

„Anarchie der Zellen“ Geschichte und Medien der Krebserklärung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts

Anja Laukötter



Still aus dem Film „Krebs“, 1930
(Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Dresden)

„Krebs ist heilbar!“ Diese Hoffnung prägte das gesamte 20. Jahrhundert, hat sich jedoch bis heute nicht vollständig erfüllt. In der ersten Jahrhunderthälfte war sich die Wissenschaft noch sicher, Krebs unter Kontrolle bringen zu können, wenn bestimmte Vorsorgepraktiken beherzigt würden. Als Krebs am Ende der 1920er-Jahre zu einer der am meisten verbreiteten Erkrankungen avancierte, schienen präventive Maßnahmen wie Brustabtastung, regelmäßige medizinische Kontrollen etc. noch nicht hinreichend in der Bevölkerung vermittelt zu sein. In der Folge entstanden spezielle Aufklärungskampagnen, zu denen neben Ausstellungen und Plakataktionen auch medizinische Filme gehörten.

In den letzten Jahren ist das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit neu durchdacht worden. Es wird nicht mehr als ein hierarchisches, sondern als ein interdependentes System begriffen, charakterisiert durch Abgrenzungs- und Referenzstrategien.¹ Den Medien wird dabei eine besondere Rolle zugeschrieben. Nach Jakob Tanner fungierten insbesondere Filme als effizientes Medium der Verbreitung, Diffusion und Popularisierung wissenschaftlicher Auffassungen; durch ihre „Evidenzeffekte“ hatten sie zugleich Rückkopplungen auf die wissenschaftliche Forschung, indem sie neue Fragestellungen und experimentelle Ansätze forcierten.² In diesem Sinne geben medizinische Filme einen wichtigen Einblick in die Kommunikation zwischen der medizinischen Forschung, der angewandten Medizin und der Öffentlichkeit. Als ein Medium der Information und Erziehung zielten sie darauf ab, wissenschaftliche „Fakten“ und daraus abgeleitete Handlungsanweisungen zu vermitteln.

Solche Filme sind zentrale Quellen für Diskurse über Körper und Erkrankungen, Techniken der vermeintlichen Optimierung (Impfungen, Reihenuntersuchungen) sowie Praktiken der Verwaltung und Kontrolle (wie Gründungen von Institutionen und Vereinen, Etablierung von Aufklärungskampagnen etc.). Damit stehen sie im Zusammenhang neuerer Debatten zum *social engineering*.³ Diese an Destabilisierungs-Diskurse gekoppelten Versuche zur Steuerung und Konsolidierung moderner Gesellschaften betrafen sehr viele Bereiche: von Raum-, Stadt-, Wohnungs- und Verkehrsplanung bis zur Bevölkerungs-, Sozial- und Gesundheitspolitik, Sozialhygiene und Eugenik.⁴

In Anlehnung an solche Debatten wird im vorliegenden Beitrag die Relevanz und Funktion des medizinischen Films in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts aufgezeigt, insbesondere im Rahmen der Aufklärungskampagnen zu Krebs-Erkrankungen. Wichtig sind dabei zunächst die internationalen Dimensionen des Mediums (1.). Genauer einzugehen ist dann auf die spezifische Rolle des Hygiene-Museums in Dresden bei der Gesundheits- und speziell der Krebsaufklärung (2.). Vor diesem Hintergrund wird der 1930 entstandene, vom Hygiene-Museum produzierte Film „Krebs“ im Hinblick auf seine Argumentationsstrategien analysiert (3.). So verbindet der Aufsatz medizin-, medien- und

¹ Siehe u.a. Sybilla Nikolow/Arne Schirrmacher, Das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Beziehungsgeschichte: Historiographische und systematische Perspektiven, in: dies. (Hg.), *Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander. Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert*, Frankfurt a.M. 2007, S. 11-36, sowie die einzelnen Fallstudien in diesem Band.

² Jakob Tanner, Populäre Wissenschaft: Metamorphosen des Wissens im Medium des Films, in: *Gesnerus. Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences* 66 (2009) H. 1: Moving Images: Film in Medicine and Science – Science and Medicine in Film, S. 15-39, hier S. 18.

³ Siehe insbesondere Thomas Etz Müller, *Social engineering* als Verhaltenslehre des kühlen Kopfes. Eine einleitende Skizze, in: ders. (Hg.), *Die Ordnung der Moderne. Social Engineering im 20. Jahrhundert*, Bielefeld 2009, S. 11-39.

⁴ Vgl. auch Adelheid von Saldern/Rüdiger Hachtmann, Das fordistische Jahrhundert: Eine Einleitung, in: *Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History* 6 (2009), S. 174-185.

museumsgeschichtliche Zugänge mit der übergreifenden Frage nach der Entstehung und den Konturen einer Wissensgesellschaft im 20. Jahrhundert.⁵

1. Medizinische Aufklärungsfilme als internationaler Trend

1.1. *Vom didaktischen Ansatz zur Publikumsorientierung.* „Le cinématographe – une invention sans avenir.“⁶ Antoine Lumière irrte sich bekanntlich mit dieser Einschätzung. Der 1895 entwickelte, bewegliche Bilder erzeugende Cinematograph brachte ein neues Medium hervor, dessen Potenzial unter anderem von zahlreichen wissenschaftlichen Disziplinen unmittelbar erkannt wurde. Als Beispiele seien hier die Botanik, die Biologie und Zoologie genannt. In Europa und den USA avancierte die Cinematographie auch in der Medizin in kürzester Zeit zu einem Instrument ihrer Forschung. Das Sehen, als ein zentraler Erkenntnisinn in der Medizin, schien damit eine technische Erweiterung erhalten zu haben, die neue Einblicke in den menschlichen Körper und zugleich deren Popularisierung ermöglichte.⁷

Das wachsende öffentliche Interesse am Medium Film fand mit der Gründung der Universal Film Aktiengesellschaft (UFA) 1917 in Berlin seine institutionelle Verankerung. Als eine Aktiengesellschaft, die von der deutschen Regierung kofinanziert war, etablierte die UFA am 1. Juli 1918 eine Kulturfilm-Abteilung, zu der auch eine medizinische Sektion gehörte. Hier wurden in der Folge Hunderte von Filmen gedreht: Ausbildungsfilme für die medizinische Lehre wie auch instruierende Filme für die allgemeine Öffentlichkeit. Letztere liefen zunächst als Begleitprogramm in den Kinos. Ziel der alsbald marktführenden UFA-Aufklärungsfilme war es insbesondere, massenwirksam und flächendeckend Kampagnen gegen Krankheiten wie Tuberkulose, Pocken oder Syphilis zu unterstützen. Zentrale Akteure dieser Abteilung waren die ehema-

⁵ Vgl. dazu etwa Margit Szöllösi-Janze, Wissensgesellschaft in Deutschland. Überlegungen zur Neubestimmung der deutschen Zeitgeschichte über Verwissenschaftlichungsprozesse, in: *Geschichte und Gesellschaft* 30 (2004), S. 275-311.

⁶ Zit. nach Thomas Elsaesser, *Filmgeschichte und frühes Kino. Archäologie eines Medienwandels*, München 2002, S. 49.

⁷ Vgl. Ute Holl, Neuropathologie als filmische Inszenierung, in: Martina Heßler (Hg.), *Konstruierte Sichtbarkeiten. Wissenschafts- und Technikbilder seit der Frühen Neuzeit*, München 2006, S. 217-240; Monika Dommann, *Durchsicht, Einsicht, Vorsicht. Eine Geschichte der Röntgenstrahlen 1896–1963*, Zürich 2003; Ursula von Keitz, Wissen als Film. Zur Entwicklung des Lehr- und Unterrichtsfilms, in: Klaus Kreimeier/Antje Ehmman/Jeanpaul Goergen (Hg.), *Geschichte des dokumentarischen Films in Deutschland, Bd. 2: Weimarer Republik 1918–1933*, Stuttgart 2005, S. 120-150; Uli Jung, Lehr- und Unterrichtsfilme für Schulen und Hochschulen, in: ders./Martin Loiperdinger (Hg.), *Geschichte des dokumentarischen Films in Deutschland, Bd. 1: Kaiserreich*, Stuttgart 2006, S. 349-356.

ligen Mediziner Alexander von Rothe, Curt Thomalla und Nicholas Kaufmann, die den Wert der Filme für die Gesundheitsaufklärung bereits früh erkannt hatten.⁸ Rasch entstanden Filme mit didaktischem Gestus wie „Geschlechtskrankheiten und ihre Folgen“ (1919), „Die Pocken. Ihre Gefahren und ihre Bekämpfung“ (1920), „Die weiße Seuche“ (1921).

