

Zum 25 jährigen Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit.

Von

Prof. Dr. **Ferdinand Blumenthal**,
Generalsekretär.

Am 18. II. 1925 feiert das Deutsche Zentralkomitee zur *Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit* das Jubiläum seines 25jährigen Bestehens. Gelegentlich des 10jährigen Bestehens wurde in dieser Zeitschrift die Geschichte seiner Begründung geschildert, und in einer Reihe von Festvorträgen der damalige Stand der Krebsforschung beleuchtet. Es soll in folgendem kurz der Tätigkeit des Komitees in den letzten 15 Jahren gedacht werden, und insbesondere der Männer, welche ihre Arbeitskraft ihm und der Krebsbekämpfung gewidmet haben, aber leider nicht mehr unter uns weilen.

Kurz nach dem 10jährigen Bestehen des Komitees starb am 5. X. 1910 *Ernst v. Leyden*, dessen Andenken mit der Geschichte der Krebsforschung und -bekämpfung an erster Stelle verknüpft bleiben wird. Er war der Begründer des Komitees, und sein 1. Vorsitzender. Bis in sein hohes Alter hinein, bis ein Unfall den Unermüdlichen auf ein schweres arbeitsloses Krankenlager warf, stand er an der Spitze der Krebsforscher, ein wahrhafter Rufer im Streit, mit jugendlicher Begeisterung kämpfend für die Idee der parasitären Entstehung der bösartigen Geschwulstbildung. Zwar gelang es ihm nicht, die damaligen Forscher zu seinen Ansichten zu überzeugen; er selbst war sich dessen bewußt, daß seine Beweise keine zwingenden waren; er glaubte aber, in den „Vogelaugen“ etwas Besonderes, Körperfremdes gefunden zu haben. Nach seiner Ansicht konnten diese Gebilde nur der Parasit selbst oder ein Absonderungsprodukt von ihm sein. Wie *Ernst v. Leyden* die Krebsforschung und -bekämpfung innerhalb des Komitees gemeinsam mit dem 1. stellvertretenden Vorsitzenden *Martin Kirchner* und dem Generalsekretär *George Meyer* organisierte, ist noch im Gedächtnis der Lebenden; weniger bekannt ist, daß er sich bewußt war, in einigen seiner Mitarbeiter eher Gegner seiner Pläne zu finden, und wie er es trotzdem verstand, durch die verbindlichen Formen, die seines Wesens nicht unwesentlicher Teil waren, auch sie zur Mitarbeit zu gewinnen. Bei seinem Tode hatte

sich die Krebsforschung bereits so viel Geltung verschafft, daß man das Krebsinstitut, dessen Leiter er war, und dessen Begründung in den maßgebenden medizinischen Kreisen nicht gern gesehen wurde, bestehen ließ. Besonders war es das Krebskomitee, daß für die Fortexistenz desselben seinen Einfluß geltend machte, unter seinem nicht minder bedeutenden Nachfolger als Vorsitzender *Johannes Orth*.

Leider weilt auch dieser nicht mehr unter uns. In der Frage der Krebsätiologie stand *Orth* im Gegensatz zu *Leyden*, aber nicht etwa, weil er die parasitäre Entstehung für unmöglich hielt, sondern weil er alle Beweismittel, die für dieselbe bis dahin vorgebracht waren, für unzureichend erachtete. Seine klare Kritik, die nur deshalb häufig scharf erschien, weil sie unbeirrt sachlich war, trat auch sonst in der Krebsforschung allem Gefühlsmäßigen entgegen, besonders denen, die mit Philosophie und Phantasie das Problem lösen wollten. Immer objektiv gegen jedermann und jede Meinung war *Orth* in der Diskussion wie ein Rocher de bronze, an dem jede Dialektik zerschellte; nur den Tatsachen beugte er sich. — Dem Krebsinstitut stand er lange skeptisch gegenüber. Es paßte ihm nicht, daß er erst, gewissermaßen zwangsmäßig, auf die Entdeckung des Krebserregers, später auf die eines chemischen Krebsheilmittels eingestellt war. Er wollte ein *unabhängiges* Forschungsinstitut ohne bestimmte Aufgaben und Richtungen. Als ich ihm Ende des Jahres 1914 — es war meine erste nähere Begegnung mit ihm — einen von mir entworfenen Plan für eine Neuorganisation des Instituts vorlegte, in dem dieser Gesichtspunkt der unabhängigen Forschung scharf betont war, trat er für diesen Plan mit solcher Wärme ein, daß das Ministerium den Antrag der Charitédirektion, das sich gleichfalls für seine Ausführung eingesetzt hatte, annahm. Als *Orth* merkte, daß der Widerstand gegen die Wiederbelebung des Instituts sich verstärkte, ließ er sich bestimmen, obwohl er schon sein Amt als Direktor des Pathologischen Instituts niedergelegt hatte, an die Spitze des Instituts zu treten, um durch das Ansehen seiner Persönlichkeit die von ihm für nötig gehaltene Organisation des Instituts zu ermöglichen. Seine wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Krebsgebiete, insbesondere die von ihm erkannte Bedeutung des präcancerösen Stadiums des Krebses, sowie die histologische Feststellung der in jeder Krebsgeschwulst vorhandenen Heilungstendenz werden stets zu den Fundamenten der Krebskenntnis gehören.

