Ein psychiatrisch-neurologisches Filmarchiv.

Von

Dr. Curt Thomalla.

(Eingegangen am 19. September 1918.)

Der Film spielt in der neuzeitlichen ärztlichen Wissenschaft bereits eine gewaltige Rolle. Immer häufiger finden wir in den Veröffentlichungen verschiedenster Art angegeben, daß die besprochenen Fälle kinemato-graphisch festgelegt sind, immer mehr werden Vorträge besonders in fachärztlichen Gesellschaften von der Vorführung fesselnder Kinemato-gramme begleitet. Unbestritten ist die Ansicht, daß der Film in der medizinischen Lehr- und Forschtätigkeit noch einen überragenden Platz einzunehmen bestimmt ist, da gerade in der Ausbildung des Arztes das „Sehen“ durch kein Erklären, Bücher- und Bilder-Lehren zu er-setzen ist.

In drei Arten finden wir heute hauptsächlich medizinisch verwertete Films. Einmal zum einfachen Festhalten krankhafter Zustände und späteren Vergleich erzielter Heilerfolge, sodann zur Festlegung erheblicher und verwickelter pathologischer Bewegungsakte, die sich weder durch einfaches Bild, noch durch Erklärungen restlos beschreiben lassen — besonders die Psychiater und Neurologen besitzen wertvolle Films dieser Art —, drittens ist der landläufig gewohnte Film ein wertvolles Hilfsmittel der Psychopathologie geworden (ich verweise nur auf Kap. III Seite 195ff. von Poppelreuter „Psychische Störungen durch Kopf-schuß“). Auffallend ist, wie wenig noch medizinisch und hygienisch aufklärende Films allgemeinverständlicher Art geboten werden.

Alle diese zweifellos sehr zahlreichen Films, die ein äußerst wertvolles Lehr- und Fortbildungsmaterial darstellen, liegen nun ungenützt an den verschiedensten Orten. Außer dem Forscher, der selbst die Aufnahme veranlaßt und geleitet hat, ist jeder Film höchstens einem beschränkten Kreise seiner Fachkollegen, selten einmal auch einem größeren, aber auch örtlich begrenzten Kreise von Ärzten zugänglich gewesen. Und doch hat die Allgemeinheit wissenschaftlich arbeitender Mediziner gerade an dieser Art Veröffentlichungen ein noch höheres Interesse als an Abhandlungen und Vorträgen. Darum würde die Gründung eines medizinischen Filmarchivs, das alle bisher schon vorhandenen wissenschaftlichen Films sammelt und für die gesamte Ärzteschaft

zur Benutzung bereit hält, schon lohnend und aussichtsreich sein. Nur wenn alle diese Veröffentlichungen an einer Stelle gesammelt vorliegen, katalogisiert sind und zum Ankauf oder zur leihweisen Benützung jederzeit leicht erreichbar sind, kann ihr hoher wissenschaftlicher Wert nutzbringend für fernere Forscher- und Lehrtätigkeit ausgebeutet werden.

In erster Linie muß jedoch eine viel weitgehendere Benutzung des Films in unseren Hörsälen der Universität Platz greifen. In einigen Jahren wird in keinem Kolleg mehr neben dem jetzt schon eingeführten Projektionsapparat für gewöhnliche Bilder und Präparate der Kinetograph fehlen. Denn, wie schon oben betont, ist das „Sehen“ in der Ausbildung des Mediziners und besonders natürlich des Studenten von überragender Wichtigkeit. Und daß das kinematographische Lichtbild dem natürlichen Sehen am nächsten kommt, daß es die besten Bilder und die eingehendsten Vorlesungen an Wirksamkeit übertrifft, steht außer Frage.

Aus diesen Erwägungen heraus wurde die vorliegende Arbeit in allgemeinerer Form bereits Anfang d. J. von mir der Berliner Universum-Film A. G. unterbreitet und von der „Kulturabteilung“ derselben sofort aufgenommen¹⁾. Bei dem großzügigen Programm dieser Gesellschaft, die eine wertvollere Ausnützung der bisher so oft mißbräuchlich benutzten genialen Erfindung des lebenden Lichtbildes mit allen Kräften und ausreichenden Mitteln anstrebt, ist die Gewähr geboten, daß sich aus dem jetzt im Entstehen begriffenen Unternehmen des medizinischen Filmarchivs ein lebenskräftiges und zukunftsreiches Gebilde gestalten wird. Vorläufig sind Lehrfilme der chirurgischen Operationstechnik²⁾ und psychiatrisch-neurologische Filme in erster Linie geplant.