Obwohl die Produktion medizinischer Filme eng mit der UFA verknüpft war, produzierte auch das Hygiene-Museum in Dresden medizinisch-aufklärerische Filme. Verwiesen sei hier auf Filme über körperliche Behinderungen bzw. deren Behandlung wie zum Beispiel „Ausbildung der Füße als Hände“ (1915), „Reserve-Lazarett Ettlingen i. Baden“ (1918) oder „Krüppelnot – Krüppelhilfe“ (1919/20). Die große Zahl der nach Kriegsverletzungen arm- bzw. beinamputierten Soldaten und Zivilisten sowie die Zunahme von sexuell übertragbaren Erkrankungen (wie Syphilis, Tripper oder Gonorrhö) stellte die Mediziner während und nach dem Ersten Weltkrieg vor versorgungstechnische Probleme. Das Medium Film, das die Bevölkerung über Herkunft, Folgen und Prävention der Krankheiten informieren konnte, gewann eine besondere Bedeutung, wie der quantitative Anstieg dieser Produktionen in der Nachkriegszeit eindrücklich belegt.⁹

Der Film „Krüppelnot – Krüppelhilfe“ markierte zugleich eine Zäsur: Mit seiner abendfüllenden Länge emanzipierte er medizinische Aufklärungsfilme vom Status des Kino-Begleitprogramms.¹⁰ In idealisierender Form wurde die Arbeit des Oskar-Helene-Heims in Berlin gezeigt, wo Kinder und Heranwachsende neben einer optimalen medizinischen Behandlung von Rachitis sowie Knochen- und Gelenktuberkulose auch die Möglichkeit einer schulischen und beruflichen Ausbildung erhielten.¹¹

Zusammen mit den ersten Filmproduktionen entstand ein Diskurs über die Potenziale dieses neuen Mediums in der medizinischen Aufklärungsarbeit. Dabei herrschte anfänglich ein großer Enthusiasmus; so schrieb ein unbekannter Autor zu Beginn des Jahrhunderts im „British Medical Journal“ über

⁸ Für eine ausführliche Darstellung zur Entwicklung des Mediums siehe Christian Bonah/Anja Laukötter, *Moving Pictures and Medicine in the First Half of the 20th Century. Some Notes on International Historical Developments and the Potential of Medical Film Research*, in: *Gesnerus* 66 (2009), S. 121-145.

⁹ Die intensive Produktion von Syphilis-Filmen ist auch im Zusammenhang mit im Ersten Weltkrieg entwickelten neuen Therapieverfahren zu sehen. Hier sei auf die von Julius Wagner-Jauregg 1917 erarbeiteten Methoden verwiesen, für die er 1927 den Nobelpreis für Medizin erhielt.

¹⁰ Der Film wurde am 2.9.1920 in den Kammerlichtspielen am Potsdamer Platz in Berlin uraufgeführt. Siehe dazu Philipp Osten, *Ärzte als Filmregisseure. Ein Ufa-Kulturfilm aus dem Berliner Oskar-Helene-Heim für die Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder*, in: *Filmblatt* 37 (2008), S. 37-55; ders., *Emotion, Medizin und Volksbelehrung: Die Entstehung des „deutschen Kulturfilms“*, in: *Gesnerus* 66 (2009), S. 67-102.

¹¹ Zur Geschichte des Oskar-Helene-Heims siehe auch Sabine Kienitz, *Beschädigte Helden. Kriegsinvalidität und Körperbilder 1914–1923*, Paderborn 2008.

die Röntgenkinematographie: „If the fact is once established, and the technique is improved gradually [...], then we may look to the cinematograph to unveil some highly interesting secrets, which nature has kept well concealed.“¹² Der Wirksamkeitsglaube manifestiert sich auch eindrücklich in der Aussage Curt Thomallas, dass medizinische Filme „jede Hütte“ erreichen und die „Psyche der Massen“ beeinflussen könnten.¹³ Doch die Realität holte die optimistischen Visionen bereits Mitte der 1920er-Jahre ein, als etwa der international renommierte Regisseur Richard Oswald fiktionale Filme schuf, die das Dramatisierungspotenzial medizinischer Themen insbesondere im Bereich der Sexualaufklärung aufgriffen und bis zum gesellschaftlichen Skandal hin ausloteten. Dies faszinierte das Publikum enorm – und führte zunächst zu einer Besucherkrise bei den herkömmlichen medizinisch-dokumentarischen Aufklärungsfilmen.¹⁴ Daraufhin versuchte man durch Veränderung von Narration, Bildästhetik und Dramaturgie sowie durch den Einsatz von Musik sowohl Wissen über den Körper zu vermitteln als auch die Zuschauer auf vielfältige Art emotional anzusprechen. „Falsche Scham“ (1925/26) ist als einer der ersten Filme zu bezeichnen, die Gesundheitsaufklärung mit fiktionalen und dramatisierenden Elementen verbanden: Die Erzählung verschiedener (gespielter) Krankheitsfälle einschließlich einer Liebesgeschichte wechselte sich mit Erklärungen über Herkunft und Gefahren der Syphilis-Erkrankung ab.

1.2. *Erste filmische Ansätze zur Krebsaufklärung in internationaler Perspektive.* Dass Krebs in der Weimarer Republik nur verzögert in die Gesundheitsaufklärungskampagnen einbezogen wurde, stand im Kontrast zu den Entwicklungen in Frankreich, Großbritannien und den USA, wo beispielsweise die „American Society for the Control of Cancer“ (ASCC) die Printmedien, das Radio und das Kino nutzte, um die Öffentlichkeit mit Informationen über Krebs zu versorgen.¹⁵ Man nahm an, dass Krebs verhindert werden könne, wenn die Bevölkerung regelmäßig kontrolliert werde und unmittelbar nach einer Identifizierung von Symptomen medizinische Unterstützung einsetze. Daher sollten der Öffentlichkeit Techniken der Selbst-Untersuchung vermittelt werden.¹⁶ Insbesondere für das Training dieser Selbstpraktiken schienen Filme ein ideales Medium zu sein. Nach der ersten euphorischen Phase machten sich bei der ASCC

¹² Roentgen Cinematography, in: *British Medical Journal*, 19.11.1910, S. 1645.

¹³ Curt Thomalla, Hygiene und soziale Medizin im Volksbelehrungsfilm, in: *Zeitschrift für Medizinbeamte* 35 (1922), S. 589-610, hier S. 591f.

¹⁴ Siehe Jürgen Kasten, Dramatische Instinkte und das Spektakel der Aufklärung. Richard Oswalds Filme der 20er Jahre, in: ders./Armin Loacker (Hg.), *Richard Oswald. Kino zwischen Spektakel, Aufklärung und Unterhaltung*, Wien 2005, S. 15-140; Ursula von Keitz, Lebenskrisen en gros. Richard Oswalds Filme der 20er Jahre, in: ebd., S. 151-246.