Nicht mehr unter den Lebenden weilen auch die beiden hochverdienten Mitbegründer des Komitees, der langjährige Generalsekretär *George Meyer* und der Schatzmeister *David v. Hansemann*. *G. Meyer* gebührt das Verdienst, die Idee der Gründung eines Krebskomitees zuerst gefaßt zu haben. Er war unermüdlich tätig und hat durch sein liebenswürdiges Wesen viel dazu beigetragen, die wissenschaftlichen Gegensätze, die im

Komitee vorhanden waren, nicht offen werden zu lassen. *v. Hansemann*, einer der ausgezeichnetsten Krebsforscher seiner Zeit, war wohl der schärfste Gegner der parasitären Richtung, aber er leugnete nie, daß auch Parasiten als Reizfaktoren eine Rolle bei der Entstehung von Krebs spielen können; wie überhaupt der Gegensatz zwischen den Anhängern der parasitären Theorie und ihren Gegnern meist falsch dargestellt wird. Die Anhänger der parasitären Theorie (*v. Leyden, Czerny* und andere) behaupteten, daß *ein spezifischer Erreger* möglichst für alle bösartigen Geschwulstformen (*Carcinom, Sarkom, Cancroid*) vorhanden sei. Die Gegner leugneten nicht die Möglichkeit, daß in dem einen oder anderen Falle Parasiten als Reizfaktoren für die Umwandlung von normalen Zellen in Krebszellen in Betracht kämen, sie leugneten aber die Spezifität dieser Parasiten und behaupteten vor allem, daß in praxi dieser parasitäre Einfluß nur ein gelegentlicher sei, und daß die Hauptursache der Krebsbildung eine nicht parasitäre, nicht einmal eine exogene sei, sondern auf innerhalb des Körpers sich abspielenden Veränderungen in dem Zellenstaate beruhe, deren Auslösung von der Umwelt des Körpers mehr oder weniger unabhängig sei. Ein Parasit spiele auf keinen Fall für die Entstehung und Verbreitung der Krebskrankheit beim Menschen eine nennenswerte Rolle. *Der Krebskranke sei also nicht ansteckend.* Alle Behauptungen in dieser Richtung hielten sie für unbewiesen. In ihrer Auffassung wurden sie dadurch bestärkt, daß alle damals von den Entdeckern der verschiedensten Krebserreger demonstrierten, am Tier erzeugten Geschwülste *histologisch* und *biologisch* nicht als Carcinom¹⁾ anerkannt werden konnten. Ja es schien sogar in der Tatsache, daß die Metastasen beim Menschenkrebs histologisch dem Primärtumor glichen, ein Gegenbeweis gegen das Vorhandensein eines solchen Krebserregers gesichert. Ebenso schienen die Ergebnisse der Transplantationen beim Mäuse- und Rattenkrebs gegen das Vorhandensein von krebserregenden Parasiten zu sprechen.