Das medizinische Studium stellt nach dem gewaltigen Aufschwung unserer Wissenschaft, vor allem nach der immer weiter fortschreitenden Spezialisierung, so ungeheuere Anforderungen an den Studierenden, daß es heute kaum noch möglich ist, alle Fächer gleichmäßig gut zu beherrschen. Schon in der Studienzeit neigt fast jeder einem Spezialfache zu, das er auf Kosten der anderen Kollegien begünstigt. Und von diesen stiefmütterlich behandelten Fächern bleibt, nachdem das Examenwissen verbraucht ist, meist nicht viel mehr übrig, als was in den Kursen und Übungen tatsächlich gesehen wurde. Nun wäre es ungerecht zu behaupten, der Student sieht zu wenig, im Gegenteil, wohl überall legen sämtliche Hochschullehrer das größte Gewicht darauf, möglichst viel von ihrem klinischen Material vorzuführen. Aber ist es denn wirk-

¹⁾ Siehe Thomalla, Ein medizinisches Filmarchiv. Berliner klin. Wochenschr. 1918. Demnächst.

²⁾ Siehe v. Rothe, Die Kinematographie als chirurgisches Lehrmittel. Berliner klin. Wochenschr. 1918, Nr. 35, S. 834.

lich möglich, das gesamte Sehenswerte, auch nur dem kleinsten Dorf-
arzt unumgänglich Notwendige beispielsweise der Chirurgie wirklich
praktisch vorzuführen? Wird nicht zum Beispiel bei der Besprechung
einer Ellbogenluxation nur die zufällig zur Verfügung stehende Art
der Verrenkung genau besprochen, alle anderen Möglichkeiten, auch
ähnlicher Gelenkbrüche usw. allenfalls am Skelett und alten Röntgen-
bildern anschließend kurz erörtert? Die gerade notwendige Art der Re-
position wird vor aller Augen ausgeführt und bis ins kleinste klar-
gelegt, alle anderen bei ähnlich aussehenden Verletzungen erforderlichen
Handgriffe und Maßnahmen werden nur mündlich doziert. Wie viele
Hörer behalten das kurz Gehörte? Das lebendig Gesehene bleibt dauernd
ihr geistiges Eigentum. Hier ist eine Lücke in unserem Lehrplan,
bedingt durch die Abhängigkeit vom augenblicklich zur Verfügung
stehenden Material der Klinik, bedingt auch durch den Mangel an Zeit.
Aber einige hundert Meter Film könnten in wenigen Minuten, von er-
klärendem Vortrag begleitet, alle verwandten Fälle und Komplika-
tionen vorführen und ebenso wie der tatsächlich vorgestellte würden
die im Film gesehenen und deren Behandlung unverlierbar dem Ge-
dächtnis eingeprägt sein.

In viel höherem Maße gilt dies alles für die psychiatrisch-neuro-
logischen Vorlesungen und Kurse. Man vergegenwärtige sich den Ver-
lauf einiger Kollegstunden. Entweder werden systematisch die einzelnen
Krankheiten durchgesprochen; dann werden in den allerseltensten
Fällen stets gerade geeignete Demonstrationsfälle zur Verfügung stehen.
Oder häufiger wird je nach dem eben vorhandenen Krankenmaterial
das Programm jeder Kollegstunde festgesetzt. Da wird denn beispiels-
weise ein Katatoniker vorgestellt in schwerem motorischem Erregungs-
zustand, darauf ein aufgeregter Maniacus, schließlich ein lamentierender
Hysteriker. In der nächsten Vorlesung ist gerade ein katatonischer
Stupor zur Demonstration da, eine hysterische Ganglähmung, der
zirkulär Irre wird heute in depressivem Zustande gezeigt. Welcher
Student reiht die so durcheinander empfangenen Bilder richtig ein,
macht sich Zusammenhänge klar? Und wenn auch in anschließendem
Vortrag jede Krankheit mehr oder weniger kurz durchgesprochen wird,
kann er doch selten ein festumrissenes Bild mitnehmen. Mag ihm auch
beispielsweise von Negativismus, Flexibilitas, Stereotypien und ähn-
lichem gesprochen worden sein, es bleiben ihm unbekannte, tote Be-
griffe, ehe er es einmal sah. Geschieht dies aber später einmal, so sind
die ersten Anschauungen schon wieder verschwommen, vielleicht ver-
gessen.