¹⁵ Susanne Roefiger, Die Krebskampagnen des Deutschen Hygiene-Museums, in: Stiftung Deutsches Hygiene-Museum (Hg.), *„Rechtzeitig erkannt – heilbar“: Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert*, Dresden 2002, S. 21-32, hier S. 23.

in den 1940er-Jahren jedoch Zweifel breit, wie wirksam Filme tatsächlich seien. Die Effekte kineastischer Bilder, die mit hohen Kosten verbunden waren, entzogen sich jeder Kontrolle. Nichtsdestotrotz produzierte die ASCC in der Zeit von 1920 bis 1960 insgesamt 37 Filme, die sich mit dem Thema Krebs beschäftigten.¹⁷

Vor diesem Hintergrund ist es nicht überraschend, dass der Impuls für einen deutschen Film über Krebs von ausländischen Institutionen ausging. Im Oktober 1927 fragte das Pariser Office National d'Hygiène Sociales beim Sozialhygienischen Ausschuss des Deutschen Roten Kreuzes an, ob Interesse bestehe, einen internationalen Krebsfilm zu produzieren.¹⁸ Diese Initiative ist im Kontext einer mit der französischen Krebs-Liga geplanten „Krebs-Kampagne“ zu sehen. Während dieser Kampagne wurden Poster, Postkarten und Zeitungsartikel gedruckt sowie Radiobeiträge zum Thema gesendet. Ebenso wurde der von Jean Benoit-Lévy mit der wissenschaftlichen Unterstützung von Gustave Roussy gedrehte Film „Cancer“ (1930) gezeigt.¹⁹ Eine vergleichbare deutsche Kampagne dieser Art war die Reichsgesundheits-Woche vom 18. bis 25. April 1926, bei der in über 3.000 Orten umfassende Veranstaltungen (Vorträge, Theaterstücke, Ausstellungen sowie die ersten Funkvorträge) zu ansteckenden Krankheiten (wie Tuberkulose, Syphilis), aber auch zur Säuglings- und Kinderpflege, Zahnhygiene, Ernährung stattfanden sowie Filme wie „Falsche Scham“ präsentiert wurden.²⁰

Obwohl im Hinblick auf den Medieneinsatz parallele Entwicklungen in der deutschen und französischen Gesundheitsaufklärung existierten, stieß der französische Vorschlag einer gemeinsamen Filmproduktion auf Skepsis. Nach Erkundigungen von Seiten des Roten Kreuzes zog das Reichsgesundheitsamt im November 1927 eine Expertenmeinung zu Rate.²¹ Auch wenn man anschließend der Ansicht war, dass die Produktion eines Films zur Krebsbekämpfung äußerst sinnvoll sei, wurde ein internationales Vorgehen für nicht notwendig erachtet. Die Gründe dieser Ablehnung wurden explizit erläutert: „[...] denn die finanzielle Unterstützung eines ausländischen Filmes gibt noch keineswegs die Sicherheit, daß dieser Film auch für das eigene Land verwendbar sein wird, da die Ansprüche, die in den einzelnen Ländern an einen Kulturfilm gestellt werden, durchaus verschieden sind; es ist im besonderen nicht

¹⁶ David Cantor, *Uncertain Enthusiasm: The American Cancer Society, Public Education, and the Problems of the Movie, 1921–1960*, in: *Bulletin of the History of Medicine* 81 (2007), S. 39–69, hier S. 42.

¹⁷ Ebd., S. 57f.

¹⁸ Bundesarchiv Berlin, R 1501 110658.

¹⁹ Patrice Pinell, *The Fight against Cancer, France 1890–1940*, London 2002, S. 167.

²⁰ Von Keitz, *Lebenskrisen* (Anm. 14), S. 230; Petra Ellenbrand, *Die Volksbewegung und Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten im Kaiserreich und Weimarer Republik*, Weimar 1999, S. 197f.

²¹ Bundesarchiv Berlin, R 1501 110658, Brief vom 14.12.1927 vom Präsidenten des Reichsgesundheitsamts an das Deutsche Rote Kreuz (sozialhygienischer Ausschuss).

ausgeschlossen, daß ein Film, der beispielsweise nach Inhalt und Darstellungsform dem romanischen Geschmack durchaus brauchbar erscheint, von dem anders eingestellten englischen oder deutschen Publikum abgelehnt wird. Die Schwierigkeiten, einen international brauchbaren Film herzustellen, dürften im vorliegenden Falle deshalb noch besonders groß sein, weil er sowohl der ärztlichen Ausbildung wie auch der hygienischen Volksbelehrung dienstbar gemacht werden soll.“²²

Insbesondere der Begriff des „romanischen Geschmacks“ verweist auf die Vorstellung von nationalen Sehgewohnheiten und Publikumserwartungen, die es adäquat zu adressieren gelte. Dass medizinische Filme jenseits der nationalen Grenzen erfolgreich gezeigt wurden, ist allerdings durch zahlreiche Beispiele belegbar. Die bilingualen (deutsch-französischen) Texttafeln des bereits erwähnten Films „Falsche Scham“ sind sogar ein im Film selber sichtbarer Beleg für die Zirkulation einzelner medizinischer Filme. Ein wichtiger Beweggrund waren dabei sicherlich die hohen Produktionskosten.

Es lässt sich nicht eindeutig klären, ob die Filmproduktion „Krebs“ des Hygiene-Museums in Dresden eine direkte Reaktion auf die zitierte Diskussion von 1927 war oder ob die französische Anfrage nur allgemein die deutschen Krebs-Gesundheitskampagnen mobilisierte. Jedenfalls ist dieser wenig später entstandene Film eine der ersten nationalen Produktionen, die sich mit der Krankheit beschäftigten.

2. Das Hygiene-Museum in Dresden und seine Kampagnen zur Krebsaufklärung

2.1. *Von der Verwissenschaftlichung der Hygiene zur Gründung des Hygiene-Museums.* Bereits ab Mitte des 19. Jahrhunderts zeichnete sich eine Verwissenschaftlichung der Hygiene ab, aber erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde offensichtlich, dass der Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Öffentlichkeit einer gezielten Vermittlung bedurfte.²³ Als eine der ersten Maßnahmen in dieser Richtung ist die „Deutsche Städte-Ausstellung“ von 1903 in Dresden zu nennen,²⁴ die nationale Reichweite erlangte und zu der der ambitionierte Industrielle Karl August Lingner (1861–1916) die Unterabteilung „Volkskrank-

²² Ebd.

²³ Matthias Dietze, Reinlich, sauber und gesund! Der menschliche Körper im Spannungsfeld von popularisierter Hygiene und öffentlicher Gesundheitspflege in Dresden 1850 bis 1911, in: *Dresdener Beiträge zur Geschichte der Technikwissenschaften* 29 (2004), S. 43–68, hier S. 46.

²⁴ Kurt Wilde, Die erste Deutsche Städte-Ausstellung 1903. Zeitpunkt und geschichtlicher Hintergrund, in: *Dresdner Hefte* 63 (2000), S. 29–35. In dieser Ausstellung ging es nicht allein um die Stadt Dresden, sondern um die damals akuten Stadtentwicklungen im Deutschen Reich insgesamt.

heiten und ihre Bekämpfung“ beisteuerte.²⁵ Im Anschluss wurde das von Lingner finanzierte „Statistische Bureau“ gegründet, das Nachweise über die demographische Entwicklung und Krankheitsbilder anfertigte.²⁶ Als ein Folgeprojekt der Städte-Ausstellung kann die „I. Internationale Hygiene-Ausstellung“ gesehen werden, die von Mai bis Oktober 1911 in Dresden stattfand. Auch hier war Lingner an der Konzeption und Finanzierung maßgeblich beteiligt. Dieses Großprojekt, das auf einer Fläche von 320.000 Quadratmetern in 50 Pavillons zahlreiche Cafés, Lokale, Theater sowie Ausstellungen zu unterschiedlichsten Themen von Sport bis Beruf und von Chemie bis Hygiene umfasste, zog geschätzte 5,5 Millionen Besucher an und erzielte einen Gewinn von etwa einer Million Reichsmark.²⁷

Bekannt wurde der Großfabrikant Lingner insbesondere aufgrund seiner einzigartigen Werbe-Kampagne rund um das Mundwasser „Odol“, die ihn zu einer zentralen Figur der frühen Produktwerbung in Europa machte. Die Kampagne folgte den Prinzipien der Einheitlichkeit und der Unverwechselbarkeit – Prinzipien, die Lingner auch bei seinem Engagement in der Gesundheitsaufklärung anwandte. Dies zeigt sich bereits bei den ersten Hygiene-Ausstellungen, für die er ein eingängiges Schlagwort („Hygiene“) und ein prägnantes Markenzeichen, ein „strahlendes Auge“ verwendete. Das Signet wurde dabei öffentlich sichtbar platziert: auf Litfasssäulen, Brieffaschen, Aschenbechern.