Unter den *verstorbenen* Ausschußmitgliedern ist an erster Stelle *Paul Ehrlich* zu erwähnen, der langjährige 2. stellvertretende Vorsitzende, dessen bahnbrechende Arbeiten über das Verhalten der transplantierten Tumoren bei Tieren und die Immunitätsvorgänge bei denselben noch heute die Grundlagen für die experimentelle Krebsforschung abgeben. An seine Stelle wurde 1917 der vortragende Rat aus dem Wohlfahrtsministerium, Geheimrat *Lentz*, gewählt; an Stelle des vom Amt zurückgetretenen, um das Krebskomitee hochverdienten Direktors

¹⁾ Die Tatsache, daß gelegentlich eine Ähnlichkeit der mit den verschiedensten Sproß- und Spaltpilzen erzeugten Tumorbildungen mit Sarkomen festgestellt war, wurde bei der Schwierigkeit diese von den Infektionsgeschwülsten zu unterscheiden, als Beweis für eine experimentell gelungene Krebsbildung abgelehnt.

des Reichsgesundheitsamtes, Geheimrat *Wutzdorf*, wurde Geheimrat *Lubarsch* zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

Als *George Meyer* infolge schwerer Erkrankung im Jahre 1919, der er leider im Jahre 1921 erlag, sein Amt niederlegte, wurde ich in meiner Eigenschaft als Leiter des Instituts für Krebsforschung in Berlin Generalsekretär des Komitees. Nach *Orths* Rücktritt im Jahre 1921 wurde Geheimrat *Friedrich Kraus* 1. Vorsitzender; an Stelle des verstorbenen *v. Hansemann* übernahm Prof. *Alfred Pinkuß* das Amt des Schatzmeisters.

Von den verstorbenen Ausschußmitgliedern bedarf des besonderen Gedenkens noch der unermüdete Forscher auf dem Gebiete der Pflanzengeschwülste, Geh. Medizinalrat *Behla*, der dem preußischen Statistischen Landesamt vorstand, und sich an allen Sitzungen des Ausschusses, dem er von seiner Begründung an zugehörte, auf das lebhafteste beteiligte. Von den *Ehrenmitgliedern* des Komitees sind verstorben: Lord *Lister*-London, *v. Schjerning*-Berlin, *v. Studt*-Berlin und *Waldeyer*-Berlin. Von den *auswärtigen Mitgliedern*: *Arloing*-Lyon, *Bashford*-London, *Comanos Pascha*-Kairo, *v. Lewschin*-Moskau, *Metschnikoff*-Paris, *v. Podwyssotzky*-Petersburg. Neu in den Ausschuß eingetreten sind außer den schon Erwähnten, Oberregierungsrat *Franz*, als Vertreter des Reichsversicherungsamtes, *Georg Klemperer*, als damaliger Direktor des Berliner Instituts für Krebsforschung, *Kruse*-Godesberg, Regierungspräsident, *Kümmel*, Direktor des Krankenhauses Hamburg-Eppendorf, *Opitz*, Direktor der Frauenklinik Freiburg i. Br., *Schmidt*, Obergeneralarzt, ärztl. Direktor der Charité, *Schlaeger*, Obermedizinalrat in Oldenburg, *Weber*, Präsident des sächsischen Landesgesundheitsamtes in Dresden, *Frey*, Direktor im Reichsgesundheitsamt, *Rabnow*, Geh. Sanitätsrat und Stadtmedizinalrat, der inzwischen nach Niederlegung seines Amtes wieder ausgeschieden ist, *Kolle*, Direktor des staatlichen Instituts für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M., *Roesle*, Regierungsrat im Reichsgesundheitsamt, *v. Jaschke*, Direktor der Universitäts-Frauenklinik, Gießen. Ausgeschieden ist, da er seine amtliche Stellung niedergelegt hat, *Stintzing*, Direktor der med. Klinik in Jena; sein Nachfolger wurde *Berblinger*, Direktor des Pathologischen Instituts; ferner schied aus wegen Krankheit Prof. *Koblank*.

Als freudige Tatsache darf bei dieser Gelegenheit hervorgehoben werden, daß Geheimrat *Martin Kirchner* von Begründung an stellvertretender Vorsitzender noch mit jugendlicher Frische an der Bekämpfung der Volksseuchen teilnimmt, deren Vernichtungskampf er als langjähriger Chef der preußischen Medizinalabteilung nach den Grund Lehren seines Lehrers *Robert Koch* mit hervorragendem Erfolge organisiert hat. Er hat gelegentlich des 10jährigen Bestehens einen Vortrag über Ziele und Zwecke unseres Komitees gehalten, der in der Zeitschr. f. Krebsforsch. 10, 3 erschienen ist und auf den ich heute hier verweisen

möchte, da den kurzen mustergültigen Ausführungen nichts Wesentliches hinzugefügt werden kann.

