

Universität Zürich  
Medizinhistorisches Institut und Museum  
Direktor: Prof. Dr. med. B. Rüttimann

Arbeit unter der Leitung von PD Dr. phil. H. Balmer

**Die Einführung der Hausarztmedizin  
in die Ausbildung  
an der Medizinischen Fakultät Zürich**

**Inaugural-Dissertation**

zur Erlangung der Doktorwürde der Medizinischen Fakultät  
der Universität Zürich

vorgelegt von  
**Thomas Immanuel Roy**  
von Winterthur ZH und Biel BE

Genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. med. B. Rüttimann

Zürich 2008

# INHALTSVERZEICHNIS

Zusammenfassung . . . . .	9
Summary . . . . .	11
Vorwort. . . . .	12
<b>1 In eigener Sache - Hausärzte werden aktiv . . . . .</b>	<b>13</b>
1.1 Einleitung . . . . .	13
1.2 Die Vorläufer . . . . .	14
- Die Internationale Gesellschaft für Allgemeinmedizin . . . . .	14
- Die ersten Arbeitsgruppen für Allgemeinmedizin in der Schweiz . . . . .	15
- Gerhart Krüsis Einsatz für die Allgemeinmedizin (Ein Leben für die Allgemeinmedizin) . . . . .	16
- Die Schweizerische Forschungsgemeinschaft für praktische Medizin . . . . .	20
1.3 Einführung des Titels "Arzt für Allgemeinmedizin". . . . .	21
- Haltung der FMH gegenüber der Aufwertung der Allgemeinmedizin . . . . .	23
- Entwicklung der Weiterbildungsordnung zum Arzt für Allgemeinmedizin . . . . .	24
- Die Bedeutung des FMH-Titels in Bezug auf die europäischen Weiter- bildungsrichtlinien . . . . .	27
<b>2 Frühere Beziehungen der Medizinischen Fakultät Zürich zur Hausarztmedizin . . . . .</b>	<b>29</b>
2.1 Hausarztmedizin an der Medizinischen Poliklinik . . . . .	29
2.2 Der Allgemeine Fortbildungskurs der Medizinischen Fakultät Zürich . . . . .	34
<b>3 Mangel an Hausärzten . . . . .</b>	<b>37</b>
3.1 Entwicklung der Zahlen von Medizinstudenten und Ärzten . . . . .	37
- Der prozentuale Anteil der Allgemeinmediziner an den niedergelassenen Ärzten	40
- Anerkennung von FMH-Titeln für Allgemeinmedizin . . . . .	42
- Neuetablierungen von Allgemeinpraktikern . . . . .	43
- Praktische Ärzte ohne FMH-Titel . . . . .	44
- Gebiete mit geringer Ärztedichte . . . . .	45
3.2 Die Fünf-Minuten-Medizin . . . . .	47
3.3 Massnahmen zur Erhöhung der Ärztezahl . . . . .	49

<b>4</b>	<b>Prestigeverlust der Allgemeinmedizin</b>	<b>52</b>
4.1	Das Allgemeine in der Allgemeinmedizin	52
4.2	Selbstzweifel	58
	- Isolation in der Allgemeinpraxis	60
4.3	Zweifel an der Kompetenz der Allgemeinmediziner	61
4.4	Der Internistenstreit	63
4.5	Die sogenannte Anspruchshaltung der Patienten	65
4.6	Rückgang der ärztlichen Autorität	70
4.7	Wirtschaftliche Nachteile des praktischen Arztes	72
4.8	Assistentenlöhne und ihre Bedeutung für die Weiterbildung zum Allgemeinpraktiker oder Spezialisten	74
<b>5</b>	<b>Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin</b>	<b>76</b>
5.1	Die Entstehung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM)	76
5.2	Ziele der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin	78
5.3	Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin in der Funktion einer offiziellen Fachgesellschaft	79
<b>6</b>	<b>Die Zürcher Arbeitsgruppe für Hausarztmedizin</b>	<b>82</b>
6.1	Ausgangslage	82
6.2	Reaktion auf den Ruf nach Quartierpolikliniken	83
	- Die Beziehung der Arbeitsgruppe zur Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich	88
6.3	Die Mitglieder der Arbeitsgruppe Hausarztmedizin	89
	- Hans Arter	89
	- Werner Hegetschweiler	91
	- Alfred Hunziker	93
	- Hans Ulrich Widmer	94
	- Hans Lichtenhahn	95
	- Rudolf Schindler	96
	- Walter Imiger	97
	- Jürg Flück	100
	- Eduard Leuthold	102
	- Heinrich Rittmeyer	102
	- Paul Hottinger	103
	- Jürg Bänninger	103
	- Walter Grete	103
	- Patrick Landolt	105
	- Niklaus Egli	106
6.4	Assistenten- und Studentenvertreter in der Arbeitsgruppe Hausarztmedizin	107
	- Die Arbeitsgruppe und die Assistenten	107
	- Die Studentenvertreter in der Arbeitsgruppe Hausarztmedizin	108
6.5	Hans Arters Gesprächsrunde mit Medizinstudenten	109