Lingners Engagement, das auch durch das Bemühen um öffentliche Anerkennung motiviert war, verband drei Aspekte, die sich in den bisherigen Vorstellungen von Gesundheitsaufklärung ausgeschlossen hatten: Informationen zur Hygiene, ökonomische Gesichtspunkte und Unterhaltung.²⁸ Diese Kombination strukturierte auch das spätere Hygiene-Museum Dresden, das Lingner bereits 1912 gegründet hatte, das aber erst mit der Eröffnung der „II. Internationalen Hygiene-Ausstellung“ und der Einweihung des Museumsneubaus im Mai 1930 einen dauerhaften Ort erhielt. Mit dem Ausstellungsobjekt des so genannten Gläsernen Menschen als Symbol wissenschaftlicher Transparenz²⁹ fand das Museum überregionale Aufmerksamkeit und entwickelte sich zu ei-

²⁵ Vgl. Christine Brecht/Sybilla Nikolow, Displaying the Invisible. „Volkskrankheiten“ on Exhibition in Imperial Germany, in: *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 31 (2000), S. 511-530; Klaus Vogel/Christoph Wingender, „... deren Besuch sich daher unter allen Umständen lohnt“. Die I. Internationale Hygiene-Ausstellung 1911, in: *Dresdner Hefte* 63 (2000), S. 44-52, hier S. 48.

²⁶ Zur Bedeutung der Statistik siehe auch Sybilla Nikolow, Die Nation als statistisches Kollektiv. Bevölkerungskonstruktionen im Kaiserreich und der Weimarer Republik, in: Jakob Vogel/Ralph Jessen (Hg.), *Wissenschaft und Nation in der europäischen Geschichte*, Frankfurt a.M. 2002, S. 235-259.

²⁷ Vogel/Wingender, Besuch (Anm. 25), S. 44.

²⁸ Dietze, Reinlich (Anm. 23), S. 45.

²⁹ Vgl. Rosmarie Beier/Martin Roth (Hg.), *Der gläserne Mensch – eine Sensation. Zur Kulturgeschichte eines Ausstellungsobjekts*, Stuttgart 1990.

nem der bedeutendsten deutschen Museen zu Fragen der Gesundheit. Neu war das Marketing-Konzept, das eine partielle Eigenfinanzierung vorsah. So wurden Wanderausstellungen organisiert sowie Moulagen, Lichtbilder und Ausstellungstafeln produziert, die zum kostenpflichtigen Verleih oder zum Verkauf angeboten wurden. Ebenso war das Hygiene-Museum ein zentraler Lieferant für die „Große Ausstellung Düsseldorf für Gesundheitspflege, soziale Fürsorge und Leibesübungen“ (kurz: GeSoLei-Ausstellung) im Jahr 1926.³⁰ Auch im Bereich der Krebs-Aufklärung war das Museum aktiv. Die folgende Abbildung illustriert die Vielfalt der angebotenen Produkte zum Thema Krebs.

Wertvolle Hilfsmittel
für die
Krebsbekämpfung sind:

1. Der Film

„Kampf dem Krebs“
500 m lang, mit einleitendem
Vortragstext, leihweise oder
käuflich erhältlich

2. Die Lichtbildreihe

„Der Krebs und seine Bekämpfung“
40 Lichtbilder, Größe 8½ x 10 cm,
schwarz, mit ausgearbeitetem
Vortragstext

3. Das DHM-Merkblatt

„Was jeder vom Krebs wissen muß“

Verlangen Sie ausführl. Unterlagen vom
**Deutschen Hygiene-Museum
Gesundheitsdienst**
Dresden-A. 1 / Schließfach 34

Werbeanzeige des Deutschen Hygiene-Museums für Informationsmaterial zur Krebsaufklärung (aus: Bruno Gebhard, Kampf dem Krebs, Dresden 1933, S. 52)

2.2. *Die Krebs-Ausstellung des Hygiene-Museums.* Obwohl sich schon im Februar 1900 in Berlin ein „Ausschuss für Krebsforschung“ konstituiert hatte, war die Aufklärungsarbeit in Bezug auf die „Volkskrankheit Krebs“ zu Beginn des 20. Jahrhunderts zunächst gering. Wie erwähnt, hatte nach dem Ersten Weltkrieg die Versorgung der Kriegsverwundeten und die Bekämpfung von sexuell übertragbaren Krankheiten Priorität. Erste Ansätze der Krebsinformation fanden sich auf der Hygiene-Ausstellung 1911 sowie auf der GeSoLei-Ausstellung

³⁰ Die GeSoLei war mit 7,5 Millionen Besuchern und 400.000 m² die größte Messe der Weimarer Republik. Siehe u.a. Hans Körner/Angela Stercken (Hg.), *Kunst, Sport und Körper. Gesolei 1926–2002*, Weimar 2002; Gabriele Genge (Hg.), *Kunst, Sport und Körper. Gesolei 1926–2004, Bd. 2: Methoden und Perspektiven*, Weimar 2004; Angela Stercken (Hg.), *Kunst, Sport und Körper. Gesolei 1926–2004, Bd. 3: Bilder einer Ausstellung. Rundgänge*, Weimar 2004.

1926, wo sich jeweils eine Sonderabteilung mit der Krankheit Krebs beschäftigte.³¹ In der neueröffneten Dauerausstellung des Hygiene-Museums von 1930 gab es zudem eine Abteilung „Der Krebs und seine Bekämpfung“.

Daran knüpfte die Wanderausstellung „Kampf dem Krebs“ des Kurators und Arztes Bruno Gebhard an, die im Februar 1931 im Hygiene-Museum eröffnet wurde.³² Sie galt auch als ein Tribut an den Museumsgründer Lingner, der 1916 an Zungenkrebs verstorben war. Die Exposition war insbesondere zu Beginn äußerst erfolgreich und fand nicht nur in der Weimarer Republik Verwendung, sondern auch in der Zeit des Nationalsozialismus: Sie wurde nach einer Überarbeitung 1939 bis 1944 in zehn Städten pro Jahr gezeigt.³³ Die Gestaltung folgte dem Stil der Neuen Sachlichkeit, war also durch eine prägnante und nüchterne Formensprache gekennzeichnet.³⁴ Dies korrespondierte in sprachlicher Hinsicht mit kurzen Plakat-Slogans wie „Kampf dem Krebs“, „Krebs ist heilbar!“, „Auch Du bist krebsgefährdet“. Die Bildsprache war dabei geometrischen Formen, Rahmungen und der Schriftverteilung untergeordnet. Zugleich lassen sich wiederkehrende Motive ausmachen – etwa jenes Schalentier, nach dessen Aussehen die Krankheit benannt wurde, der Tod (Totenkopf, Skelett), die weibliche Brust, Statistiken sowie wuchernde Zellen. Diese Motive zur Visualisierung der Krebserkrankung wurden auch im Nationalsozialismus verwendet, allerdings auf die Juden bezogen, so dass die Krebsmetapher antisemitisch aufgeladen war.³⁵

Um der befürchteten Ignoranz gegenüber der Krankheit entgegenzutreten, setzte der Kurator Gebhard vielfältige Medien ein. Hierzu zählte auch seine Publikation, die ausführlich über die Erkrankung und den Stand der Forschung informierte.³⁶ Zudem wurde in die Ausstellung ein „Krebs-Theater“ von Julius Ferdinand Wolff in Form eines Schaukastens integriert. Ob das Ziel dieser Projekte erreicht wurde, nämlich der vermeintlichen Angst vor der Krankheit mit Informationen über Ursprünge, Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu begegnen und aktive Vorsorgepraktiken zu fördern, muss offen bleiben.³⁷ Dass der appellative Charakter der Slogans oder das Bild einer

³¹ Susanne Hahn, Krankheit und Ideologie. Eine Retrospektive der Gesundheitsausstellungen zum Thema Krebs, in: Dietmar Jazbinsek (Hg.), *Gesundheitskommunikation*, Wiesbaden 2000, S. 83-93, hier S. 84.