Trotz der geringen materiellen Unterstützung während und nach der Kriegszeit hat das Komitee doch den Kampf gegen die Krebskrankheit in Deutschland aufrechterhalten, und mit allen Mitteln, die möglich waren, geführt. Es hat vor allen Dingen auch die von ihm begründete *Zeitschrift für Krebsforschung*, die 1922 mit dem *Hirschwaldschen* Verlag in den von *Julius Springer* überging, nicht nur erhalten, sondern weiter ausgebaut, so daß die Reihenfolge der Hefte, die früher eine sehr unregelmäßige war, jetzt eine 6—8 wöchentliche ist. Wiederholt erhielten wissenschaftliche Forscher Beiträge zu ihren Arbeiten.

Mit dem *Kaiserin Friedrichhaus* für das ärztliche Fortbildungswesen (Prof. *Adam*) hat das Komitee wiederholt Vorträge für Ärzte organisiert, die immer gut besucht waren, und neuerdings einen Fortbildungsvortrag zusammengestellt, der die Grundlage abgeben soll für Vorträge über die Krebsbekämpfung mit Lichtbildern.

Der *Aufklärung* diente auch das im Jahre 1922 neu erschienene Merkblatt zur *Aufklärung des Volkes über die Krebskrankheit*, dessen erste Auflage, von Prof. *Alfred Pinkuß* verfaßt, schnell vergriffen war.

Als größere Leistung darf wohl bezeichnet werden, die in allen Prosekturen Deutschlands nach einer vom Komitee unter Mitwirkung von Regierungsrat *Roesle* entworfenen Zählkarte angestellten *Statistik*, deren Bearbeitung vom pathologisch-anatomischen Standpunkt aus durch Geheimrat *Lubarsch* geschehen ist. Über die Resultate ist von ihm im vergangenen Jahre (1924) eine Mitteilung gemacht worden. Diese Statistik ist in weiterer Bearbeitung durch *Roesle*, deren Ergebnis demnächst bekanntgegeben wird.

Die *Gründung von Komitees für Krebsbekämpfung* in allen Ländern, zuerst in England, hatte zur Folge, daß die Behörden in den einzelnen Staaten, sowie Ärzte- und Laienwelt sich mit dem Krebsproblem intensiver beschäftigten, als bisher. Dazu kam, daß damals führende Kliniker, wie *v. Leyden*, *Czerny*, *Ohlshausen*, den Krebs für eine *ansteckende* Krankheit ansahen. Die Auffindung von *übertragbaren Mäusetumoren* durch *Jensen* gab gleichzeitig der experimentellen Krebsforschung neue Anregungen und leitete deren Ära ein. Bis dahin war die wissenschaftliche und praktische Erforschung der Krebskrankheit im wesentlichen der Bearbeitung zweier Disziplinen der Medizin überlassen, nämlich der *pathologischen Anatomie* und der *Chirurgie*. Die erstere hat die *Grundbegriffe der Krebserkrankungen*, die *Histologie*, die *Einteilung der Geschwulstbildungen* geschaffen, die *formale Entstehung der Geschwulstzellen* gezeigt und die *histologischen Beläge* für das *gutartige* und *bösartige Wachstum* gegeben, sowie die *Metastasenbildung* aufgeklärt. Die *Chirurgie* wurde für die *Therapie* maßgebend. Die großen Fortschritte, die sie in den