Hierin könnte die Einführung des Films in die Hörsäle bedeutend
Wandel schaffen. Es braucht wohl nicht betont zu werden, daß da-
durch weder das belehrende Wort noch die lebendige Krankendemon-

stration ersetzt oder verdrängt werden kann; nur Ergänzung, Ausfüllen von Lücken, Unabhängigkeit vom Material soll der Film bringen. Bleiben wir bei den obigen Beispielen: Die Katatonie wird besprochen. Einige Patienten sind vorgeführt, die psychischen Anomalien erörtert. Nun folgen einige 100 Meter Film: Stupor, Erregung, Stereotypien, Negativismus, Flexibilitas, Befehlsautomatie usw. usw., alles sieht der Schauende an Dutzenden von Fällen, in verschiedensten Arten und Formen, schweren und leichten Graden lebendig vor sich. Der begleitende Vortrag orientiert ihn schnell, besonders lehrreiche Stellen werden festgehalten, genau erörtert, auf Überraschungen wird er vorher aufmerksam gemacht, er begreift Zusammenhänge, sieht und erlebt die ganze Fülle der körperlichen Symptome dieser Krankheit. Oder an einem Sammelfilm leichter hebephrenischer Erkrankungen schult sich sein klinischer Blick unter sachkundiger Anleitung für die feinen ersten Anzeichen des Grimassierens, der Maniriertheiten, er erhält ein Auge für die Besonderheit des läppischen Lachens, des leeren, stumpfen Gesichtsausdrucks und Wesens solcher Kranken. Vielfach lassen sich weitere Beispiele anführen: Delirium, pathologischer Rausch, reizbares Wesen der Alkoholiker; die vielfältigen, mannigfachen, dem Kenner doch fast stets typischen Erscheinungen des Wesens bei einem Paralytiker, seine Euphorie, die heftigst gesteigerte motorische Unruhe, die Verblödung und körperliche Verkommenheit des Endstadiums; heitere Erregung, Beschäftigungs- und Rededrang des Maniacus, sein niedergeschlagenes, gedrücktes Wesen im depressiven Stadium.

Noch in anderer Hinsicht wären psychiatrische Filme lehrreich und eine bedeutende Verbesserung der bisherigen Lehrmethode. Nach den obigen Vorschlägen wären es Sammelfilme möglichst vieler Kranken mit den verschiedenen körperlichen Symptomen. Außerdem müßten auch Filme über einzelne Patienten angelegt werden, die die Krankheit des gleichen Patienten wochen-, monate-, möglichst auch jahrelang in typischem Fortschreiten verfolgen. Eine Paralyse, vielleicht gepaart mit Tabes, von den ersten kaum wahrnehmbaren körperlichen Symptomen, Lidflattern, fibrillären Zuckungen, Tremor, weiterhin Ataxie, Facialislähmung, ferner beginnender Veränderung im Wesen, mit Erregungszuständen, dann Euphorie, allmählicher Verblödung, Anfällen, delirantem Wesen, schließlich mit motorischer Unruhe, im Dauerbad mit Decubitus und zuletzt in totaler Verblödung vor dem Exitus — eine solche Paralyse in ihrer Entwicklung durch Monate und Jahre in einer Stunde im Film gesehen, lehrt mehr als eine Serie von Vorlesungen. Alle Untersuchungsmethoden, Blutentnahme, Lumbalpunktion, therapeutische Versuche usw. sind einbegriffen und werden gesehen, nicht nur gehört. Schriftproben, Auffälligkeiten der Sprache usw. lassen sich zwanglos in begleitenden Text einflechten. Das gleiche gilt

von der Katatonie, von manisch-depressivem Irresein und vielem anderen. Besonders die Hysterie wäre ein äußerst dankbares Gebiet, zumal hier die verschiedenartigsten Heilversuche und Eingriffe, vor allem auch überraschendste Heilerfolge demonstrierbar wären.