<b>7</b>	<b>Ringen um einen institutionalisierten Unterricht in Hausarztmedizin . . . . .</b>	<b>112</b>
7.1	Postulat für einen Lehrstuhl der Allgemeinmedizin . . . . .	112
7.2	Erste Kommission für Hausarztmedizin der Medizinischen Fakultät Zürich . . . . .	116
7.3	Die Arbeitsgruppe „Mehr Hausärzte“ und die Kommission für hausärztliche Medizin . . . . .	119
7.4	Das Zürcher Modell . . . . .	125
	- Das Sechsstufenmodell . . . . .	128
	- Robert Braun über das Zürcher Modell und die Notwendigkeit eines Ordinariats für Allgemeinmedizin . . . . .	129
7.5	Bemühung um ein Institut für Hausarztmedizin . . . . .	132
	- Notwendigkeit einer Institutionalisierung . . . . .	132
	- Unterstützung der Fakultät für die Koordinationsstelle für Medizin des Hausarztes . . . . .	135
<b>8</b>	<b>Die neue Eidgenössische Medizinalprüfungsverordnung von 1980 . . . . .</b>	<b>140</b>
8.1	Die Problematik des Freizügigkeitsgesetzes von 1877. . . . .	140
8.2	Der Weg zur Medizinalprüfungsverordnung von 1980. . . . .	144
8.3	Walter Irniger vor der Ständerätlichen Kommission . . . . .	150
	- Gründe für das Vorgehen der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemein- medizin . . . . .	156
8.4	Medizinische Grundversorgung und Medizinalprüfungsverordnung . . . . .	157
8.5	Thesen der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission . . . . .	160
	- Entstehung der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission . . . . .	160
	- Stellungnahme der SMIFK zur Allgemeinmedizin . . . . .	161
	- Thesen der Schweizerischen Interfakultätskommission zur Ausbildung in Hausarzt- und Allgemeinmedizin . . . . .	166
<b>9</b>	<b>Der Weg zur Fakultären Instanz für Hausarztmedizin (FIHAM) . . . . .</b>	<b>168</b>
9.1	Neue Ziele der Arbeitsgruppe Hausarztmedizin . . . . .	168
9.2	Die endgültige Ablehnung eines Lehrstuhles für Allgemeinmedizin . . . . .	171
9.3	Interpellation von Frau Lukretia Sprecher . . . . .	173
9.4	Eine neue Kommission für Hausarztmedizin . . . . .	175
9.5	Verankerung des Unterrichts in Hausarztmedizin . . . . .	179
9.6	Die endgültige Form der FIHAM . . . . .	185
	- Aufgaben und Pflichten der FIHAM . . . . .	185
	- Errichtung eines Fonds für Hausarztmedizin . . . . .	191
9.7	Auflösung der Zürcher Arbeitsgruppe für Hausarztmedizin . . . . .	193

<b>10</b>	<b>Lehrangebot in Hausarztmedizin</b>	<b>194</b>
10.1	Zeit und Geld für den Unterricht in Hausarztmedizin	194
10.2	Vorlesungen durch Hausärzte	197
	- Einführungsvorlesung in das Schweizerische Gesundheitswesen	198
10.3	Blockkurs in Hausarztmedizin	199
10.4	Entstehung des Gruppenunterrichtes in Hausarztpraxen	202
	- Gruppenunterricht in Hausarztmedizin am Donnerstagnachmittag	206
10.5	Wahlstudienjahr - Praktikum beim Hausarzt	210
	- Ausbildungsziele	212
	- Erste Erfahrungen mit Hausarzt-Praktika	214
	- Empfehlungen zu Vorbereitung, Durchführung und Entlohnung	215
	- Organisatorische Richtlinien	217
	- Anteil der Praktika beim Hausarzt im Wahlstudienjahr	218
	- Studentenforschung zum Wahlstudienjahr	219
	- Zwischenbilanz nach zehn Jahren	222
10.6	Vereinigung der Lehrärzte	225
10.7	Hausärzte als Koexaminatoren	226
<b>11</b>	<b>Einführung der Hausarztmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern und an anderen Universitäten der Schweiz</b>	<b>228</b>
	Zusammenfassung	228
11.1	Politische und berufspolitische Voraussetzungen	228
11.2	Die Haltung der Medizinischen Fakultät Bern	231
11.3	Bedürfnisse der Medizinstudenten	234
11.4	Das Kollegium für Allgemeinmedizin (KAM)	235
11.5	Die Fakultäre Instanz für Hausarztmedizin (FIAM) in Bern	236
	- Die Gründung der FIAM	236
	- Die Mitglieder der FIAM	237
	- Organisation und Aufgaben der FIAM	238
	- Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universitätspoliklinik (MUP)	240
11.6	Das Lehrangebot in Hausarztmedizin an der Universität Bern	240
	- Vorlesungen	241
	- Gruppenunterricht in Lehrpraxen	241
	- Blockkurs in Allgemeinmedizin	243
	- Wahlstudienjahrpraktikum bei einem Hausarzt	243
11.7	Vergleich mit Zürich und der Arbeitsgruppe Hausarztmedizin	243
11.8	Die Entwicklung des Hausarztunterrichtes an der Universität Basel	247
	- Die Gemischte Kommission für Hausarztmedizin der Medizinischen Fakultät Basel	248
	- Das allgemeinmedizinische Lehrangebot an der Universität Basel	249
11.9	Die Allgemeinmedizin an den Universitäten Lausanne und Genf	249
	- Lausanne	250
	- Genf	250