letzten Jahrzehnten machte, kamen zum überwiegenden Teil der Behandlung der Krebskrankheit zugute. Beide Disziplinen, insbesondere die *pathologische Anatomie*, sind auch an der experimentellen Krebsforschung weiter beteiligt geblieben. Ich brauche nur die Namen *Fibiger* und *Jamagiva* zu nennen. Die Fortschritte der nichtoperativen Therapie liegen im wesentlichen auf dem Gebiet der *Röntgen- und Radiumbehandlung*, deren Grundlagen vielfach ebenfalls in gynäkologischen und chirurgischen Kliniken geschaffen wurden. Es könnte also hiernach scheinen, als ob die wissenschaftliche Fortentwicklung der Krebs-erkenntnis sich im wesentlichen vollzogen habe ohne die notwendige Mitarbeit der ebenfalls seit Anfang dieses Jahrhunderts vielfach begründeten *Krebsinstitute*. Aber die Dinge liegen nicht so, daß Krebsforschungen nicht auch mit Erfolg in nicht besonders etikettierten Abteilungen getrieben werden können. Von diesem Gesichtspunkt aus würde man niemals die Kinderheilkunde, Nervenheilkunde, die Haut- und Geschlechtskrankheiten von der inneren Medizin, die Gynäkologie, Orthopädie, Augenheilkunde von der Chirurgie usw. getrennt haben. Auch die Bakteriologie würde heute noch als Anhängsel pathologischer Institute oder von Kliniken bestehen. Wenn man also eigene Institute für bestimmte Krankheiten bzw. Forschungsgebiete gründet, so geschieht es, um dort Stellen zu haben, in denen man sich mit diesen Krankheiten beschäftigen muß, und nur mit diesen Krankheiten, während in den anderen Instituten es dem Zufall überlassen bleibt, ob besondere Neigungen für die Forschungsarbeit auf diesem Gebiet vorhanden sind. Die Einrichtung von *Krebsinstituten* geschah, weil dieser Wissenszweig für die Menschheit eine Bedeutung erlangt hatte, daß seine Erforschung von Staatswegen organisiert werden mußte. In England hatte die Statistik eine erschreckende Zunahme der Krebskrankheit gezeigt, die auch heute noch im Ansteigen begriffen ist. Der Völkerbund hat ebenfalls eine solche Zunahme in vielen Kulturländern festgestellt und besondere Mittel zum Kampf gegen den Krebs zur Verfügung gestellt.

Bei der *Begründung von Forschungsstätten* für den Krebs ging man nicht einheitlich vor. Man gründete meist nur im Auslande *besondere Institute für Krebsforschung*, in neuerer Zeit in *Buenos Aires*, in *Madrid*, in *Leningrad*, in *Brasilien*, während man sich anderswo damit begnügte, *Abteilungen für Krebsforschung* an größere, schon bestehende Institute anzugliedern.

Für den letzteren Standpunkt wurde angeführt, daß das ganze einem großen Institut zur Verfügung stehende Material auch für die Krebsforschung verwandt werden könne. Dieser Gesichtspunkt trifft besonders für solche Institute und Kliniken zu, die in bezug auf die Abgabe von Material an Nachbarinstitute sehr zurückhaltend sind, und dadurch

einem kleinen, in seiner Aufgabe begrenzten Krebsinstitut die Arbeitsmöglichkeit unterbinden können. Wenn man also das anatomische und klinische Material dem Krebsinstitut vorenthält, so dürfte eine Bearbeitung des gesamten Problems darin ausgeschlossen sein. Auf der anderen Seite aber sind die den anderen Instituten angegliederten Krebsabteilungen notwendigerweise nach der Natur der sie angliedernden Institute in ihren Aufgaben beschränkt, sowohl wenn sie mit rein wissenschaftlichen Instituten verbunden sind, wie auch, wenn dies Kliniken sind. Für jeden, der sich mit dem Krebs des Menschen befaßt, ist es nicht zweifelhaft, daß die Beschäftigung nur mit den Tier- und den Pflanzengeschwülsten keinen genügenden Einblick in das Problem gestattet. Die Krebskrankheit wird immer in erster Linie am kranken Menschen studiert werden müssen, und die Studien am Tier werden nur Ersatz in der Richtung bieten, daß wir eben am Menschen nicht experimentieren können. Immerhin ist eine Verbindung mit einer Klinik noch eher zu vertreten, da rein wissenschaftliche Fragen auch dort studiert werden können; aber praktisch liegen die Dinge so, daß der Direktor einer Klinik schon Mühe hat, das ganze von ihm vertretene Fach zu beherrschen, und daß er daher in den seltensten Fällen eine genügend große Kraft seiner Arbeit nicht auch noch dem Krebsproblem wird zuwenden können. Gewiß kann er in einer bestimmten Frage (Bestrahlung, Operation) forschend und lehrend auftreten, aber es werden dies immer nur Teilaufgaben sein. Und schließlich kann die Frage, ob selbständige Krebsinstitute nötig sind, nicht danach entschieden werden, daß einzelne Persönlichkeiten imstande sind, auch ein ihrer Klinik angegliedertes Krebsinstitut mitzuleiten. Nicht nebenamtlich, sondern hauptamtlich sind die Krebsinstitute zu verwalten. In den Kulturländern zeigte uns die Statistik, daß ebensoviel oder noch mehr Menschen an Krebs wie an Tuberkulose sterben. *Der Krebs ist also diejenige Krankheit, die für die Menschheit eine der größten Gefahren bedeutet.* Aber während wir die Entstehung der Tuberkulose, ihren Verlauf, ihre Ansteckungsfähigkeit, ihre Frühdiagnostik beherrschen, ist beim Krebs dies alles in Dunkel gehüllt. Darum bedürfen wir der Krebsinstitute und deshalb sind sie in allen Kulturländern gegründet worden. In Deutschland hat man immer wieder versucht, die beiden selbständigen Krebsinstitute in Heidelberg und Berlin an andere Institute anzugliedern. Nach dem Tode Czernys stand das Fortbestehen des Heidelberger Instituts eine Zeitlang in Frage, und in Berlin ist man nach dem Rücktritt v. Leydens so weit gegangen, daß man eine klinische Abteilung für Krebskranke samt der Poliklinik, wenn auch unter dem besonderen Namen „Krebsinstitut“, an das pathologische Institut angliedern wollte. Orth, dem als gleichzeitigen Direktor dieses Instituts und als Vorsitzender des Deutschen Zentralkomitees dies Anerbieten