Die Neurologie ist bisher stets im Lehrplan recht stiefmütterlich behandelt worden, und da eigene Kollegien diesem wichtigen Fach bei der schon bestehenden Überbürdung des Studierenden kaum in größerem Umfange gewidmet werden können, würde es wohl so bleiben. Auch hier ist der Film berufen, neue Bahnen zu weisen. Kurze, aber überreiche Stunden mit ausgesuchten, lehrreichen Legebildern könnten mit sicherem Erfolg den Lernenden in diese Disziplin einführen und ihn mit Krankheiten, Untersuchungsmethoden und Therapien bekannt machen, die er jetzt nicht einmal dem Namen nach kennenlernt.

Es erscheint fast überflüssig, auf die vielfältige Verwendungsmöglichkeit des Films in der Neurologie noch besonders hinzuweisen. Erwähnt sei nur, daß gerade die dem Nervenarzt geläufigen Untersuchungsmethoden und die Symptome nervöser Erkrankungen dem Studenten in den seltensten Fällen wirklich bekannt werden, vom praktischen Arzt später kaum jemals richtig beachtet und gewürdigt werden. Wie leicht ist es aber, im Film beim Kolleg oder Fortbildungskurs systematisch eine genaue und lückenlose Untersuchung des gesamten Nervensystems mit allen seinen Reflexen, Reaktionen und Phänomenen an beliebig vielen geeigneten Fällen vorzuführen, zu zeigen, was eine schlaffe Lähmung, was Ataxie, was cerebellare Koordinationsstörung ist, wie spastisch-paretischer Gang aussieht usw. usw.

Insbesondere eignen sich natürlich diejenigen Zustandsbilder zu solcher Demonstration, die am Lebenden schwer oder gar nicht in den kurzen Kollegstunden vorzuführen sind, z. B. der epileptische, hysterische Anfall. Bei der Epilepsie ließen sich außerdem äußerst typische und unvergeßliche Bilder der charakteristisch veränderten Persönlichkeit aufnehmen. Die Hysterie bietet, wie schon erwähnt, ein weites Feld. Tic, Stottern, Abasie und Astasie mit den entsprechenden „Zauberheilungen“, Zwangslachen, Schreikrämpfe und so vieles andere wären dankbare Objekte. Vor allem jedoch die verhältnismäßig seltenen, dabei so unendlich lehrreichen und wichtigen Bilder der Apraxie, der Paralysis agitans, der Chorea. Ferner Tetanus, Trigemini-Neuralgien mit ihren furchtbaren Schmerzanfällen. Schließlich auch die mehr wissenschaftlich als praktisch interessanten Fälle der Athetose, des Torsionsspasmus, Wilsonscher Krankheit, Pseudosklerose, juveniler Paralysis agitans usw.

Endlich wären auch in der Neurologie zahlreiche Krankheitsbilder in ihrer fortschreitenden Entwicklung zu beachten, wie es schon oben dargelegt war. Viele der erwähnten Leiden lohnen solche Kenntnis,

z. B. Beginn, Höhepunkt, Abflauen und Heilung einer Chorea. Spinale Kinderlähmung, progressive Muskelatrophie u. a. wären ebenso geeignet und lehrreich.

Bedeutend zu vervielfachen wären die Beispiele, die in der Psychiatrie und Neurologie, unzählbar fast sind die, die für die allgemeine Einführung des medizinischen Films in den Hörsaal sprechen. Es gibt so unendlich viele Krankheitsbilder, die man nur einmal gesehen zu haben braucht, um sie nie wieder zu vergessen. Aber so sehr viele Studenten und Ärzte haben sie eben noch nie gesehen. Und so kommen denn oft die beinahe rätselhaften Diagnosen und Prognosen zustande, die den Homo practicus mitunter in der Achtung seiner Patienten so arg herabsetzen. Also auch die Fortbildung des fertigen Arztes könnte durch Einführung des Films ungeahnten Aufschwung nehmen. Der allgemeine Drang des Publikums zum Spezialarzt, das Aussterben des Hausarztes könnte aufgehalten und für immer beschränkt werden, wenn im Film dem vielbeschäftigten praktischen Arzt die Möglichkeit gegeben würde, sich schnell und mit Aussicht auf Erfolg Fortschritte der Medizin anzueignen, zu deren Erlernung er jetzt weite Reisen, lange Kurse und Krankendemonstrationen nötig hat. Die Ärztevereinsitzungen könnten fruchtbringendste Arbeit leisten und statt Krankenkassenzänkereien wertvolle wissenschaftliche Fortbildung vermitteln. Scheitern doch bisher derartige Versuche stets an dem Mangel interessanten Materials und der Unmöglichkeit geeigneter Demonstrationen. Bleiben doch unendlich viele Ärzte deswegen rückständig, weil sie neue Methoden, neue Apparate, neue Behandlungsweisen nie sehen. Wie manche Lues wird noch durch unzulängliche Quecksilberkur verschleppt, nur weil der Arzt des kleinen Krankenhauses, abgeschreckt durch die widersprechendsten Veröffentlichungen, sich nicht mit der Technik der Salvarsaninjektion befreunden kann. Einmal oder einige Male im Film vorgeführt, wird sie ihm geläufig sein, ohne daß er große Mühe zu dieser Bereicherung seines Wissens aufwenden muß. Das gleiche gilt für die Anwendung neuer Instrumente, Hilfsmittel und Apparate verschiedenster Art, deren Verbreitung meist nur Unkenntnis ihrer Anwendbarkeit im Wege steht.