³² Roeßiger, Krebskampagnen (Anm. 15), S. 23ff. Im Zusammenhang mit der Ausstellungseröffnung wurde 1931 auch der „Reichsausschuss für Krebsbekämpfung“ gegründet.

³³ 1939 wurde die Ausstellung durch das Thema „Geschlechtskrankheiten“ erweitert. Krebs wurde jetzt als „Volkseuche“ bezeichnet. Vgl. Susanne Roeßiger, Wissenspräsentationen an jedem Ort: Ausstellungen, in: Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, *„Rechtzeitig erkannt – heilbar“* (Anm. 15), S. 45-61, hier S. 48.

³⁴ Katharina Klotz, Zur Bildsprache der Krebsaufklärung, in: Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, *„Rechtzeitig erkannt – heilbar“* (Anm. 15), S. 33-44, hier S. 35.

³⁵ Ebd., S. 35, S. 38.

³⁶ Bruno Gebhard, *Kampf dem Krebs*, Dresden 1933.

ablaufenden Sanduhr aus heutiger Perspektive eher abschreckend erscheinen, verweist zunächst lediglich auf die Historizität von Sehgewohnheiten. Lassen sich über die Rezeptions- und Wirkungsgeschichte dieser Medien keine präzisen Aussagen machen, so ermöglicht eine Analyse der verwendeten Argumentationsstrategien doch einen differenzierten Einblick in die damalige Funktionsweise von Aufklärungskampagnen sowie in die Vorstellungen ihrer Produzenten und Auftraggeber. Dies soll im Folgenden am Beispiel des vollständig erhaltenen Films „Krebs“ aufgezeigt werden.

3. Heilbarkeit und „Sensenmann“: Der Film „Krebs“

1930 produzierte das Hygiene-Museum zusammen mit dem Verlag wissenschaftlicher Filme Berlin den Stummfilm „Krebs“.³⁸ Ohne Auflagen passierte er am 11. November 1930 die Filmprüfstelle Berlin.³⁹ Selbst für Heranwachsende war der Film damit freigegeben. Die Premiere fand am 27. Februar 1931 im Hygiene-Museum statt. Von nun an ließ sich eine Filmkopie für 35 Reichsmark (plus Versandgebühren) ausleihen und stand für 750 Reichsmark zum Verkauf.⁴⁰

Der Film setzt die These in Szene, Krebs sei heilbar, sofern fünf am Filmende explizit genannte Lehrsätze verinnerlicht würden: „1. Krebs ist nicht ansteckend. 2. Du solltest keine Angst haben, aber sorgfältig sein! 3. Krebs im Anfang macht keine Schmerzen. 4. Laß Dich jährlich einmal kontrollieren. 5. Du kannst die Wichtigkeit noch so kleiner Beschwerden nicht beurteilen.“ Diese Leitmotive strukturieren den gesamten Film. Der von Oskar Kalbus (einem einflussreichen Mitarbeiter der UFA) formulierte Anspruch, dass Kulturfilme

³⁷ Zum Zusammenhang von Prävention bzw. Früherkennung und der Angst vor Krebs forscht Bettina Hitzer (Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Forschungsbereich „Geschichte der Gefühle“) im Rahmen ihres Habilitationsprojektes zum Wandel von Körperängsten im 20. Jahrhundert.

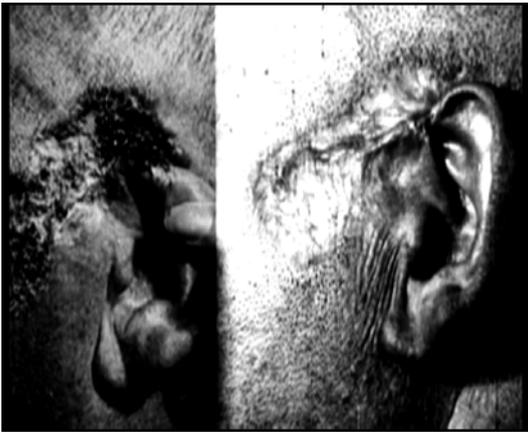
³⁸ Der Film gehört zu den Filmbeständen des heutigen Deutschen Hygiene-Museums in Dresden, die im Filmarchiv Berlin einsehbar sind. Ein Benutzungsstück einer 35mm-Version liegt allerdings nicht vor. Die Filmmeter-Angabe (450 Meter) folgt daher der entsprechenden Nennung auf der Zensurkarte (Prüfnummer 27.368), ausgestellt von der Filmprüfstelle Berlin.

³⁹ Zur Filmzensur siehe u.a. Jan-Pieter Barbian, Filme mit Lücken: Die Lichtspielzensur in der Weimarer Republik. Von der sozialetischen Schutzmaßnahme zum politischen Instrument, in: Uli Jung (Hg.), *Der deutsche Film. Aspekte seiner Geschichte von den Anfängen bis zur Gegenwart*, Trier 1993, S. 51-78; Eva Sturm, Von der Zensurfreiheit zum Zensurgesetz. Das erste deutsche Lichtspielgesetz (1920), in: Malte Hagener (Hg.), *Geschlecht in Fesseln. Sexualität zwischen Aufklärung und Ausbeutung im Weimarer Kino, 1918–1933*, München 2000, S. 63-79; Christine Kopf, „Der Schein der Neutralität“ – Institutionelle Filmzensur in der Weimarer Republik [2001], online unter URL: <<http://www.deutsches-filminstitut.de/news/dt2n13.htm>>.

⁴⁰ Susanne Roeßiger, *Bewegte Bilder: Filme*, in: Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, *„Rechtzeitig erkannt – heilbar“* (Anm. 15), S. 131-136, hier S. 132.

dieser Art die „Überfülle menschlicher Kulturleistungen“ zeigen und der Erbauung und Bildung dienen sollten, wurde hier also vornehmlich in Aufforderungen und Warnungen übersetzt.⁴¹

Gleich in der ersten Szene des Films wird mit statistischen Angaben auf die medizinischen, ökonomischen und bevölkerungspolitischen Gefahren durch die Krankheit Krebs hingewiesen. Krebserkrankte Menschen werden in Realaufnahmen gezeigt; ihr mögliches Schicksal wird durch Trickfilmaufnahmen imaginiert, der Tod durch Friedhofskreuze symbolisiert. Nach einem erneuten Verweis auf die hohen Kosten für die Behandlung von Krebskranken sowie die hohen Sterbezahlen wird der Ausweg aus dieser Situation präsentiert: Die Wissenschaft kann helfen! Entsprechend werden im Folgenden die neuesten Techniken der Krebsbehandlung mittels Röntgen und Radium und verschiedene Krebsfrüherkennungs-Praktiken, wie das Abtasten der Brust, in Realaufnahmen vorgestellt. In der Schlusszene des Films werden dann resümierend die oben genannten Leit motive angeführt. Jedes einzelne wird visuell übersetzt, indem jeweils vom Krebs geheilte Körperteile kranken gegenübergestellt werden.