gemacht wurde, wies es ohne Zögern zurück. Sein Taktgefühl lehnte es ab, zugleich Direktor des Leichenhauses und einer klinischen Abteilung zu sein, und als er sein Amt als Pathologe niedergelegt hatte, nahm er nach langem Drängen die Stellung als Direktor des Krebsinstituts erst an, nachdem er von der Mitwirkung auf den Krankenabteilungen und der Poliklinik entlastet und für diese ein selbständiger Leiter angestellt war.

Kirchner hat verlangt, daß *Auskunft* und *Fürsorgestellen*, wie sie neben der Tuberkulose auch für den Krebs von *Pütter* in Berlin begründet waren, auch in anderen Städten errichtet werden sollten und in Anschluß daran *Asyle* für Krebskranke, in denen die elend hinsiechenden, für ihre Umgebung und sich selbst eine Qual bedeutenden Kranken untergebracht werden. Hiergegen wurde eingewandt, daß diese Krankenhäuser oder Abteilungen von vornherein als Sterbehäuser angesehen und gemieden würden.

Dieser Einwurf ist heute nicht mehr berechtigt, da auch von den nicht mehr operablen Krebskranken eine Anzahl noch durch die *Bestrahlung* gerettet werden kann. Die Fortschritte auf diesem Gebiete lassen erhoffen, den Prozentsatz der Besserungsfähigen erheblich zu erhöhen. Allerdings bin ich der Ansicht, daß die Krebskrankenhäuser bzw. -institute sich nicht beschränken dürfen nur auf die Behandlung der eigentlichen Krebsgeschwülste (Carcinome und Sarkome), sondern daß sie überhaupt Behandlungsstätten für alle Arten der Geschwulstbildungen sein müssen. Abgesehen davon, daß wir gar nicht in der Lage sind, immer eine sichere Unterscheidungsdiagnose zwischen Krebs und anderen Geschwulstbildungen nach kurzer Beobachtung zu stellen — ist doch die Verwandtschaft zwischen Krebs und diesen, ferner zwischen den unter Geschwulstbildungen einhergehenden Blutkrankheiten, wie den Leukämien, eine so große, daß sie in dasselbe Studiengebiet fallen —, gehören auch zu den Geschwulstkrankheiten eine große Anzahl von tuberkulösen Geschwülsten, insbesondere Drüsenumoren, ferner alle gutartigen Geschwülste, die zum Teil denselben therapeutischen Heilmethoden unterliegen; zum Teil kommt es ja gerade darauf an, feine differentialdiagnostische Unterschiede festzustellen, wodurch die Frühdiagnose der Krebskrankheit festgelegt werden kann. Es ist nicht möglich, die Krebskrankheiten gründlich zu erforschen und zu behandeln, ohne alle möglichen Formen der Geschwulstbildung mit heranzuziehen. Schon die Tatsache, daß andere Geschwülste in Krebsgeschwülste übergehen können, berechtigt hierzu.