<b>12 Begünstigende Randbedingungen</b>	<b>252</b>
Einleitung	252
12.1 Einführung neuer Fächer in die medizinische Ausbildung	252
- Sozial- und Präventivmedizin	253
- Psychosoziale Medizin	254
12.2 Einfluss des Auslandes auf die Entwicklung der Allgemeinmedizin in der Schweiz	255
- Allgemeinmedizin an den Ausbildungsstätten der USA	256
- Das nationale Gesundheitssystem Englands	256
- Eindrücke aus Holland	257
- Blick auf den deutschsprachigen Raum	258
- Wahrnehmung der Vorgänge im Ausland in der Schweiz	259
12.3 Veränderte Verhältnisse in der Bevölkerung	261
- Soziale Desintegration	261
- Einfluss der Medien	263
- Zunahme der psychosomatischen Krankheiten	264
- Zunahme betagter Menschen	264
- Veränderte Einstellungen der Gesellschaft	265
- Trend zu überschaubaren Strukturen	267
- Misstrauen gegenüber der Technologie	268
12.4 Primärmedizin - ein gesundheitspolitisches Anliegen	270
- Die WHO-Konferenz in Alma-Ata	271
- Primäre Gesundheitsbetreuung (PGB) in der Schweiz	272
- Politiker, Grundversorger und Allgemeinmedizin	274
- Kostengünstigere Primärversorgung?	277
12.5 Kritik am biomechanischen Modell	280
- Grenzen des biomechanischen Modelles im Praxisalltag	281
- Das materialistische Denken in der Medizin	283
- Die Medizin an der Grenze zur Hybris	285
- Problem der Spezialisierung	286
12.6 Forderung nach einem Paradigma-Wechsel	289
- Entstehung der psychosomatischen Medizin	290
- Das neue Paradigma	292
- Unterschiedliche Denkmodelle innerhalb der medizinischen Fakultät	294
- Fächerübergreifendes Denken in anderen Wissenschaftsbereichen	296
12.7 Das Institut für Ausbildungs- und Examensforschung (IAE)	297
- Entstehung des IAE	297
- Neue Ausbildungsmodelle	298
12.8 Unterstützung an den Universitäten	301
- Unterstützung durch Teile der Fakultät	301
- Unterstützung durch Medizinstudenten	305
12.9 Versuch eines Bedarfsnachweises für Allgemeinmedizin	308
- Der Begriff der Allgemein- und Hausarztmedizin	308
- Was leistet die Allgemeinpraxis?	311
- Führer in der spezialisierten Welt der Medizin	313
- Die Hausarztpraxis als Datensammelstelle	314

- Erreichbarkeit . . . . .	315
- Warum Hausbesuche? . . . . .	316
- Hausarzt und Notfalldienst . . . . .	318
12.10 Die Klausurtagung von Schinznach (1. bis 4. Dezember 1982) . . . . .	321
- „Schinznacher Thesen“: Anforderungen an den Hausarzt . . . . .	323
12.11 Forschung in der Allgemeinmedizin . . . . .	325
- Der Ruf nach Forschung in der Allgemeinmedizin . . . . .	325
- Allgemeinmedizin, ein eigenständiges Fach? . . . . .	327
- Häufigkeitsverteilung der Konsultationsursachen der Allgemeinpraxis . . . . .	329
12.12 Das neue Selbstbewusstsein der Allgemeinpraktiker . . . . .	331
- Mut zur Selbstdarstellung . . . . .	332
Schlussfolgerungen . . . . .	336
Fotografien . . . . .	339
Abkürzungen. . . . .	342
Anhang . . . . .	343
- Rede von Hans Arter vor der Fakultät . . . . .	343
- The New Leeuwenhorst Group . . . . .	346
- Ausbildungsziele in Allgemeinmedizin . . . . .	347
- Beschreibung der Tätigkeit des Allgemeinpraktikers . . . . .	348
- „Ideal“-curriculum eines Studentenunterrichtes in Allgemeinmedizin . . . . .	349
- Tabellen zu Abbildungen 1-9 . . . . .	350
Zeittafel . . . . .	354
Quellenangaben . . . . .	355
Personenverzeichnis . . . . .	357
Lebenslauf . . . . .	383