Voraussetzung für alles oben Gesagte ist das Bestehen des medizinischen Filmarchivs. Angenommen auch, jede Universitätsklinik, jedes große Krankenhaus, die wissenschaftlichen Vereine und schließlich auch besonders die ärztlichen Vereine in der Provinz besitzen einen übrigens verhältnismäßig billigen, kinematographischen Projektionsapparat. Es liegt klar auf der Hand, welche ungeheuere Bereicherung damit unser ganzes wissenschaftliches Arbeiten erhalten müßte.

In einer Klinik oder einem großen Krankenhause kommt zum Beispiel ein seltener, interessanter Fall zur Beobachtung. Es wird eine

Veröffentlichung in Aussicht genommen. Zur differential-diagnostischen Sicherstellung läßt man sich aus dem Filmarchiv die gleichen und verwandten Fälle, die schon aufgenommen sind, kommen und schneller und eingehender als durch sorgsamstes Literaturstudium ist man nunmehr orientiert, zumal mit jedem Film die dazu gehörigen Krankengeschichten oder Veröffentlichungen mitkommen. Nun wird auch der eigene Fall kinematographiert. Steht schließlich die eigene Arbeit gedruckt, so kann jeder Leser, der besonderes Interesse an diesem Fall nimmt, in kürzester Zeit den beschriebenen Patienten im Film vor sich sehen, kann selbst beurteilen und sogar die übrigen in der Arbeit angeführten, schon früher gefilmt und veröffentlichten Fälle zum Vergleich sich vorführen. Aus eigenster Anschauung gewinnt also jeder einen klaren Überblick, dem es aus wissenschaftlichen Forsch- oder Lehrzwecken darum zu tun ist, während er bisher oft auf die reichlich subjektiv gefärbten Krankenblätter und Besprechungen angewiesen war.

Unsere bedeutendsten Forscher arbeiten zur Zeit an den Hirnverletzungen. Es steht zu erwarten, daß diese neuen Erfahrungen uns in der Erforschung der verschiedensten Hirnfunktionen wesentlich fördern werden. Diese Art Material ist — gottlob — nur eine vorübergehende Erscheinung, die entsprechenden Arbeiten hierüber werden jedoch noch jahre-, vielleicht jahrzehntelang die Wissenschaft befruchten und anregen. Ist es nicht Pflicht, möglichst viel dieser wertvollen Fälle festzulegen (was auch jetzt schon vielfach geschieht) und vor allem auch den weiten Kreisen hieran interessierter Ärzte, Psychologen, Lehrer usw. zugänglich zu machen, späteren Forschern auf dem gleichen Gebiet die Wege zu ebnen, indem sie die in der Literatur niedergelegten Fälle im Film selbst vor Augen sehen, im Lichte neuer Errungenschaften von anderem Gesichtspunkt aus die gleichen Patienten besprechen können?

