Zeitschrift: Bulletin / Vereinigung Schweizerischer Hochschuldozenten = Association Suisse des Professeurs d'Université

Herausgeber: Vereinigung Schweizerischer Hochschuldozenten

Band: 14 (1988)

Heft: 1-2

Artikel: Ist schon wieder eine Reform der medizinischen Ausbildung notwendig?

Autor: Largiadèr, Felix

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-894302

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.10.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ist schon wieder eine Reform der medizinischen Ausbildung notwendig?

Von Prof. Dr. Felix Largiadèr, Präsident der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission

Die Ausbildung der Medizinstudenten ist, wie jedes Hochschulstudium, ein dynamischer Prozess. Weder die Vorbedingungen noch die aktuellen Möglichkeiten, geschweige denn die Zukunftsziele sind fix und unveränderbar. Sie sind einem steten Wandel unterworfen, und daher ist es selbstverständlich, dass die Medizinerausbildung dauernd verbessert und neuen Bedingungen und Zielen angepasst werden muss. Dieser Prozess ist denn auch dauernd im Gang. Ob man ihn mit der Bezeichnung "Reform" versehen soll, ist primär eine Frage der Nomenklatur und im weiteren eine Etikettierung für den Versuch, Neuerungen nicht kontinuierlich, sondern in einem grösseren Schub durchzusetzen. Die Bezeichnung hat mindestens im Bereiche der medizinischen Ausbildung auch den Beiton, dass nur durch Druck von aussen oder von oben etwas erreicht werden könne, weil die Erneuerungsfähigkeit an der Basis ungenügend sei. Schlagwörter sind aber häufig irreführend, und deshalb soll nochmals einfach festgehalten werden, dass Erneuerungen, Weiterentwicklungen und Verbesserungen für die medizinische Ausbildung so selbstverständlich sind wie für jedes andere akademische Studium.

Wichtiger als die Nomenklatur der Weiterentwicklung ist die Diskussion der besonderen rechtlichen Situation des Medizinstudiums. Aufgrund des Freizügigkeitsgesetzes erlässt der Bund die Prüfungsverordnungen, und er setzt die Ausbildungsziele fest. Die kantonalen Hochschulen hingegen sind für die fachlichen Inhalte der Ausbildung, die Fächerstruktur und die Organisation des Unterrichts zuständig und verantwortlich. Natürlich lassen sich die beiden Bereiche nicht absolut trennen;

das Ausbildungsziel beeinflusst die Gewichtung der Fächer, und die Unterteilung des Gesamtstudiums in Abschnitte mit darauf bezogenen Prüfungen bestimmt die Organisation der Lehrpläne. Dieses Nebeneinander zweier Kompetenzbereiche ist aber auch nicht ohne Konfliktstoff und Priorität-Diskussionen. Soll sich die eidgenössische Prüfungsordnung der Entwicklung anpassen, die im Bereiche der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Fächer, der Fakultätsstrukturen und der sie beeinflussenden sozialen und gesellschaftspolitischen Zusammenhänge sich ergeben? Oder sollen umgekehrt die wichtigsten Schwerpunkte einer Neuorientierung vorerst durch entsprechende Formulierung der Prüfungsbedingungen vorausgenommen werden, denen sich dann die Ausbildung nur noch anzupassen hat? Etwas vereinfachend gesagt geht es auch um das föderalistische versus das zentralistische Prinzip. Viele Diskussionen im Zusammenhang mit der letzten Revision der Prüfungsverordnung sind unter diesem Blickwinkel verständlich. Es gab eine nicht unbedeutende Strömung, welche den zentralistischen Weg einschlagen wollte, weil sie nur so eine Chance für die Verwirklichung ihrer Postulate sah. Die Entwicklung ging aber in unserem Land bisher immer den anderen Weg, von der Weiterentwicklung der Ausbildung bis zur sekundär darauf basierenden Aenderung der Prüfungsverordnung. Dies ist auch an der Entwicklung während der letzten 20 Jahre klar ersichtlich: vorerst kam die grosse, von den Fakultäten getragene Ausbildungsreform (der sog. Rossi-Plan) und anschliessend die sich dieser Entwicklung anpassende Neuformulierung der Prüfungsverordnungen. Auch die von politischer Seite im letzten Moment noch in die Prüfungsverordnungen hineingeschriebenen ergänzenden Bestimmungen über die Allgemeinmedizin waren durch die bereits angelaufenen Arbeiten der Interfakultätskommission bereits vorweggenommen worden.

Ich meine, dass dieses föderalistische Prinzip unserem System angemessen ist und uns bisher vor grossen Irrtümern und Fehlentwicklungen bewahrt hat, welche eine zentralistische Ordnung in sich birgt. Diese Beurteilung entspricht unserer Erfahrung in vielen Lebensbereichen, und sie lässt sich im Falle der Mediziner-Ausbildung auch mit ausländischen Entwicklungen bzw. Fehlentwicklungen sehr gut belegen.

Wenn nun also auch in Zukunft die Entwicklung von der Basis her geschehen soll, wenn in den Fakultäten und in der Ausbildung vorerst geändert und erprobt werden soll, bevor etwas in eidgenössische Verordnungen aufgenommen wird, dann stellt sich sogleich die Frage, wo nun die Schwerpunkte der zukünftigen Entwicklung liegen werden. Auf Einzelheiten und Neben-Probleme soll hier nicht eingegangen werden. Es genügt, festzuhalten, dass es sich nicht darum handeln kann, jetzt noch diejenigen Aenderungen zu verwirklichen, die schon bei der letzten Ausbildungsreform und bei den Diskussionen um die gegenwärtigen Medizinalprüfungen als überholt befunden wurden und unberücksichtigt blieben. Es ist nicht nötig, dass wir Irrwege ausländischer Ausbildungsmodelle mit Verspätung und in einem Moment nachholen, da diese Irrwege andernorts bereits wieder verlassen werden. Und eine Weiterentwicklung soll auch nicht von Vorurteilen geprägt sein oder von mangelnden Kenntnissen über die Möglichkeiten im Bereiche der medizinischen Ausbildung. Sie soll zukunftsgerichtet sein und dem Wandel in den äusseren Bedingungen und insbesondere den Anforderungen an den Arzt Rechnung tragen. Bei den äusseren Bedingungen ist insbesondere der Rückgang der Studentenzahlen erwähnenswert, der der Ausbildung und den Ausbildenden neue positive Seiten eröffnet. Viele der aussenstehenden Diskutanten haben zu lange nicht wahr haben wollen, wie sehr die enormen Studenten-

zahlen bei gleich bleibenden Lehrkörpern die Bewegungsfreiheit aller Beteiligten eingeschränkt haben. Bezüglich der Schwergewichte, welche sich aus den sozialen und den gesellschaftspolitischen Vorbedingungen ergeben, sind insbesondere die Allgemeinmedizin und die Gerontologie zu berücksichtigen. Beides sind nicht Fächer im klassischen Sinne, sondern integrative Teilgebiete, welche die klassische Fächerstruktur ergänzen (und nicht etwa konkurrenzieren). Die weitere Förderung und Entwicklung der Allgemeinmedizin ist seit Jahren eines der Haupttraktanden im Arbeitskatalog der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission, und sie wird es noch lange Zeit bleiben. Die Notwendigkeit, die medizinischen Bedürfnisse und Anforderungen des alten Patienten vermehrt in den Mittelpunkt zu stellen, ergibt sich aus der raschen Zunahme der prozentualen Beteiligung dieser Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung. Altersphysiologie, Soziologie und Gesundheitspolitik spielen dabei als Bezugs- und Ergänzungssysteme die grössere Rolle als die traditionellen Mess-Parameter der Oekonomie und der Ueberlebensstatistik. Auch heute und in Zukunft ist also noch genügend Raum für sinnvolle Neuerungen.