Der Name dieser Anstalten braucht ja nicht gerade das ominöse Wort Krebs zu enthalten. Der Name tut nichts zur Sache; die Hauptsache ist, daß dort eine Stätte der rationellen Behandlung und Pflege ist. Dann werden diese Anstalten nicht in höherem Maße Sterbehäuser als viele anderen sein, und der Segen, der von ihnen ausgeht, wird das furchtbare

Elend, das in ihnen eine Zufluchtsstätte sieht, mildern und die Zahl der Geheilten und Gebesserten, die diese Stätte verlassen, werden einen Hoffnungsstrahl denen bringen, welche sie bekümmert aufsuchen. Den Ärzten und Studierenden ist aber Gelegenheit gegeben, die Diagnose und Therapie der Geschwülste an einem besonders lehrreichen Material zu erforschen. Krebsinstitute sind der passende Ort, wo alle Entdeckungen, Vorschläge, welche auf die Krebskrankheit Bezug haben, geprüft und ausgebaut werden können.

Schon 1909 konnte *Czerny* feststellen, daß die Scheu der Krebskranken vor dem Krebsinstitut überwunden war, so daß in Heidelberg ein solcher Platzmangel eintrat, daß man sich ernstlich überlegen mußte, wie demselben abzuhelpen sei. Das Institut hatte seine Kinderkrankheiten überwunden, es hatte sich Geltung verschafft und den Beweis erbracht, daß es eine notwendige und wünschenswerte Ergänzung der bestehenden klinischen Anstalten bildete. Die Scheu war ersetzt durch die Hoffnung, daselbst Hilfe zu finden, nachdem diese Hoffnung anderwärts oft wiederholt getäuscht worden war. „Reichlich $\frac{4}{5}$ der Kranken, welche unsere Hilfe in Anspruch nehmen, sind inoperable oder nach Operationen rezidierte Fälle, von denen wir nur einen kleinen Teil heilen können: Aber fast immer gelingt es bei diesen hoffnungslosen Kranken, die Hoffnung neu zu beleben, Linderung ihrer Leiden und Besserung ihres Zustandes herbeizuführen. Sie empfinden wohltätig, daß sie täglich von einem erfahrenen Arzte, der ihr Zutrauen besitzt, von talentvollen, warmherzigen jüngeren Kollegen behandelt und von aufopferungsfähigen gutgeschulten Krankenschwestern gepflegt werden, daß, wenn ein Mittel versagt, immer noch etwas Neues bereit ist, das ihren Mut stärkt und das qualvolle Leiden erträglicher macht. Und wenn der unerbittliche, aber in vielen dieser Fälle von qualvollen Leiden erlösende Tod sein Opfer verlangt, so stirbt der Kranke mit der Überzeugung, daß geschehen ist, was Menschen möglich ist, um sein Leiden zu lindern und zu erleichtern, wenn die Heilung unmöglich war.“

Genau die gleichen Erfahrungen haben wir im Berliner Krebsinstitut gemacht. Obwohl wir es nicht durchsetzen konnten, daß der ominöse Name *Krebsinstitut* aus unseren Schildern gestrichen wurde, ist die Zahl der Behandelten sowohl in der Abteilung, als auch in der Poliklinik und Bestrahlungsabteilung für Ambulante dauernd gestiegen. In der Poliklinik hob sich die Zahl der zu behandelnden Fälle von 1001 im Jahre 1920 auf 1359 im Jahre 1921, 1234 im Jahre 1922, 1840 im Jahre 1923 und 1980 im Jahre 1924. In der Bestrahlungsabteilung haben wir, trotzdem wir unser Radium durch Zukauf von Mesothorium vermehrt haben, nur die noch aussichtsvollen Fälle bestrahlen können. Auch die Röntgenapparate sind dauernd besetzt, und müssen sich die Patienten mindestens acht Tage vorher melden lassen, ehe die Bestrahlung

begonnen werden kann. Noch größer ist der Andrang auf den Krankenbaracken. Nicht nur, daß die übrigen Kliniken der Charité darüber klagen, daß auf den Krebsbaracken fast nie ein Bett frei ist, und sie daher nicht wissen, wo sie mit ihren, die anderen Kranken belästigenden Krebskranken hin sollen, sondern auch namentlich von außerhalb ist die Nachfrage nach Betten besonders lebhaft, da in den meisten Städten, nicht zu reden vom Lande, es an Einrichtungen für die Behandlung nicht operabler Krebskranken fehlt. Diese Tatsachen beweisen mehr als theoretische Diskussionen die Notwendigkeit von Krebsinstituten.