Das gleiche gilt für die Kriegschirurgie. Es sei gestattet, kurz über den Rahmen der Arbeit zu schweifen: Als dieser Krieg vor der Tür stand, wurden in allen chirurgischen Hörsälen in fliegender Eile kriegschirurgische Vorträge gehalten. Was wurde geboten? Waffensammlungen wurden gezeigt, Patronen von 70/71. Bilder aus dem Balkankrieg, sonst nur Worte. Sehr inhaltsreiche und kluge, gewiß. Aber sie verbrauchten in der Bewegung jener Tage, ohne rechten Nutzen zu stiften. Was für eine wunderbare Sammlung kriegschirurgischer Films von der richtigen Verwendung des Verbandpäckchens und anderen feldmäßigen Behelfsmitteln anfangen, über die Tätigkeit im Sanitätsunterstand und das Transportwesen, bis zum Feld- und Kriegslazarett ließe sich jetzt anfertigen. Solche Filme bei Übungen von Sanitäts-offizieren späterer Jahre oder vor der nächsten Mobilmachung vorgeführt, würden mehr lehren und wirken als alle Kollegien. Tausende

schwerwiegende Fehler tüchtiger, aber kriegsunerfahrener Feldärzte späterer Zeiten wären durch solche unsterblich gemachte Kriegserfahrung zu vermeiden.

Weiterhin könnte der medizinische Film uns in der Ausbildung des Personals, der Pflegerinnen, der Desinfektoren, Schwestern die wertvollsten Dienste leisten. Gerade hier, wo wir es mit theoretisch nicht oder wenig Vorgebildeten zu tun haben, ist der Vorteil praktischer Vorführung und eigenen Sehens noch viel ausschlaggebender. Nähere Ausführungen erübrigen sich hierüber.

Sodann wäre der medizinische Film auch für Examenzwecke unter Fortlassung aller Erklärungen äußerst brauchbar und sicher bald beliebt. Gerade die „Schnelldiagnosen“, die von dem Wissen und geschulten Blick des Kandidaten am deutlichsten Zeugnis ablegen, sind nur zu verlangen, wenn Krankheiten zur Verfügung stehen, die der Arzt wirklich „auf den ersten Blick“ erkennen muß. Daß dies nicht immer der Fall ist, hat schon mancher unliebsam empfunden. Auch hier könnten im Film stets ausgewählte Fälle reichlich zur Verfügung stehen, und der Examinator hätte den Vorteil, in wenigen Minuten auf den verschiedensten Gebieten praktische Aufgaben stellen zu können, deren Lösung ihm von der Befähigung des Prüflings, sei es Student, Schwester, Desinfektor, Irrenpfleger, Masseur, sofort ein klares Bild liefert.

Von größter Wichtigkeit ist sodann die Aufgabe, die dem künftigen medizinischen Film in der Volksaufklärung zusteht. Nach dem Kriege werden wir in weit erhöhtem Maße an der Erhaltung unserer Volkskraft, der Verminderung der Sterblichkeit, der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu kämpfen haben. Von Erfolg kann solche Arbeit nur gekrönt sein, wenn sie verstanden und bis in die tiefsten Schichten des Volkes gewürdigt wird. Was wäre wirksamer, den Laien in die grundlegendsten Begriffe der Hygiene, der Säuglingsfürsorge, der Kindererziehung einzuführen, ihn die immer noch verkannten Gefahren fürchten und meiden zu lehren, als der „Kientopp“, zumal er hier, ohne zu ahnen, daß er belehrt wird, sich gut unterhält. Furcht vor venerischer Infektion verbreiten, den Nutzen zweckmäßiger ärztlicher Behandlung nach derselben beweisen, heißt Hunderte und vielleicht Tausende von Paralyse verhindern!

Zahllos sind die Themen auf verschiedensten medizinischen Gebieten, die solcher Bearbeitung fähig sind, und Millionen vorgeführt, wirkt jeder solche Film unweigerlich Gutes.

Aussichtsreich sind jedoch auch Aufnahmen, die direkt für Lehrzwecke, Kurse usw. hergestellt sind. Man denke nur an die Säuglings- und Kleinkinderpflege, erste Hilfe bei Unglücksfällen, Wiederbelebung Ertrunkener, häusliche Pflege ansteckender Kranker und viele andere

Aufnahmen, für die Behörden und zahlreiche Vereine stets Interesse hätten.