Still aus dem Film „Krebs“, 1930
(Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Dresden)

Die medizinischen Aufklärungsfilm e jener Zeit leiten ihren didaktischen Gestus aus der wissenschaftlichen Herkunft des vermittelten Wissens ab – oder wie der Film „Krebs“ es direkt formuliert: Die Krankheit heilt weder von selbst, noch kann sie durch „Quacksalber“ erfolgreich behandelt werden. Dass „Wunderheiler“ die genuinen „Feinde“ der Medizin seien, hat als Topos der Professionalisierungsgeschichte eine lange Tradition. Bemerkenswert ist jedoch, dass

⁴¹ Klaus Kreimeier, Ein deutsches Paradigma. Die Kulturabteilung der UFA, in: ders./Ehmann/Goergen, *Geschichte des dokumentarischen Films in Deutschland*, Bd. 2 (Anm. 7), S. 67-86, hier S. 70.

ihnen in diesen medizinischen Filmen immer wieder eine prominente Rolle eingeräumt wird.⁴² Nur die Forschung könne „HILFE“ bringen (so in „Krebs“ wiederholt in Großbuchstaben skandiert).



Still aus dem Film „Krebs“, 1930
(Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Dresden)

Die Bedeutung der Wissenschaft wird nicht nur in eindringlichen, kurzen Sätzen verbalisiert, sondern auch in emphatischen Bildern visualisiert – zum Beispiel, wenn ein Arzt sich in einer Szene im Spiegel verdoppelt und dann verdreifacht (siehe die Abbildung zu Beginn dieses Aufsatzes). Welche machtvolle Stellung der Arzt im Verhältnis zu seinen Patienten einnimmt, wird in einer Szene offensichtlich, in der eine Lippe genäht wird. Beim Zuschauer verursacht dieser Anblick ein schmerzliches Nachempfinden – eine bewusst inszenierte emotionale Ansprache. Hier wird die Bedeutung des Arztes potenziert: Er ist nicht nur der Einzige, der helfen kann; er kann es auch, ohne dabei Schmerzen zu verursachen.

Der überwiegend dokumentarische Charakter wird zumindest in einer Szene am Ende des Films gebrochen, wo verschiedene Lebensabschnitte eines Mannes dargestellt werden: im Babyalter, als kleiner Junge, als junger Erwachsener und als verheirateter Mann. In der letzten Lebensphase wird er mit einer Krebserkrankung konfrontiert und muss sich entscheiden zwischen dem Ignorieren der Krankheit und wahrscheinlicher Todesfolge oder Anerkennung der Krankheit mit Inanspruchnahme professioneller Hilfe – um daraufhin als geheilter

⁴² Noch forcierter wurden sie in der NS-Zeit bekämpft; vgl. Robert N. Proctor, *The Nazi War on Cancer*, Princeton 1999, S. 256f.

Patient und noch später als Großvater glücklich werden zu können. Es sind nicht nur die Visualisierungen der verschiedenen Handlungsoptionen, sondern auch die kurzen Einblicke in jede Lebensphase, die dem Zuschauer eine Identifikation ermöglichen und über eine fiktionale Erzählweise Gefühle stimulieren.

Neben den fiktionalen Elementen fällt das Tempo des Films auf. Im Gegensatz zu früheren medizinischen Aufklärungsfilmern, bei denen eingangs ausführlich über die Geschichte der jeweiligen Krankheit berichtet wurde, hat dieser Film einen rasanten Auftakt. In schnellen Sequenzen wechseln sich Bilder, die „KREBS“ als geschriebenes Wort skandieren, mit Bildern ab, die die Entwicklung der Krankheit von der Wahrnehmung der ersten Symptome bis zur klinischen Behandlung aufzeigen. Dabei wird zunächst nur ein impressionistischer Einblick in das Thema und die damit verbundenen Dramen gegeben, ohne Details und ohne Formen der Fiktionalisierung. Die hohe Schnittfrequenz zu Beginn wirkt wie ein mahnender Appell an die Zuschauer – oder wie Ferdinand Blumenthal schrieb, Leiter des Instituts für experimentelle Krebsforschung, der in die Radium-Behandlungsszene des Films involviert war: „Es fehlt an Atempausen.“⁴³ Gelegentlich verlangsamt der Film sein Tempo auch deutlich – zum Beispiel, als ein Krankenbericht zu lesen ist und der Blick des Zuschauers mit dem des Arztes gleichgesetzt wird, der sehr sorgfältig den Report studiert. Als ein weiteres Gestaltungsmittel ist der Zeitraffer zu nennen, der bei der Darstellung der Zellteilung angewandt wird und diesem Vorgang eine eigene Realität verschafft.

Eine generelle Verdichtung wird zudem durch die Länge des Films erreicht. Während medizinische Aufklärungsfilme seit den 1920er-Jahren bereits eine Filmlänge von 1.500 bis 2.000 Filmmetern und mehr beanspruchten, um detailliert die Ursachen, Gefahren und Mittel der Bekämpfung von Krankheiten auszuführen, hat der Krebs-Film lediglich eine Länge von 450 Metern. Diese Komprimierung in Kombination mit dem wechselnden Tempo unterstützt den Eindruck, dass die Diagnose und die Behandlung von Krebs vergleichsweise harmlos sein können, sofern der Zuschauer den im Film verhandelten Anweisungen folgt.

Diese doppelte Narration – eindringliche Warnung vor den Gefahren von Krebs einerseits, Heilungsversprechen andererseits – wird durch den Einsatz stark divergierender Bildformen erzielt: Naturalistischen Bildern von kranken und gesunden Körperteilen (Brüsten, Lippen, Ohren etc.), mikroskopischen Aufnahmen von Krebszellen im Zeitraffer, Alltags- und Klinikdokumentationen werden zahlreiche (animierte) Statistiken gegenübergestellt. Der Film schreibt damit die Ästhetik anderer Medien zur Krankheit Krebs fort, wie der

⁴³ Ferdinand Blumenthal, Krebsfilm, Krebsaufklärung, Krebsbekämpfung, in: *Medizinische Klinik*, 2.1.1931, S. 38f.

erwähnten Plakate. Beispielsweise wird nicht nur die weibliche Brust im kranken und gesunden Zustand gezeigt, sondern es werden zahlreiche weitere Körperteile einbezogen. Der Film wird damit zum enzyklopädischen Werk der Krankheit. Der extensive Gebrauch von Statistiken als Indikator für wissenschaftliche Evidenz war in Aufklärungsfilmern zwar gängig, doch ist der verstärkte Einsatz im Film „Krebs“ sicher auf das von Lingner gegründete „Bureau of Statistics“ zurückzuführen. Allerdings dienen die aufbereiteten Daten nicht nur der wissenschaftlichen Fundamentierung; sie zeigen auch Verbreitungswege der Krankheit und machen auf die Folgen aufmerksam, die aus einer unterlassenen Behandlung resultieren. So fungieren sie auch als Abschreckung, was wiederum durch Animationen unterstützt wird – wenn sich beispielsweise statistische Elemente zu Friedhofskreuzen transformieren oder sich aus einer Karte ein „Sensenmann“ entwickelt.



Still aus dem Film „Krebs“, 1930
(Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Dresden)

Neben der differenzierten Bildsprache kommt den Zwischentiteln eine besondere Bedeutung zu. Sie liefern nicht nur die nötigen Erklärungen und Überleitungen, sondern verweisen auch auf die Herkunft des vermittelten Wissens: die Wissenschaft selbst. Die sprachliche Untermalung der Filmbilder dokumentiert zugleich eine ambivalente Haltung gegenüber dem Film als belehrendem Medium. Nahm der Regisseur Curt Thomalla 1922 an, das Medium habe die Fähigkeit, die „Psyche der Masse“ zu prägen,⁴⁴ räumte Ernst Krieger als Leiter der Ufa-Kulturfilm-Abteilung ein, es sei „unmöglich, eine Belehrung lediglich durch Bilder zum Ausdruck zu bringen“.⁴⁵ Ähnlich äußerte sich der

⁴⁴ S.o., Anm. 13.

Krebsforscher Ferdinand Blumenthal: „Das Bild kann [...] nicht einfach das Wort ersetzen.“⁴⁶ Wie bereits erwähnt, werden einige Aussagen des Films „Krebs“ in bemerkenswerter Schreibweise gezeigt, so zum Beispiel der Ausdruck „Anarchie der Zellen“.