So kann das *Deutsche Krebskomitee* es sich als einen Erfolg buchen, daß es mit dazu beigetragen hat, daß auch in der schwersten Zeit die vom Untergang bedrohten Abteilungen und Institute für Krebsforschung und Krebskranke in Deutschland aufrechterhalten werden konnten. Das Vorbild der deutschen Institute, wenn auch nicht in ihren räumlichen Einrichtungen — die Räumlichkeiten des Berliner Instituts kann man wohl kaum anders als „nicht würdige“ bezeichnen —, so doch in ihren wissenschaftlichen und in dem Arbeitsgeist, der sie erfüllt, hat dazu geführt, daß ihre Organisation vielfach nachgeahmt wurde, und daß zum Studium und wissenschaftlichen Arbeiten in ihnen Forscher aus allen Ländern zusammenkommen. Allmählich sind die Beziehungen mit dem *Auslande*, wenn auch nicht mit den offiziellen Organisationen, so doch mit einzelnen Forschern, wieder aufgenommen worden. Zuerst mit Japan, England, Amerika und Italien. Auch mit Rußland besteht ein reger Austausch der wissenschaftlichen Arbeiten. Vor dem Kriege bestanden sehr intime Beziehungen mit allen Kulturländern; diese waren durch den Austritt des deutschen Komitees aus der bis dahin bestehenden *Internationalen*, deren ständiger Geschäftsführer seit deren Begründung *Kirchner* war, völlig gelöst worden, nachdem in den Ententeländern unter Zutritt vieler neutraler Staaten eine neue internationale Vereinigung zur Krebsbekämpfung, unter Ausschluß Deutschlands ins Leben gerufen war, die im Jahre 1923 eine größere Tagung in Straßburg abhielt. Auch von seiten des Völkerbundes, in dessen hygienischer Kommission die Bekämpfung des Krebses einen nicht unwesentlichen Raum einnimmt, ist an das Deutsche Zentralkomitee keine Aufforderung zu einer Mitarbeit ergangen. Das hat aber nicht gehindert, daß wir überall, wo wir zur Erteilung von Ratschlägen oder Mitarbeit aufgefordert werden, stets bereitwilligst zugestimmt und unser Material zur Verfügung gestellt haben. Ich erwähne nur *Argentinien, Brasilien, Peru, Polen, Spanien, Rumänien, Rußland, Lettland*.

25 Jahre Krebsforschung liegen hinter uns, aber getrübt durch die harte Zeit des Krieges, und dessen fürchterliche Folgen. Trotzdem hat die Krebsforschung zum Teil recht bedeutende Fortschritte gemacht. Über die *kausale Entstehung* des Krebses war vor 25 Jahren nichts be-

kannt. Man hatte daran gezweifelt, daß es gelingen würde, *experimentell* Krebs zu erzeugen. Heute ist dies auf verschiedene Weise geschehen, mit *Teer*, mit *Röntgenstrahlen*, mit *Parasiten*. Die *chemische Abartung* der Krebsgewebe, die uns einen Einblick in die Bösartigkeit und die Krebskachexie gewährt, wurde gefunden. Die *Röntgen- und Radiumbehandlung des Krebses* hat vielen das Leben gerettet, zahllosen es verlängert. Die *Züchtung der Geschwulstzellen* in der künstlichen Kultur gelang, und das Studium der Biologie isolierter Krebszellen konnte begonnen werden. Die Arbeiten über die vermehrte *Glykolyse* und *Atmungsverminderung* des Carcinomgewebes stellen Befunde von großer Tragweite dar.

Schwere Wolken hängen über unserem Vaterland. Materielle Sorgen haben es manchem unmöglich gemacht, sich mit der Forschung zu beschäftigen. Keines Mediceers Güte lächelt der deutschen Wissenschaft, es wird ihr schwer, bei der Beschränkung ihrer Mittel mit andern in glücklicheren Ländern in Wettstreit zu treten. Trotzdem darf nicht verzagt werden. Der Optimismus und die Opferwilligkeit, die in der schwersten Zeit unsere Kultureinrichtungen nicht haben zugrunde gehen lassen, werden auch, wenn in Zukunft Vernunft und Menschenliebe wieder mehr statt des Machtgefühls in die Herzen der Völker eingezogen sein wird, die Aufgaben unseres Komitees und der anderer Länder fördern, um so mehr, als ein jeder von uns bei der Krebsbekämpfung von dem Gedanken erfüllt sein darf: tua res agitur.