Nicht außer acht zu lassen ist sodann, daß auch die Verbreitung medizinischer Apparate und Instrumente aller Art durch den Film auf ganz neue Grundlage gestellt würde. Jede neue Errungenschaft auf diesem Gebiete, sei es in den orthopädischen, in den elektrischen Apparaten, den feinen und feinsten Meßinstrumenten, sei es in den sinnreichen neuen Operationstischen, bei Fahrstühlen oder sonstigen einfacheren Hilfsmitteln, mag der neue Gedanke von einem Gelehrten ausgehen, mag eine Fabrik ein neues Patent auf den Markt bringen, zweifellos wird nach Einführung der Kinematographie in unsere Hörsäle und Gelehrtenstuben niemand mehr nach Katalogen und Anpreisungen kostbare Anschaffungen machen, sondern auch hier wird der Film die naturgetreue Wiedergabe des neuen Apparates in allen Anwendungsmöglichkeiten so vorführen, daß jeder nach eigenstem Urteil richten und aussuchen kann. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, daß ein künftiges Filmarchiv diesen Zweig medizinischer Propagandatätigkeit nicht außer acht läßt; denn aus dieser durchaus realen und nur wünschenswerten Reklame ließen sich für das Archiv auch Einnahmen erzielen, so daß die hohen Unkosten bei den rein wissenschaftlichen Arbeiten vielleicht ausgeglichen würden.

Bedingung für ein gedeihliches Wirken eines solchen medizinischen Filmamts wäre natürlich, daß es von einem Arzt geleitet würde, und daß jedes Kinematogramm nicht nur nach rein wissenschaftlichen Gesichtspunkten aufgenommen würde, sondern daß auch jeder Film, der ausgeliehen oder verkauft würde, eine kurze Erläuterung des aufgenommenen Krankheitsbildes, insbesondere eine Mitteilung über die nicht grob sichtbaren Veränderungen, ferner Anamnese und kurzen Krankengeschichtenauszug gäbe. Bei veröffentlichten Fällen genügte ja Angabe der Publikation. — Die erste Aufgabe eines zu gründenden Filmarchivs wäre also zunächst Sammlung aller in Instituten, Kliniken und bei Privatgelehrten herumliegenden medizinischen Films aller Art, sodann Aufnahme der notwendigsten und aussichtsreichsten Bilderreihen für die Universitätslehrtätigkeit, im Laufe der Zeit immer lückelloserer Ausbau dieses Zweiges. Schließlich Einteilung des gesammelten und selbsterworbenen Materials nach den einzelnen Disziplinen, zunächst wohl in erster Linie Psychiatrie, Neurologie, Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, jedoch auch Pathologie, innere Medizin, Augen-, Haut-, Ohrenklinik werden nach dem Vorgang anderer den Kinematographen kaum entbehren wollen. Bei geeigneter Werbetätigkeit wird seine Einführung auch bei Vereinen usw. nicht lange auf sich warten lassen, wenn erst seine Vorzüge für Lehr- und Forschertätigkeit Beachtung gefunden haben und das Bestehen des medizinischen Filmarchivs

überall bekannt genug ist. Bei einigermaßen reger Inanspruchnahme wären die Preise für Verkauf von Filmpositivs, Verleihung und eventuell Abonnement auf jeden neuerscheinenden Film so billig zu bemessen, daß hierdurch die Verbreitung und Einbürgerung des Kinematographen erleichtert würde.

Verbilligt würde der Betrieb auch dadurch, daß ein und derselbe Film in verschiedenster Art verwendbar wäre. Beispielsweise wird ein Unfallverletzter 1. beim ersten Notverband, 2. bei der Operation, 3. in der Nachbehandlung, 4. in der orthopädischen Behandlung, 5. bei der Arbeit mit Prothese aufgenommen. Der ganze Film ist für das chirurgische Kolleg brauchbar, ferner 1. für einen Kursus über erste Hilfe, 1., 2., 3. für Ausbildung von Schwestern usw., 4. und 5. für ein orthopädisches Kolleg, 2. für den Operationskursus, 4. für Unterricht in Massage usw. Eine ernsthafte Schwierigkeit, die jedoch durch entsprechende Einrichtungen schon beseitigt ist¹⁾, wäre höchstens die Wahrung der Asepsis bei Operationen gewesen, auf die natürlich strengstens geachtet werden muß.

Überblicken wir noch einmal die Vorteile, die sich aus der Einführung der Kinematographie und aus der Gründung eines Filmarchivs für die medizinischen Lehrer, Forscher und Lernenden ergibt: Der Universitätslehrer kann zeitraubende Erklärungen und Vorführungen durch den Film besorgen oder wenigstens ergänzen lassen, ist unabhängig vom augenblicklichen Krankenmaterial und verfügt stets über „typische Fälle“, eventuell stehen auch dem Examinator wichtige Hilfsmittel zur Verfügung. Den größten Vorteil hat natürlich der Student, er sieht besser, er sieht mehr, er sieht genauer. Ferner überblickt er im Film ganze Krankheitsbilder mit allen Variationen und den ganzen Verlauf langer Leiden, statt wie bisher kurze Augenblicke von Spezialfällen. Der wissenschaftlich arbeitende Arzt hat Gelegenheit, unabhängig nach eigenem Augenschein sich sein Urteil über publizierte Fälle zu bilden, eigene Arbeiten lebendig jedem Interessierten vorzuführen. Der fertige Arzt kann durch Vermittlung wissenschaftlicher und Ärztevereine sich wenig zeitraubend über die neuesten Errungenschaften der Wissenschaft, seines Spezialfaches, oder auch der medizinischen Technik und Fabrikation auf dem laufenden halten, kann Versäumtes schnell nachholen, Vergessenes auffrischen. Die Ausbildung medizinischen Unterpersonals würde für Lehrer und Lernende erleichtert, und das wirksamste Hilfsmittel für großzügige Volksaufklärung in medizinischen Fragen wäre geschaffen. Schließlich wäre auch ein Archiv von höchstem historischem Werte und Interesse für spätere Generationen errichtet.

¹⁾ Siehe v. Rothe wie oben.

Im vorstehenden sollten nur Vorschläge und Anregungen geboten werden, die den zweifellos bald einsetzenden Siegeszug des Films durch unsere Hörsäle vorbereiten und beschleunigen mögen.

Der systematische Ausbau des Gedankens wird vorbereitet, und die Art, wie er aufgenommen und bearbeitet wird, verspricht reichste Früchte zu tragen. Und dem Auslande gegenüber wäre die deutsche Wissenschaft und Technik wieder einmal im Vorsprung, wenn bei Wiederaufnahme freundschaftlicher Beziehungen mit den Hochschulen jetzt feindlicher und neutraler Staaten ein mit deutscher Gründlichkeit und wissenschaftlichem Ernst zusammengestelltes und geleitetes Filmarchiv seine Schätze in alle Welt verteilen könnte.

Nachtrag (13. Dezember 1918).

Seit der Einsendung der obigen Vorschläge „Ein psychiatrisch-neurologisches Filmarchiv“ haben diese bereits feste Gestalt gewonnen. Bei der Kulturabteilung der Universum-Film-Aktiengesellschaft in Berlin ist ein wissenschaftliches Filmarchiv begründet worden, das die schon bestehenden, zu Lehr- und Fortbildungszwecken brauchbaren wissenschaftlichen Filme bereits teilweise angekauft hat. Ferner sind bereits eigene derartige Filme fertiggestellt, eine größere Anzahl in Vorbereitung. Der Ausbau des neurologisch-psychiatrischen Teiles dieses Filmarchivs wird in kürzester Zeit in Angriff genommen.

Zur Beurteilung der Ziele dieser Neugründung sei mitgeteilt, daß in engem Einvernehmen mit dem Kaiserin-Friedrich-Haus für das ärztliche Fortbildungswesen in Berlin gearbeitet wird. Es ist geplant, eine Art Zensurstelle aus Vertretern des Ministeriums, der Universität, evtl. der einzelnen Spezialfächer, einzurichten, um die strenge Wissenschaftlichkeit jedes von der obengenannten Gesellschaft herausgegebenen Films zu garantieren.

Eine für Lehrzwecke äußerst wichtige Neuerung ist sodann der schon bekannte Vorführungsapparat mit Stillstandsvorrichtung. Hierdurch wird mittels eines Druckes auf einen elektrischen Knopf das Laufbild sofort angehalten, wodurch eine eingehendere Besichtigung und Erklärung besonders wichtiger und interessanter Stellen des Filmes ermöglicht wird. Auskunft über alle speziellen Fragen erteilt die oben genannte Gesellschaft, die auch in der nächsten Zeit schon in der Lage sein wird, das wissenschaftliche Filmarchiv zu Lehr- und Fortbildungszwecken zu eröffnen.