Still aus dem Film „Krebs“, 1930
(Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Dresden)

Die verbale Ebene erscheint als Slogan oder Signet mit stark appellativem Charakter und werbendem Effekt. Knüpft die Verwendung verkürzter Sätze an die Ästhetik der Krebs-Plakate an, so widerspricht die spielerische Schreibweise deutlich den ästhetischen Vorgaben der Neuen Sachlichkeit, die eine nüchterne Formensprache forderte. Die eindringliche Anrede des Zuschauers wird durch den repetitiven Gebrauch der Slogans unterstützt. Insbesondere am Ende des Films werden nur kurze Sätze oder einzelne Schlagworte benutzt. In der Transformationsphase vom Stumm- zum Tonfilm wirken diese wie ge-

⁴⁵ Zit. nach Klaus Kreimeier, *Komplex – starr. Semiologie des Kulturfilms*, in: ders./Ehmann/Goergen, *Geschichte des dokumentarischen Films in Deutschland*, Bd. 2 (Anm. 7), S. 87-119, hier S. 106.

⁴⁶ Blumenthal, *Krebsfilm* (Anm. 43).

sprochene Wörter, die die Stille des Films kompensieren.⁴⁷ Die medizinischen Anweisungen und Beschreibungen unterscheiden sich davon deutlich; sie erscheinen durchgängig in Standard-Schreibweise und in vollständigen Sätzen. Dadurch existiert eine auffällige Zweistimmigkeit: Die populären „Ausrufe“ mit schlagwortartigen Reduktionen stehen im Kontrast zu den seriös-wissenschaftlichen „Hinweisen“.

Auf der inhaltlichen Ebene der Zwischentitel sticht zudem die Analogiebildung zwischen Gesellschaft, Politik und Zellbiologie hervor. So bezeichnet der Film den Menschen als „Zellstaat“ und spricht von „undiszipliniertem Wachstum“. Der Staat wird hier als ein natürlicher Körper, als ein Volkskörper definiert, dem die Interessen des Individuums untergeordnet sind. Die damit implizierte Verantwortung des Einzelnen für die eigene Gesundheit zum Wohle des Ganzen wird im Film besonders bei der Bezifferung der Kosten deutlich, wenn zum Beispiel Belastungen von je 500.000 Reichsmark für 120.000 Krebspatienten den Aufwendungen für den Bau von 50.000 Apartments gegenübergestellt werden.⁴⁸ Auch wenn ökonomische Aspekte im Zusammenhang mit der Gesundheitsaufklärung schon in früheren Filmen als Argumente formuliert wurden, erhalten sie hier eine besondere Prominenz. Die Gründe dafür mögen neben der weltweiten ökonomischen Krise von 1929 in der sozialhygienischen Debatte liegen, die von der Wissenschaft, aber auch von der Öffentlichkeit bereits forciert wurde.

Das Spezifische des Films „Krebs“ ist in seiner dramaturgischen Eindringlichkeit zu sehen. Diese hing mit der Schwierigkeit zusammen, präventive Maßnahmen zur Verhinderung der Krankheit zu vermitteln. Als Krankheit ohne Ansteckungsgefahr, deren Auswirkungen für lange Zeit nicht sichtbar sind, unterscheidet sich Krebs deutlich von Krankheiten wie Tuberkulose, Pocken, Syphilis etc. So lässt sich bei der Syphilis an das individuelle Verhalten appellieren, um die Ausbreitung der Krankheit zu verhindern – ein perfekter Raum für fiktionale Ansätze in der Gesundheitsaufklärung. Anders verhält es sich bei einer Krebserkrankung. Obwohl ökonomische Aspekte der „Volks Gesundheit“ im Film betont werden und vom Individuum ein angemessenes Verhalten zur Früherkennung und im Erkrankungsfall gefordert wird, werden keine präventiven Anforderungen an das Intimverhalten des Einzelnen gestellt; das zentrale Argument ist hier nicht moralisch aufgeladen.

⁴⁷ Zur Einführung des Tonfilms siehe u.a. Wolfgang Mühl-Benninghaus, Die deutsche Tonfilm-entwicklung im Kontext medialer Verflechtungen, in: *Archiv für Sozialgeschichte* 41 (2001), S. 205-230; Corinna Müller, *Vom Stummfilm zum Tonfilm*, München 2003.

⁴⁸ Ulf Schmidt, Sozialhygienische Filme und Propaganda in der Weimarer Republik, in: Jazbinsek, *Gesundheitskommunikation* (Anm. 31), S. 53-82, hier S. 57f.

4. Fazit und Ausblick

Als in den Jahren der Weimarer Republik die Notwendigkeit deutlich wurde, die Aufklärung über Krebserkrankungen in Gesundheitskampagnen zu integrieren, geschah dies zunächst über das Medium der Ausstellung. Die Produktion solcher Ausstellungen wurde dabei vom Hygiene-Museum in Dresden dominiert – ein Akteur, der durch die Kombination wissenschaftlicher Informationen mit Unterhaltung und durch besondere Absatzstrategien neue Wege in der Museumsarbeit ging. Neben dem Medium Ausstellung etablierte sich im Rahmen der Aufklärungsarbeit zunehmend das Medium Film. Auch wenn die UFA die medizinische Filmproduktion zu Beginn des 20. Jahrhunderts beherrschte, war das Hygiene-Museum in die Herstellung einiger derartiger Filme ebenfalls involviert. Mobilisiert durch internationale Anfragen produzierte es 1930 den Film „Krebs“. Ein durch fiktionale Filme forcierter Wettbewerb auf dem Filmmarkt stellte dabei neue Anforderungen an den medizinischen Film. Auch die Tatsache, dass die Krankheit Krebs nicht übertragbar war und zugleich eine „Krebsfurcht“ bestand, erforderte spezifische Vermittlungstechniken – solche lassen sich zumindest im Film „Krebs“ identifizieren.

Dieser Film erzeugte eine besondere Intensität, indem er bekannte Erzählweisen mit neuen variierte: Explizit formulierte Handlungsmaximen, abschreckende Vorher-Nachher-/Krank-Gesund-Bilder, Inszenierungen wissenschaftlicher Techniken und Praktiken wurden kombiniert mit fiktiven Elementen, einer hohen Schnittfrequenz sowie einer großen Varianz der Bildformen. Begriffe wie „Krebs“ oder eingängige Phrasen wie „Anarchie der Zellen“ schrieben sich als hervorgehobene Signets des Films in die Erinnerung ein. In ästhetischer Hinsicht knüpfte der Film an Maxime der Neuen Sachlichkeit an und emanzipierte sich in deren Weiterführung zugleich.

Medizinische Filme stellen wissenschaftliches Wissen nicht bloß neutral dar; in ihnen kristallisieren sich auch medizinische und politische Diskurse und Praktiken, die in den öffentlichen Raum einwirken. In einem erweiterten Sinne liefern medizinische Filme damit Erkenntnisse über die komplexen Zusammenhänge zwischen der Wissenserzeugung und der Entstehung einer Wissensgesellschaft, indem sie neue Sichtbarkeiten erschließen sowie Ordnungen von Körpern und sozialhygienische Annahmen über den „Volkskörper“ veranschaulichen. Die Praxis des Exports medizinischer Filme verweist zudem auf ihr Potenzial, die Grenzen der Nation zu überschreiten. Allerdings konnten nationale Ressentiments einer entsprechenden internationalen Kooperation im Wege stehen, wie das Beispiel im Vorfeld der „Krebs“-Filmproduktion zeigte.

