Kranken.

2. Möglichst zuverlässige Angaben über die Zahl der Sterbefälle an Krebs (Sterbelisten, Kirchenbücher u. a. Erkundigungen) in den letzten 20 Jahren (Alter der Patienten beim Tode).

3. Möglichst genaue Angaben, nach dem gleichen Plan, speciell über den Brustdrüsenkrebs (Carcinoma mammae).

4. Wohnungen.

a) In welchen Häusern haben die Krebskranken gewohnt?

Wenn möglich, ist anzugeben, wie lange die Patienten in den einzelnen Wohnungen — und in welchem Stockwerk — gewohnt haben, und ob die Häuser unterkellert sind. Ferner ist der Wohnungswechsel zu berücksichtigen.

b) Sind in dem Orte Häuser, welche als „Krebs-Häuser“ anzusehen sind?

Bejahenden Falls wird um möglichst genaue Angabe etwaiger besonderer Verhältnisse dieser Häuser gebeten. (Lageverhältnisse. Flüsse. Sümpfe, Waldungen, Feuchtigkeit im Hause u. s. w.). Dankenswert wäre die Hinzufügung einer kleinen Skizze unter Bezeichnung der einzelnen Krebshäuser.

5. Verhältnis der Krebskranken zu anderen Krebskranken.

a) Verwandtschaftliches Verhältnis. Eventuell wird gebeten, dieses Verhältnis in Form eines Stammbaumes aufzuzeichnen.

b) Sonst irgend ein anderer näherer Verkehr mit Krebskranken. (Krankenpfleger, Dienstboten, Lehrlinge, Wirtschaftlerin, Geschäftsangestellte u. s. w.).

6. Besonders naher Verkehr mit Thieren  
(Hausthieren, Hunden, Katzen etc.).7. Einzelne bemerkenswerte Fälle und  
besondere Bemerkungen.

*Anmerkung: Falls der leere Raum für  
die Antworten nicht ausreicht, bitte das  
Blatt 2 zu benutzen.*

*Weitere Exemplare stehen auf Wunsch  
zu Diensten.*

..... den ..... 190  
(Ort)

.....  
Unterschrift.

Es wurden im ganzen 165 derartige Anfragen im November 1902 entsandt. Von den daraufhin eingelaufenen 131 Antworten mit 180 Berichten über Ortschaften kamen aber nur 131 in Betracht, da 49 Rückäusserungen keine Anhaltspunkte enthielten.

Dieses Material mit positivem Ergebnis verteilt sich, die politische Reichseinteilung zugrunde gelegt, auf:

## 1. Königreich Preussen und die Hohenzollernschen Lande 72 Angaben

davon Provinz Ostpreussen . . . . .	1 Angabe
„ Westpreussen . . . . .	1 „
„ Brandenburg . . . . .	6 Angaben
„ Posen . . . . .	1 Angabe
„ Schlesien . . . . .	9 Angaben
„ Sachsen . . . . .	7 „
„ Schleswig-Holstein . . . . .	1 Angabe
„ Hannover . . . . .	20 Angaben
„ Westfalen . . . . .	5 „
„ Hessen-Nassau . . . . .	8 „
„ Rheinprovinz . . . . .	11 „
Hohenzollernsche Lande . . . . .	2 „

## 2. Königreich Bayern mit . . . . . 23 „

davon Regierungsbezirk Oberbayern . . . . .	1 Angabe
„ Niederbayern . . . . .	1 „
„ Pfalz . . . . .	1 „
„ Oberfranken . . . . .	3 Angaben
„ Mittelfranken . . . . .	9 „
„ Unterfranken . . . . .	2 „
„ Schwaben . . . . .	6 „

## 3. Königreich Sachsen mit . . . . . 3 „

davon Kreishauptmannschaft Chemnitz . . . . .	1 Angabe
„ Dresden . . . . .	1 „
„ Zwickau . . . . .	1 „

4. Königreich Württemberg mit . . . . .	4 Angaben
davon Schwarzwaldkreis . . . . .	1 Angabe
Jagstkreis . . . . .	1 „
Donaukreis . . . . .	2 Angaben
5. Grossherzogtum Baden mit . . . . .	8 „
6. „ Hessen mit . . . . .	3 „
davon Provinz Starkenburg . . . . .	2 Angaben
„ Rheinhessen . . . . .	1 Angabe
7. Grossherzogtum Mecklenburg-Schwerin mit . . . . .	1 Angabe
8. „ Sachsen-Weimar-Eisenach mit . . . . .	1 „
9. Grossherzogtum Oldenburg mit . . . . .	4 Angaben
davon Herzogtum Oldenburg . . . . .	4 Angaben
10. Herzogtümer Sachsen-Coburg und Gotha mit . . . . .	3 „
davon Herzogtum Coburg . . . . .	1 Angabe
„ Gotha . . . . .	2 Angaben
11. Fürstentum Waldeck und Pyrmont mit . . . . .	1 Angabe
12. „ Lippe mit . . . . .	1 „
13. Freie und Hansestadt Hamburg mit . . . . .	1 „
14. Reichsland Elsass-Lothringen mit . . . . .	6 Angaben
davon Unterelsass . . . . .	2 Angaben
Oberelsass . . . . .	4 „

Insgesamt waren von 147 Aerzten Mitteilungen gemacht worden, darunter von 78 preussischen, 32 bayerischen, 3 sächsischen, 4 württembergischen, 9 badensischen usw., ferner von 5 Geistlichen (2 Preussen, 1 Hessen und 2 Sachsen-Coburg-Gotha) und einem Bürgermeister (Waldeck-Pyrmont).

Von dem eingegangenen Material ist im allgemeinen zu sagen, wie bereits von vornherein bei der Einforderung dieser Berichte unter Auswahl der verschiedenartigsten Gegenden und Lokalverhältnisse anzunehmen war, dass sich darüber keine zusammenhängenden und zusammenfassenden Aufstellungen nach Art der ersten, einheitlich gestalteten Krebs sammelforschung ermöglichen liessen. Eine der Hauptschwierigkeiten diesbezüglich lag wohl darin, dass für die in den Fragebogen vorgesehenen Aufzeichnungen über eine länger zurückliegende Zeitspanne (20 Jahre) nur zu häufig die notwendigen statistischen Beläge von früher gänzlich fehlten, oder höchst mangelhaft nur existierten bzw. nicht nach den nämlichen, für die Forschung gewünschten Gesichtspunkten durchgeführt worden waren. Ein Hinblick auf die bis vor kurzem noch so gut wie im Argen liegende Medizinalstatistik und -Gesetzgebung erklärt dieses zur Genüge. So wurde ein systematisches Einordnen der Materie z. B. tabellarisch einfach illusorisch, zumal auch vielfach, wohl um die Dürftigkeit der Angaben über

die normierten Fragen des Fragebogens wieder einigermaßen wett zu machen, oft zusammenhangslose, ausserhalb dieses begrenzten Rahmens liegende Beobachtungen, zwar nicht immer wertlose, miteingeflochten sind.

Als eine weitere Konsequenz dieser auf rückwärtige Zeiten Bezug nehmenden Forschung, in denen der Krebskrankheit eine noch geringere Bedeutung aus mangelnder Erkenntnis zugelegt und deshalb einer weniger scharfen wie exakten Beobachtung unterzogen wurde usw., ergibt sich aus dem grossen Zahlenmaterial, das hier zusammengetragen ist, so gut wie gar nichts besonders Hervorhebenswertes; es sind Daten, die sich fast vollständig mit den Ergebnissen der Hauptsammelforschung decken und daher als eine müssige Wiederholung des sicher genugsam Bekannten in dieser Hinsicht über die Krebskrankheit hier besser unerwähnt bleiben mögen.

Der Wahrheit sei aber die Ehre gegeben, und auch ein nicht ganz belangloser, heikler Punkt, der dabei in Frage kam, berührt, droht er doch zu einem Hemmschuh wissenschaftlicher Forschung zu werden. Genügend ist zwar bekannt und wird sonst ruhig hingenommen, dass verschiedene Orte in erhöhtem Masse bestimmte Krankheiten aufweisen. Als nun aber durch die erste Sammelforschung von 1900 auch für den Krebs derartige Gegenden statistisch nachgewiesen wurden, machte sich daraufhin eine ungerechtfertigte Beunruhigung der betreffenden Bevölkerung unangenehm bemerkbar; diese Stimmung musste natürlich dieses Mal schon im voraus beachtet werden, und sinngemäss ist auf die Wiedergaben solcher Angaben, schon weil die Forschungen durch behördliche Persönlichkeiten, die beamteten Aerzte, inszeniert waren, verzichtet worden: Die grosse Öffentlichkeit steht eben noch gegenwärtig zu sehr unter dem Banne einer fast krankhaften Krebsfurcht. Es fragt sich nur, ob damit der richtige Weg eingeschlagen ist, der für die Zukunft immer zu befolgen möglich sein wird, ohne der freien Wissenschaft einen mehr wie drückenden Zwang anzutun.

Aber trotz dieser grossen Verschiedenartigkeit der vorliegenden Materie sei gleichwohl versucht, wenigstens eine tabellarische summierte Zahlenaufstellung der übermittelten Ortsstatistiken in Tabelle I zu geben; schon um für die Orientierung eine allgemeine Uebersicht von dem numerischen Umfange dieser Ergänzungsforschung zu gewinnen. Eine weitere Besprechung dieser zusammenfassenden Tabelle erübrigt sich im Hinblick auf die Erörterungen über die gewordenen Mitteilungen der einzelnen Bundesstaaten.

1. Königreich Preussen (siehe Tabelle II). Die gemachten Angaben, welche conform eigentlich mit allen übrigen Staaten nur ein geringes Krankenhausmaterial aufweisen, lassen sich nur in bescheidenen Grenzen nach gemeinsamen Gesichtspunkten betrachten. Zunächst sind beachtenswert die zahlreichen Fälle von Brustdrüsenkrebs (321), doch

Tabelle I.

Summierte Zahlenaufstellung aus den verschiedenartigen Ortsstatistiken.

No.	Staat	Erkrankungs- fälle an Krebs		davon Verstorbene		darunter Ehepaare	und zwar verstorbene Ehegatten		Brustkrebs	An Brustkrebs Verstorbene	Bemerkungen
		m.	w.	m.	w.		m.	w.			
1	Königreich Preussen	2821		1619		47	45	45	321	133	Siehe Spezialtabelle (Tabelle II)
2	Königreich Bayern	4100		3877		13	13	13	207	178	Siehe Spezialtabelle (Tabelle III)
3	Königreich Sachsen	4192		4148		—	—	—	—	—	—
4	Königreich Württem- berg	680		659		1	1	—	31	30	Siehe Spezialtabelle (Tabelle IV)
5	Grossherzogtum Baden	2224		2206		1	1	1	41	34	In einem Orte betrug die Krebssterblichkeit 7—8pCt aller Todesfälle. — Unter den Brustkrebsfällen ist ein männlicher, durch Operation geheilter zu verzeichnen.
6	Grossherzogtum Hessen	25		25		—	—	—	1	1	In der Provinz Starkenburg kam ein Krebstodesfall von 5 Jahren vor.
7	Grossherzogtum Mecklenbg.-Schwerin	75		75		—	—	—	8	8	—
8	Grossherzogtum Sachsen-Weimar- Eisenach	16		16		1	1	1	4	4	In einer Ortschaft bezifferte sich die Krebssterblichkeit zur gesamten auf 6,84 pCt
9	Grossherzogtum Oldenburg	209		133		—	—	—	8	4	Im Jahre 1884/85 soll in einem Städtchen des Herz- ogtum Oldenburg eine kleine Brustkrebsepidemie ge- herrscht haben.
10	Herzogtümer Sachsen- Coburg und Gotha	158		158		3	3	3	12	12	1 Familienkrebsfall in dem Herzogtum Gotha (siehe Skizze 5).
11	Fürstentum Waldeck und Pyrmont	38		37		—	—	—	4	3	—
12	Fürstentum Lippe	2		2		—	—	—	—	—	—
13	Freie und Hanse- stadt Hamburg	12017		12017		—	—	—	637	637	—
14	Reichsland Elsass	39		37		2	2	2	2	2	Die Krebssterblichkeit eines kleinen Dorfes in Ober- elsass wird auf 8,6 pCt. von der gesamten ange- geben. — 1 Familienkrebs- fall in Oberelsass (siehe Skizze 6).
Zusammen:		26596		25009		68	66	65	1276	1046	
		7740	10044	7454	9597						

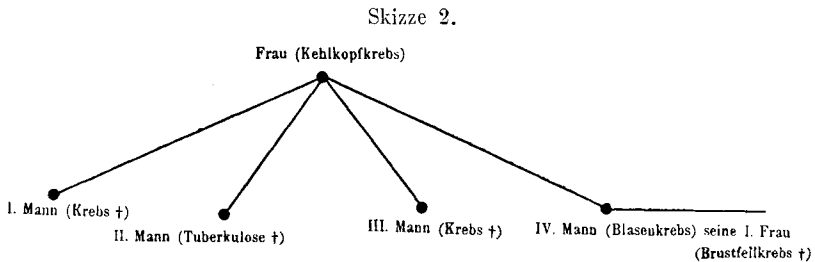
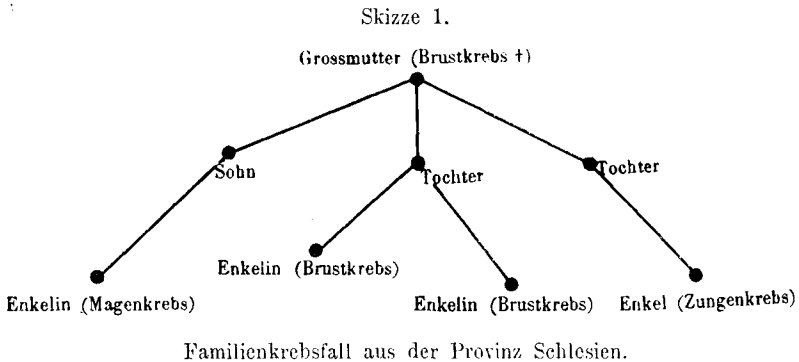
Tabelle II.  
Königreich Preussen.

No.	Provinz	Erkrankungs- fälle an Krebs		davon Verstorbene		darunter Ehepaare	und zwar verstorbene Ehegatten		Brustkrebs	An Brustkrebs Verstorbene	Bemerkungen
		m.	w.	m.	w.		m.	w.			
1	Ost-Preussen . .	381	—	65	—	—	—	—	104	3	In Krankenhäusern Behandelte.
2	West-Preussen . .	151	—	143	—	8	8	7	7	5	—
		76	75	73	70						
3	Brandenburg . .	83	—	83	—	4	4	4	2	2	In einer Gemeinde betrug im Jahre 1902 die Krebssterblichkeit gegen 50 pCt. der Gesamtsterblichkeit.
		36	35	36	35						
4	Schlesien . . .	275	—	210	—	7	7	7	25	19	In einem kleinen Orte war der Brustkrebs mit 9,33 pCt. an den Krebserkrankungen vertreten. 1. Familienkrebsfall (siehe Skizze 1).
		80	91	61	69						
5	Sachsen . . . .	206	—	106	—	10	10	10	28	27	1 eigenartiger Fall von Krebsbeziehungen (s. Skizze 2).
		75	75	25	23						
6	Schleswig-Holstein	24	—	23	—	—	—	—	3	3	—
		13	11	12	11						
7	Hannover . . .	606	—	364	—	11	11	11	78	44	In einem Kreiskrankenhaus kamen 4 pCt. aller Aufnahmefälle auf Krebskranke. 1. Familienkrebsfall (siehe Skizze 3).
		194	230	102	101						
8	Westfalen . . .	258	—	112	—	—	—	—	42	4	—
		98	157	34	43						
9	Hessen-Nassau . .	253	—	131	—	3	1	2	17	13	1 Uteruskrebsfall v. 15 Jahren (virgo intacta). Unter den Brustkrebsfällen war ein männlicher ♂.
		19	22	8	14						
10	Rheinprovinz und Hohenzollern'sche Lande . . . .	584	—	382	—	4	4	4	15	13	In einer Stadt betrug die jährl. Krebssterblichkeit bis zu 6,36 pCt. In einem kleinen Orte des Hohenzollern'schen Landes belief sich die Krebs- zur Gesamtsterblichkeit auf 7,1 pCt. Innerh. v. 10 J. verstarben i. ein. wohlhab. Fam. 5 Geschwister, die nicht zus. wohnten, an verschiedenart. Krebs. 1. Familienkrebsfall (siehe Skizze 4).
		160	174	155	162						
Zusammen:		2821	—	1619	—	47	45	45	321	133	
		751	870	506	528						



werden sonst keine neuen Anhaltspunkte oder Aufschlüsse in irgend einer Hinsicht über das Carcinoma mammae erbracht; vielleicht wäre erwähnenswert, dass in einem kleinen schlesischen Orte der Brustdrüsenkrebs mit 9,33 pCt. an der Gesamtkrebserkrankungszahl partizipiert.

Eine Reihe von interessanten Notizen beleuchten und exemplifizieren die verwandtschaftlichen Beziehungen bei der Verbreitung der Krebserkrankheit; allein 47 Fälle von krebserkrankten Ehegatten werden aufgeführt, unter ihnen fünf Ehen (darunter eine jüdische), bei denen der Mann und seine zwei Frauen krebsebefallen waren (in den Provinzen: Schlesien,



Fall von Krebserkrankungsbeziehungen aus der Provinz Sachsen.

Sachsen [2 Paare], Hannover und Westfalen [Juden]). Ferner jene Beobachtungen über die sogenannten Krebsfamilien, wie sie durch die Skizzen 1, 3, 4 (Schlesien, Hannover und Rheinprovinz) illustriert werden; endlich noch die eigenartigen Krebsbeziehungen, die in der Skizze 2 von der Provinz Sachsen zum Ausdruck kommen.

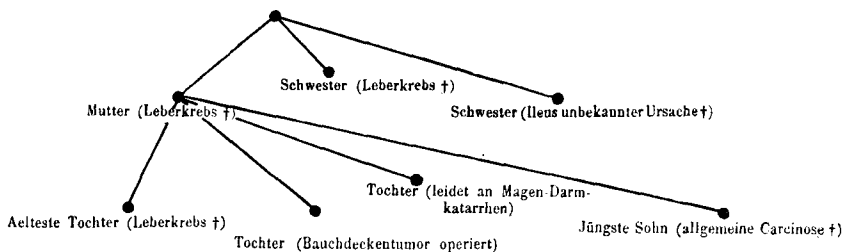
Bemerkungen über den Verkehr mit Tieren fehlen fast gänzlich: Berichtet wird aus der Provinz Westpreussen, dass ein an Krebs verstorbener Kaufmann einen Jagdhund hatte, der an Nierenkrebs (durch Sektion festgestellt) einging und eine Frau biss, die später an Brustkrebs erkrankte:

In der Provinz Schlesien unterhielt ein Mann mit Mediastinalkrebs intimen Hundeverkehr.

Bezüglich des Alters scheint der höchste Prozentsatz an Krebsfällen in den fünfziger bis sechziger Lebensjahren vorzuherrschen.

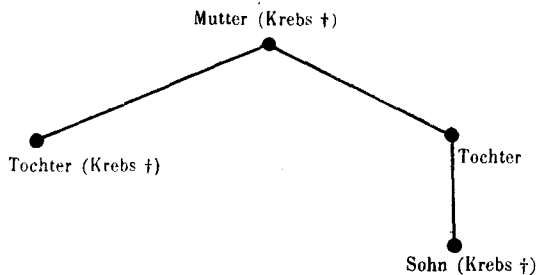
Von den Momenten, welche für die Krebskrankheit gewissermassen als prädisponierend mitsprechen sollen bzw. verantwortlich gemacht werden, finden sich vor allem mehr oder minder gravierende Hinweise auf ungesunde Lokalverhältnisse: Wohnplätze in Niederungen, besonders an Fluss-

Skizze 3.



Familienkrebsfall aus der Provinz Hannover.

Skizze 4.



Familienkrebsfall aus der Rheinprovinz.

läufen mit sumpfigen Ufern, hohem Grundwasserstand, womöglich schlechte Kanalisation und Hinfluss der Abwässer dorthin von den höheren Punkten. Solche Missstände werden angeführt aus der Provinz Westpreussen, Schlesien — 2 Orte —, Sachsen, Schleswig-Holstein, Hannover, Westfalen und Hessen-Nassau — 2 Orte —. Aber noch andere Einflüsse werden geltend gemacht: Das Trinkwasser in einem Orte der Provinz Sachsen als sehr salpeterhaltig, ebenso an zwei Stellen in der Provinz Hessen-Nassau, wo es einmal an sich schlecht ist, das andere Mal in einer tief gelegenen Ortschaft aus Brunnen mit zu geringer Schachttiefe, bei denen der Zufluss

von Abwässern aus den höher gelegenen Ortsteilen nicht ausgeschlossen ist, entnommen wird; in derselben Gegend ist auch die Tuberkulose sehr verbreitet. Ausserdem wird in einem Dorfe der Rheinprovinz der Wasserversorgung (gelbes, stark eisenhaltiges Wasser) die Schuld beigemessen. In einer Malariagegend der Provinz Hannover wird das vielfache Ueberstehen dieser Krankheit in der Jugend mit der Krebserkrankung in Zusammenhang gebracht, und in derselben Provinz auch vermutet, dass der in dem dortigen Boden gefundene Stein des „Pechsteins“ oder der „Pecherde“ Beziehungen zum Krebs haben könnte.

Bezüglich der Wohnungen selbst, über die meist die Mitteilungen sehr unbestimmt gehalten sind, handelt es sich bei den vorwiegend ländlichen Oertlichkeiten, Landstädten usw. nur zu häufig um wenig zuträgliche, unhygienische Zustände. Wenn auch nur aus je einem Orte Schlesiens und Westfalens mit solchen ungesunden Wohnungs- und Bodenverhältnissen direkter „Krebshäuser“ Erwähnung getan wird, so ist doch aus dem ganzen Berichtsmaterial nur zu ersichtlich, dass derartige lokale Einflüsse zum mindesten nicht ganz belanglos für das Vorherrschen des Krebses sein können.

Die im Fragebogen aufgeworfene Unterkellerungsfrage muss nach den vorliegenden Notizen als ungelöst angesehen werden.

Auch die Rolle der Ernährungsweise ist zur Sprache gebracht worden, und zwar in einem Bericht über ein schlesisches Dorf, dessen Bevölkerung vorwiegend konservierte Nahrung (Käse, Sauerkraut, Rauchfleisch, Pökelfleisch und eine eigentümliche graue, sehr gewürzte Wurst mit Fett und Knorpel) zu sich nimmt, dem Trunk jedoch absolut abhold ist. Vorwiegend Magenkrebs war hier ziemlich verbreitet. Bei einer Gemeinde in Hessen-Nassau wird Bezug genommen auf die reichliche Fleischnahrung. Für die schädlichen Wirkungen des Alkoholgenusses, vorwiegend für das Prävalieren von Krebs des Verdauungstrakts, sprechen vor allem zwei Berichte aus Hessen-Nassau, einer aus der Rheinprovinz.

Weiter sei erwähnt, dass in einer hessen-nassauischen Ortschaft ein besonders starkes Ergriffensein der Juden von der Krebskrankheit konstatiert wurde.

Ein gewisses Zunehmen des Krebses glaubt man annehmen zu müssen an verschiedenen Punkten der Provinzen Hannover (3 Orte — an einem sogar bereits in jüngeren Jahren) und Rheinprovinz (2 Orte — an einem jedoch nur in bedingtem Masse).

2. Königreich Bayern (siehe Tabelle III). Diese Berichte über Bayern, die auch zum Teil von grösseren Städten gegeben sind, sowie mehrfach auf Krankenhäuser und Sektionen zurückgreifen, bieten vor allem in nicht geringer Zahl ein möglichst umfassendes und abgeschlossenes

Tabelle III.  
Königreich Bayern.

No.	Regierungsbezirk	Erkrankungs- fälle an Krebs		davon Verstorbene		darunter Ehepaare	und zwar verstorbene Ehegatten		Brustkrebs	An Brustkrebs Verstorbene	Bemerkungen
		m.	w.	m.	w.		m.	w.			
1	Oberbayern . . .	44	—	44	—	—	—	—	4	4	—
2	Niederbayern . . .	49	—	49	—	—	—	—	6	6	—
		19	30	19	30						
3	Pfalz . . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—
		2	—	2	—						
4	Oberfranken . . .	1285	—	1285	—	11	11	11	76	74	—
		497	788	497	788						
5	Mittelfranken . . .	2055	—	1832	—	2	2	2	97	72	In einer Ortschaft ergab sich ein Prozentsatz des Krebses an der Gesamtsterblichk. v. 4,16b.5,61pCt. m. 3pCt. etwa Brustkrebsfällen. 1 männl. Brustkrebssterbefall v. 84 J.
		690	836	713	823						
6	Unterfranken . . .	69	—	69	—	—	—	—	5	5	In einem Orte Sarkom fast häufiger als Krebs. Dasselbst die Israeliten auffallend wenig von Krebs befallen.
		35	32	35	32						
7	Schwaben . . . .	596	—	596	—	—	—	—	19	15	1 Ovarialkrebstodesfall von 15 Jahren.
		165	182	165	182						
Zusammen:		4100	—	3877	—	13	13	13	207	176	
		1408	1868	1431	1855						

Material der einzelnen Oertlichkeiten, was für die Statistik nicht unwesentlich ist. Ueberwiegend scheinen die Fälle von Magenkrebs zu sein, der z. B. in einer Stadt des Regierungsbezirktes Schwaben mit 74 Verstorbenen 57,9 pCt. aller Krebsfälle ausmachte. Wie in Preussen wird diesbezüglich ganz bestimmt darauf hingewiesen, dass vornehmlich auf dem Lande unzuträgliche Nahrung wohl dafür hauptsächlich verantwortlich zu machen ist. So besteht in einer Ortschaft in Oberfranken die Nahrung aus Kartoffeln, Schwarzbrot, geräuchertem Schweinefleisch; ebenso geniessen die Landleute eines Bezirktes in Mittelfranken eigentlich nie frisches Fleisch, sondern ständig geräuchertes und gesalzenes Schweinefleisch mit Kraut. Ein ähnlicher Hinweis bezüglich der groben Kost auf dem platten Lande findet sich über eine Region von Unterfranken. Verhältnismässig hoch ist ferner die Ziffer der Brustkrebsfälle, von denen 207 aufgeführt sind, doch dürfte sie prozentualiter gegen Preussen im allgemeinen zurückstehen, denn in einem Orte Mittelfrankens beläuft sie sich, wie besonders hervor-

hoben wird, nur auf 3 pCt. gegenüber der entsprechenden preussischen Angabe von 9,33 pCt.

Das Vorkommen von Sarkom wird verschiedentlich vermerkt, welche Neubildung sogar in einem Orte Unterfrankens häufiger als der Krebs vorkommen soll; desgleichen wird ebendasselbst, im Gegensatz zu der oben erwähnten preussischen Mitteilung (Provinz Hessen-Nassau), hervorgehoben, dass die Israeliten auffallend wenig von Krebs befallen werden sollen. Die Altersgrenze der höchsten Krebserkrankungsziffer scheint in Bayern etwas höher zu liegen. Gründe dafür würden vielleicht in einer kräftigeren Körperkonstitution zu suchen sein.

Die Wohnungsfrage dürfte im grossen und ganzen besonders in sanitärer Hinsicht nicht zu ungünstig liegen; bezüglich der Unterkellerung sind auch in Bayern nicht genügend und genügend bestimmte präzisierte Angaben gemacht worden, um zu Schlüssen berechtigt zu sein. Nur zwei vereinzelte „Krebshäuser“ werden aus Mittelfranken angeführt, bei einem sprachen wieder Grundwasserverhältnisse nachteilig mit. In verwandtschaftlicher Beziehung ist wenig berichtet, 13 krebserkrankte Ehepaare sind namhaft gemacht. In zwei Fällen wird auf den Verkehr mit Haustieren hingewiesen. In Oberfranken hatten bei 18 Krebsverstorbenen eines Ortes Beziehungen zum Vieh bestanden. In einer Stadt Mittelfrankens hatte eine magenkrebskranke Patientin von über 70 Jahren intim mit zwei Schosshündchen und einer Katze verkehrt.

3. Königreich Sachsen. Aus den verhältnismässig wenigen Angaben über dieses Staatsgebiet lässt sich mit einiger Wahrscheinlichkeit entnehmen, dass der Krebs dort nicht zu stark verbreitet ist; so wird von Dresden berichtet, dass kein besonders hoher Krebskrankheitsbestand hervorgetreten sei. Die fortlaufenden statistischen Daten eines Medizinalbezirkes der Kreishauptmannschaft Zwickau mit einer grossen Bevölkerungsdichtigkeit, über die Jahre 1884—1902 ergeben eine durchschnittliche jährliche Ziffer an Krebstodesfällen von 24, 22.

4. Königreich Württemberg (siehe Tabelle IV). Abgesehen von zwei Punkten im Donaukreis mit 4,7 pCt. bzw. 12,07 pCt. an der Gesamtsterblichkeit scheint die Krebskrankheit sonst im Königreich keine besondere Stärke aufzuweisen. Interessant ist die Bemerkung über Tübingen, dass auf dem ungewöhnlich schweren Lehm Boden des Schloss- und Oesterberges vorwiegend die Aepfelbäume, besonders in der Jugend am meisten von Krebs befallen werden; es sind vor allem die alten Sorten, wie Lucken usw., die deshalb gar nicht mehr heranzuziehen sind und vollkommen aussterben. Die Lebensdauer dieser Sorten mag etwa 200—300 Jahre betragen haben. Die Inzuchtpfropfung dieser Bäume und Sorten macht sie gegen diese Krankheit fast gänzlich widerstandsunfähig.

Tabelle IV.  
Königreich Württemberg.

No.	Kreis	Erkrankungs- fälle an Krebs		davon Verstorbene		darunter Ehepaare	und zwar verstorbene Ehegatten		Brustkrebs	An Brustkrebs Verstorbene	Bemerkungen
		m.	w.	m.	w.		m.	w.			
1	Schwarzwald-Kreis	21		—		1	1	—	4	3	—
		7	14	—	—	—	—	—			
2	Donau-Kreis . .	659		659		—	—	—	27	27	In einem Dorfe kam eine Krebssterblichkeit v. 4,7 pCt. an der Gesamtsterblichkeit vor, in einem andern sogar eine solche jährliche von 12,07 pCt.
		—	—	—	—	—	—	—			
Zusammen:		680		659		1	1	—	31	30	
		7	14	—	—	—	—	—			

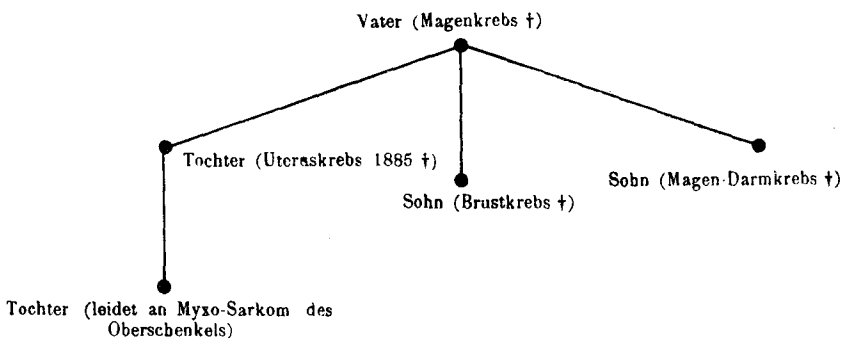
5. Grossherzogtum Baden. Wohl mit am ausführlichsten und vielseitigsten von allen zugegangenen Notizen sind die über Baden, die allerdings auch wieder nur für jede einzelne Oertlichkeit in sich betrachtet werden können ohne jede mögliche Vergleichsanstellung unter einander usw. Ueberwiegend dürfte, soweit Angaben vorliegen, der Magenkrebs sein, andererseits soll auch der Leberkrebs stellenweise vorherrschen. Der Brustkrebs mit 41 Fällen hält sich in normalen Grenzen. Aber auch wie aus Bayern werden Sarkomfälle namhaft gemacht. So wies ein Ort acht Sarkomerkrankungen, gleich einem Prozentanteil von 1,96 pCt. an der Krebssterblichkeit auf. Die Unterkellerungsfrage ist verschiedentlich berührt worden, die Unterkellerung scheint auch auf dem Lande — die Daten stammen hauptsächlich aus ländlichen Bezirken — mehr oder minder überall durchgeführt zu sein, doch lassen auch diese Angaben keine weiteren Folgerungen bezüglich des Krebses zu. Ueber die verwandtschaftlichen Beziehungen sind nur dürftige Anhaltspunkte zu finden, nur eines Ehepaares wird Erwähnung getan. Bei verschiedenen Berichten wird auf den Verkehr mit Tieren hingewiesen, doch betrifft das vorliegende Material fast ausschliesslich Landbevölkerung mit ihren eigentlich natürlichen Beziehungen zum Vieh. Die erst in jüngster Zeit vorgenommenen Wasserversorgungsverbesserungen in einem Teile des Donaugebietes haben bis zur Stunde noch keine Beeinflussung der Krebskrankheit dieser Gegenden erkennen lassen. Krebshäuser sollen nirgends vorhanden sein. Als höchster Krebssterblichkeitsprozentsatz werden von einem Orte 7—8 pCt. aller Todesfälle verzeichnet.

6. Grossherzogtum Hessen. Nach einer Angabe ist der Krebs nicht sehr verbreitet, noch im Zunehmen begriffen. Besonders Erwähnenswerthes ist sonst nichts angeführt.

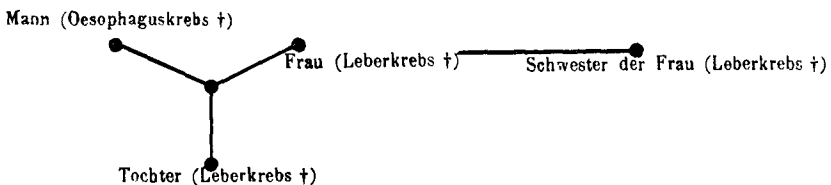
7. Grossherzogtum Sachsen-Weimar-Eisenach. Bemerkt sei, dass von einem Orte der Prozentsatz an Krebssterbefällen mit 6,84 pCt. aller Sterbefälle beziffert wird.

8. Grossherzogtum Oldenburg. Vorwiegend soll die Landbevölkerung von Krebskrankheit heimgesucht sein, die meistens in feuchten,

Skizze 5.



Skizze 6.



Familienkrebsfall aus Oberelsass.

dunklen und schwammigen Häusern wohnt; Unterkellerung ist nicht zu häufig. Der Magenkrebs ist in erster Linie verbreitet. In einer kleineren Ortschaft soll 1884/85 eine Art Brustkrebsepidemie geherrscht haben. Auch von einem Krebshaus aus einer grösseren Stadt wird berichtet. Die Angaben bezogen sich alle nur auf das Herzogtum.

9. Herzogtümer Sachsen-Coburg und Gotha (siehe Skizze 5). Im Herzogtum Gotha kam ein Familienkrebsfall vor. Nach den Statistiken ist der Magendarmkrebs überwiegend vertreten.

10. Freie und Hansestadt Hamburg. Aus der resumierenden Hamburger Krebssterblichkeitsstatistik ergibt sich ein grösseres Befallenwerden der Frauen, womit wohl die verhältnismässig grosse Ziffer des Brustkrebses in Einklang zu bringen ist.

11. Reichsland Elsass (siehe Skizze 6). Von Oberelsass wird über eine Stadt ohne weitere Daten erwähnt, dass der Krebs im Zunehmen begriffen sein soll. In einem Landbezirk waren 8,6 pCt. Krebstodesfälle (vorwiegend Frauen), hauptsächlich handelte es sich dabei um Leberkrebs häufig im Anschluss von Cholelithiasis, daneben Magenkrebs. Ueber einen Familienkrebsfall wird ebendasselbst berichtet. Krebshäuser werden im ganzen Elsass in Abrede gestellt.

---

Mit diesen kurz skizzierten Daten ist ein interessantes Ergänzungsmaterial zu der ersten Deutschen Krebssammelforschung von 1900 unter regstem Mitwirken der beamteten Aerzte usw. im Dienste der Wissenschaft zusammengetragen worden, welches vor allem, wie es in der Natur der Sache liegt, für die lokalen Erforschungen über die Art der Krebsverbreitung usw. manchen wichtigen Fingerzeig gegeben hat, zur weiteren Ergründung der örtlichen Verhältnisse usw. in den Beziehungen zur Krebserkrankung die Basis und Anregung geben und damit der Förderung des Kampfes gegen diese mehr und mehr zu fürchtende Geissel der Menschheit dienen kann.