Inwieweit haben diese Filme Hygienepraktiken in der Bevölkerung verändert, und inwieweit lösten sich Visionen des *social engineering* durch Filme ein? Für die Rezeptions- und Wirkungsgeschichte dieser Medien liegen leider nur wenige Quellen vor. Besprechungen in Zeitungen und Filmzeitschriften,

Zensurenentscheidungen oder auch Diskussionen zu einzelnen Filmen in parlamentarischen Debatten weisen aber darauf hin, dass es eine breite gesellschaftliche Resonanz gab. Filme erreichten eine Anschaulichkeit, Eindringlichkeit und Emotionalität wie kaum eine andere Visualisierungstechnik. Das Beispiel Victor Klemperers, der in seinen Tagebüchern der Weimarer Zeit vielfach über seine Filmerlebnisse schrieb und nach dem Besuch des Körperkulturfilms „Wege zur Kraft und Schönheit“ begann, Gymnastik zu treiben, ist sicher nicht repräsentativ, aber ein Beleg dafür, wie ein Film einen tatsächlichen Handlungsimpuls geben konnte.⁴⁹

In der Zeit des Nationalsozialismus wurden die Krebsforschung sowie deren Aufklärungskampagnen massiv fortgesetzt.⁵⁰ Mit dem Anstieg der Lebenserwartung wurden Erkrankungen an Krebs auch statistisch immer relevanter, was nicht zuletzt zu einer verstärkten öffentlichen Wahrnehmung eines „Krebsproblems“ seit den 1930er-Jahren führte. Bemerkenswert erscheint, dass „Reichsgesundheitsführer“ Leonardo Conti 1939 explizit eine Sachlichkeit in den Gesundheits-Kampagnen und in der Medikamenten-Werbung forderte und angstverbreitende Ansätze verbot. Robert N. Proctor bezeichnet dieses Bemühen um „truth in advertising“ zu Recht als eine Ironie des Systems.⁵¹ In den Kampagnen wurde auf bereits bekannte Motive wie das Schalentier Krebs zurückgegriffen, allerdings mit stärkerer ideologischer Aufladung, die den Krebs mit den Juden gleichsetzte. Auch in der NS-Zeit wurden vielfältige Medien bei der Aufklärungsarbeit eingesetzt, wobei Filme wie „Jeder Achte“ (1941) oder „Genußmittel Tabak“⁵² entstanden. Der letztere Film verweist auf eine neue inhaltliche Fokussierung; der Zusammenhang zwischen dem Anstieg der Zahl der Raucher und dem Anstieg von Lungenkrebs war in Deutschland erst 1941 nachgewiesen worden.⁵³ Die Dringlichkeit der Krebsprävention war im Kriegsalltag zunächst kaum zu vermitteln,⁵⁴ aber mittel- und längerfristig

⁴⁹ Victor Klemperer, *Leben sammeln, nicht fragen wozu und warum. Tagebücher 1925–1932*, hg. von Walter Nowojski, Berlin 1996, S. 26.

⁵⁰ Auf die Einschnitte, die mit der politischen Zäsur von 1933 einhergingen, kann hier nicht näher eingegangen werden. Als ein Beispiel für die personellen Veränderungen infolge des Gesetzes zur „Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ sei hingewiesen auf die Entlassung des Leiters des Instituts für experimentelle Krebsforschung, Ferdinand Blumenthal, der – wie erwähnt – in die Produktion des Films „Krebs“ involviert war. Siehe Gabriele Moser, *Wissenschaft, Forschungsplanung und „unsichtbarer Staat“*. Deutsche Krebsforschung vor und nach 1945 und die Vorgeschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, in: Axel Hüntelmann/Michael C. Schneider (Hg.), *Jenseits von Humboldt. Wissenschaft im Staat 1850–1990*, Frankfurt a.M. 2010, S. 233–253, hier S. 236.

⁵¹ Proctor, *Nazi War on Cancer* (Anm. 42), S. 257f.

⁵² Ob dieser von Emil von Skramlik gedrehte Film fertiggestellt wurde, ist unklar. In seinem Tagebuch vermerkt Goebbels am 24. Juni 1941, dass er die Zustimmung für die Produktion gegeben habe. Siehe Proctor, *Nazi War on Cancer* (Anm. 42), S. 213.

⁵³ Ebd.

⁵⁴ Ebd., S. 258.

zeichnete sich eine stärkere Moralisierung des Themas ab, da das Krebsrisiko zumindest teilweise eben doch von der individuellen Lebensführung abhing.

In der Nachkriegszeit entwickelte sich das Dresdner Hygiene-Museum in der DDR zum zentralen Produzenten und Multiplikator gesundheitsaufklärerischer Kampagnen. Ab Mitte der 1950er- und verstärkt ab Mitte der 1960er-Jahre initiierte das Hygiene-Museum insgesamt über 100 Filme zur Gesundheitsaufklärung der Bevölkerung.⁵⁵ Hergestellt wurden diese Filme meist von den Abteilungen und Produktionsgruppen der DEFA, die für den populärwissenschaftlichen Dokumentar- und Trickfilmbereich zuständig waren.⁵⁶ Sie umfassten die verschiedensten Themenbereiche und beschäftigten sich zum Beispiel mit Suchterkrankungen durch Alkohol, Tabletten, Medikamente, Nikotin, aber auch mit Infektionskrankheiten bis hin zu Fragen der Hygiene, Bewegung und Unfallprävention. Als westdeutsches Pendant entstand 1949 das „Deutsche Gesundheitsmuseum – Zentralinstitut für Gesundheitserziehung e.V.“ (DGM) in Köln, das 1967 durch die „Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“ (BZgA) abgelöst wurde. Auch die BZgA produzierte in der Folge zahlreiche medizinische Aufklärungskampagnen und -filme.⁵⁷

Krebserkrankungen wurden in der Nachkriegszeit sowohl in der Bundesrepublik als auch in der DDR primär im Hinblick auf den Tabakkonsum verhandelt, der besonders in den 1970er- und 1980er-Jahren zu einem Kernbereich der Gesundheitsaufklärung avancierte. Filme des Hygiene-Museums waren dabei unter anderem „Antiraucher“ (1964), „Wissen heißt Leben“ (1970), „Müssen Männer rauchen?“ (1979) und „Nikotinmißbrauch“ (1980). Welche filmsprachlichen und gesundheitspolitischen Kontinuitäten und Brüche sich in Krebsfilmen unter den mehrfach veränderten gesamtpolitischen Systembedingungen identifizieren lassen, wäre noch zu untersuchen. Welche Potenziale eine solche Analyse haben kann, sollte hier deutlich geworden sein.⁵⁸

Ein Ausschnitt des Films „Krebs“ findet sich in der Internet-Version dieses Artikels: <http://www.zeithistorische-forschungen.de/16126041-Laukoetter-1-2010>.

Dr. Anja Laukötter, Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Lentzeallee 94, D-14195 Berlin, E-Mail: laukoetter@mpib-berlin.mpg.de

⁵⁵ Die Filmbestandslisten des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden sind seit 2008 über dessen Website abrufbar (<http://www.dhmd.de/neu/index.php?id=183>).

⁵⁶ Uta Schwarz, „Der Schmutzfink“ und „Großalarm bei Kundi“. Film und Gesundheitsaufklärung nach 1945, in: Susanne Roeßiger/Heidrun Merk (Hg.), *Hauptsache gesund! Gesundheitsaufklärung zwischen Disziplinierung und Emanzipation*, Marburg 1998, S. 154-168, hier S. 162.

⁵⁷ Der bekannteste Film war dabei sicher „Helga. Vom Werden des menschlichen Lebens“ (1967), wurden hier doch Geburtsszenen gezeigt, bei deren Anblick immer wieder Zuschauer in Ohnmacht fielen. Siehe dazu Uta Schwarz, *Helga (1967)*. West German Sex Education and the Cinema in the 1960s, in: Lutz Sauerteig/Roger Davidson (Hg.), *Shaping Sexual Knowledge. A Cultural History of Sex Education in Twentieth-Century Europe*, New York 2009, S. 197-213.

⁵⁸ Die Recherchen und Vorarbeiten für diesen Text entstanden am Institut für Geschichte der Medizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin.