

# Aktuelle Probleme der medizinischen Fakultäten

Autor(en): **Fischer, Hans**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Monatshefte : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft, Kultur**

Band (Jahr): **40 (1960-1961)**

Heft 3: **Hochschulprobleme**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-161091>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Aktuelle Probleme der medizinischen Fakultäten

HANS FISCHER

Die medizinischen Fakultäten sind vielerorts in einem gewissen Umbruch begriffen, der durch die rasche, ja zum Teil stürmische Entwicklung der medizinischen Forschung und die Nutzanwendung ihrer praktischen Resultate durch die Allgemeinheit, aber auch durch den großen Andrang an die Universitäten, mit dem auch bei uns ein gewisser Wandel im geistigen Habitus der Studenten einhergegangen ist, ausgelöst wurde.

Automatisch führte die vielseitige, teilweise stark technisch orientierte Entwicklung der Medizin zu einer Vergrößerung des Lehrkörpers, in erster Linie im Bereich der Privatdozenten, aber auch innerhalb der Fakultäten selbst.

## *Die Planung der medizinischen Forschung*

Solche Entwicklungszeiten gehen nicht ohne Geburtswehen einher, und Beharrungskräfte, die am Altgewohnten festhalten möchten, geben Anlaß zu Konfliktsituationen inner- und außerhalb der Fakultäten, das heißt auch im Kräftefeld zwischen Universität und Verwaltungsbehörden.

Vielleicht fehlt es manchmal auch, sowohl bei Behörden wie bei Fakultäten, an weitsichtiger Planung, und es ist dann nicht selten so, daß ohne genügend vorausschauende Planung die Möglichkeiten zum Ausbau bei allem «guten Willen» für Jahre und Jahrzehnte versäumt werden. Dabei ist aber der Hinweis gerechterweise notwendig, daß auch Fakultäten von der kühn voranschreitenden Entwicklung überrascht werden können, wenn sie zu lang den retardierenden Kräften (der Tradition) williges Gehör geschenkt haben.

Vorausschauende Planung liegt aber nicht nur im Interesse der Fakultäten und Behörden, sondern ist zunächst eine Frage der *Ökonomie*. Der Ausbau der Institute und Kliniken ist heute zu einer so kostbaren und damit kostspieligen Angelegenheit geworden, daß nur durch sorgfältigste Planung teure Fehlinvestitionen vermieden werden können. Die kostspielige Ausstattung *ist* heute eine Notwendigkeit, mit der man sich abfinden muß; um so größer ist die Verantwortung derjenigen, welche für Planung und Ausführung verantwortlich sind. Denn die Medizin als forschende und heilende Wissenschaft ist heute in einem Ausmaß auf *apparative Ausstattung* angewiesen wie nie zuvor. Elektronengesteuerte Apparate, elektronenoptische Mikroskope, Apparate für For-

schung mit radioaktiven Isotopen gehören heute so sehr zur *normalen* Ausrüstung medizinischer Forschungsinstitute, selbst in den Kliniken, daß eine medizinische Forschung ohne diese und viele andere Hilfsmittel technischer Natur nicht mehr verantwortet werden kann.

Da es sich jeweils um große finanzielle Aufwendungen handelt, ist es planungsmäßig notwendig, solche Anschaffungen für mehrere Institute gemeinsam zu tätigen oder ein zentrales Institut, zum Beispiel ein *Elektronenoptisches Zentralinstitut* an der medizinischen Fakultät einzurichten. Nutznießer desselben wären fast alle theoretischen Institute, die Pathologie, die Kliniken.

Diese und andere große instrumentelle und apparative Anschaffungen haben für die medizinische Forschung den großen Vorteil der Rationalisierung der Betriebe (Personalersparnis) infolge der oft gewaltig beschleunigten Arbeitsweise, vor allem aber — und das ist der Grund, warum diese Anschaffungen für den medizinischen Forscher so außerordentlich wichtig sind —, weil mit Hilfe dieser «automatischen» und den gewohnten Gesichtskreis erweiternden Einrichtungen Forschungsergebnisse erzielt werden können, die viel tiefer gehen, als dies früher, noch vor 20 Jahren, möglich war. Unsere Kenntnisse des zellulären und biochemischen Aufbaus der Organismen, der Organe, Gewebe und der Zellen selbst, mit Einschluß der Krankheitserreger bis zu den Viren herab, sind durch Anwendung dieser modernen Forschungsmittel ungeheuer bereichert und vertieft worden. Das gilt ebenso für die rein experimentelle wie die klinische Forschung. Die Ausrüstung unserer Fakultät mit solchen Hilfsmitteln — darüber müssen wir uns ganz klar sein — ist noch weit im Rückstand. Was an andern (kontinentalen) Fakultäten der Medizin schon erfüllte Forderung und laufenden Betrieb darstellt, ist bei uns vielfach noch Wunschgebilde geblieben. Daß die medizinischen Fakultäten heute so kostspielige Forderungen stellen müssen, bedeutet nicht unangemessenen «Luxus», sondern notwendigen, fast zwangsläufigen Kampf ums Dasein, wenn die Fakultäten nicht nach Leistung und Ansehen ins Hintertreffen und zu provinzieller Bedeutungslosigkeit absinken wollen.

Dem Mißverständnis sei vorgebeugt, als handle es sich beim Ausbau der medizinischen Fakultäten nur um «Ausstattung». Nach wie vor stehen im Mittelpunkt des Lebens einer Fakultät Rang, Bedeutung, Wissen, Können und Leistung der forschenden und lehrenden *Persönlichkeit*. Um aber im rasenden Fortschritt einer technisch orientierten Zeit dem Ansturm der wissenschaftlichen Probleme und der praktischen Forderungen, die an die Medizin gestellt werden, gewachsen zu sein, bildet der «Troß» apparativer Ausstattung eine unumgängliche Ergänzung persönlicher schöpferischer Leistung und Instrument zur Verwirklichung medizinischer Ideen und des fortgesetzten problematischen Nachdenkens über konkrete Forschungsziele.

Um in dieser modernen Weise arbeiten zu können, bedürfen die medizinischen Fakultäten eines *erweiterten Lebensraumes*. So einfach die Sicherstellung

des Arbeitsraumes an vielen Orten des Auslandes, wo von vornherein großräumig geplant wurde, oder bei Neugründungen von Universitäten (zum Beispiel Caen) oder Fakultäten ist, so schwierig ist dies, wenn für den Ausbau nur ein gedrängter und schlecht an bestehende Universitätsverhältnisse anzupassender Raum zur Verfügung steht.

Die Auseinandersetzungen in allen Raumfragen sind bei uns so außerordentlich mühsam und zeitverschlingend, weil die Enge der Verhältnisse zu äußerster Ökonomie und zu ausgereifter Planung zwingt.

### *Der personelle Ausbau der Fakultäten*

Die Auswirkungen der neuen Errungenschaften auf medizinischem Gebiet sind auch in personeller Hinsicht deshalb so groß, weil trotz bestehender Spezialisierung eine weitergehende Aufteilung gewisser Gebiete unerlässlich geworden ist, da sie von *einem* Forscher und Dozenten nicht mehr bewältigt werden können. Lehrgebiete müssen geteilt, neue geschaffen werden, um wenigstens den dringendsten Bedürfnissen zu genügen. Dieser expansive Prozeß ist keineswegs abgeschlossen, sondern geht, unter maßgeblicher Führung amerikanischer und englischer Hochschulen, weiter, welche über größere Mittel verfügend und großzügiger planend, uns kontinentalen Universitäten auf vielen Gebieten noch um einige Pferdelängen voraus sind. Ohne ein ausgesprochener «Westler» zu sein, ist diese Tatsache einfach zuzugeben, und es sind die Gründe zu suchen, welche ein Schritthalten mit anderen, auch europäisch kontinentalen Fakultäten oft erschweren. Das gilt ebenso für die Innere Medizin, wo Unterricht und Forschung nicht mehr von den Hauptvertretern *allein* bewältigt werden können, wie für die Chirurgie. Die Chirurgie ist, um nur ein Beispiel zu erwähnen, von der Thoraxchirurgie, die hauptsächlich Lungenchirurgie war, zur Herzchirurgie fortgeschritten. Die erste Voraussetzung für die Herzchirurgie am Menschen ist die experimentelle Chirurgie am Tier, ohne welche eine Herzchirurgie am Menschen niemals gewagt werden durfte. Auch bei uns ist deshalb das Bedürfnis nach einem Vertreter der experimentellen Chirurgie (und der Herzchirurgie am Erwachsenen) akut geworden. Im weiteren ist die Unfallchirurgie, genannt Traumatologie, deren rasche und vielseitige Entwicklung sie teils dem Sport, teils der Industrie, teils der Barbarei unseres motorisierten Verkehrswesens verdankt, für eine Verselbständigung reif geworden.

Ohne auf Einzelheiten näher einzugehen, sind einige ganz dringende Erfordernisse unserer medizinischen Fakultät eine Professur für Neurophysiologie und Neuroanatomie, eine Professur für pathologische Physiologie, eine Professur für Proteinchemie und tierische Naturstoffe, ein Institut für Elektronenmikroskopie und große elektronische Apparaturen mit entsprechender Professur, eine Professur für Endokrinologie, eine Professur für Stoffwechsel-

krankheiten, eine Professur für Humangenetik, eine Professur für medizinische (experimentelle) Psychologie, eine Professur für die Therapie von Geisteskranken usw. Letztere ist besonders dringend und aussichtsreich im Hinblick auf die in Zürich entwickelte psychoanalytische Forschung und den praktisch so wichtigen Ausbau der Psychopharmakologie.

Abgesehen von diesem personellen Ausbau der medizinischen Fakultät im engeren Sinn, der nicht nur im Interesse des Ansehens unserer Fakultät, sondern einer rationelleren und dadurch fruchtbringenderen Gestaltung des gesamten medizinischen Wissenschaftsgebietes und der Lehre liegt, ist der wissenschaftliche Nachwuchs auf allen Stufen zu fördern, wie dies durch die großzügige Hilfe des *Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der Wissenschaften* heute auch möglich ist.

Dem gleichen Zweck auf medizinischem Gebiet allein dient die ebenfalls sehr segensreich wirkende *Medizinisch-Biologische Stipendienstiftung der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften*.

### *Die Reform des medizinischen Unterrichts*

Ein weiteres Problem, mit dem sich die medizinischen Fakultäten der Schweiz zur Zeit besonders eingehend befassen, bildet die Frage einer *Reform des medizinischen Unterrichts*. Erfreulicherweise geht das allerdings nur schwer realisierbare Streben aller medizinischen Fakultäten trotz wachsender Kompliziertheit im Aufbau der Medizin in der Richtung auf eine Vereinfachung und Vertiefung des Unterrichts hin, ohne daß zur Zeit volle Einigkeit darüber besteht, auf welchem Weg dieses Ziel erreicht werden soll. Die Frage ist zunächst: Wie kann bei wachsender Studentenzahl der Unterricht so gestaltet werden, daß, trotz zunehmender Kompliziertheit der medizinischen Wissenschaften und der klinischen Anforderungen, die Studierenden nicht überlastet werden und doch das allgemeine, wenn auch nicht einzige Unterrichtsziel, die Vorbereitung zum praktischen ärztlichen Beruf, erreicht wird?

Ruft die große Studentenzahl der Unterrichtung in Gruppen, wobei das Problem der lehrenden Hilfskräfte nicht leicht und nur selten optimal zu lösen sein wird, so sind andererseits die Hauptvertreter der theoretischen und klinischen Fächer mit Unterrichtsaufgaben derart überlastet, daß sich eine Auflockerung der Magistralvorlesungen, die wir aber nicht missen möchten, von selbst aufdrängt. Glücklicherweise verfügen wir über einen großen Stab allgemein und spezialistisch ausgebildeter jüngerer Dozenten, welche auf Grund ihrer besonderen Ausbildung und ihres mehr spezialistischen Wissens und Könnens den Fachvertreter im Hauptunterricht wirksam unterstützen können und sollen.

Die Ausbildung zum praktischen Arzt bildet aber nicht das einzige Ausbildungsziel der Fakultät: sie hat auch für wissenschaftlichen Nachwuchs zu sorgen, der in spezieller Unterrichtung geschult werden muß. Diesem Zweck

hat ein noch zu wenig systematisch aufgebauter *Postgraduate-Unterricht* für die weitere Ausbildung nach abgeschlossenem Staatsexamen derjenigen zu dienen, welche zum akademischen Nachwuchs gehören und die wissenschaftliche Laufbahn ergreifen wollen. Daneben dienen Postgraduate Kurse auch der Weiterbildung praktischer Ärzte. Diesen Unterricht sollen neben den Fachvertretern vor allem die medizinischen Privatdozenten erteilen.

Die Reform des Medizinstudiums, eine sehr problemreiche und schwer befriedigend zu lösende Angelegenheit, beschäftigt die Fakultät seit Jahren. Sie hat in Zürich zu dem erfreulichen Resultat einer ausgezeichneten Zusammenarbeit im Unterricht in den anatomischen-physiologischen Fächern mit Einschluß der Biochemie geführt, so daß dieses propädeutische Studium der berechtigten Forderung einer organischeren Gestaltung des Studiums in glücklicher Weise entgegenkommt.

Viel schwieriger sind die Probleme einer Reorganisation des klinischen Unterrichts zu lösen, weil hier die gegenseitigen Bestrebungen, den Studierenden einen optimalen Unterricht zu erteilen, nicht selten über das Ziel des Möglichen und Wünschbaren hinausschießen. Die Frage eines Zwischenexamens zwischen zweiter (anatomisch-physiologischer) Vorprüfung und Staatsexamen wird hart umkämpft zwischen den Vertretern, welche die Studienfreiheit und damit die Freizügigkeit der Studierenden im Verlaufe des klinischen Studiums (Auslandssemester zur Horizonterweiterung) möglichst erhalten wissen möchten, und denjenigen, welche erwarten, durch Ansetzung von Zwischenexamina in den mehr theoretischen Fächern (allgemeine Pathologie, experimentelle Pharmakologie, Hygiene, Bakteriologie usw.) mehr freien Raum für das rein klinische Studium zu erhalten und auf diesem Weg zu einer besseren Ausbildung der Ärzte zu gelangen. Es läßt sich aber vielleicht sogar mit besserem Recht die Ansicht vertreten, daß während des klinischen Studiums bis an dessen Schluß theoretische und klinisch-praktische Fächer sich mit wachsender Einsicht der Studierenden in das klinische Geschehen immer mehr durchdringen und sich gegenseitig befruchten sollen. In diesem Sinne wäre die Abhaltung von *gemischten Vorlesungen* von Klinikern, Pathologen, pathologischen Physiologen, Pharmakologen, ja auch Anatomen und Physiologen, besonders wünschbar und könnten zu einer beträchtlichen Vertiefung des klinischen Unterrichts führen.

Der Mensch ist schließlich *ein unteilbares Wesen*, das zwar medizinisch von verschiedenen Seiten betrachtet werden muß, aber als Objekt der Diagnostik und Therapie der synthetischen Betrachtung bedarf. Es wäre eine faszinierende Aufgabe, im höheren klinischen Unterricht eine solche synthetische Betrachtungsweise uneingeengt von Fachgrenzen zu versuchen.

Wenn im vorausgehenden versucht wurde, die aktuelle Problematik der medizinischen Fakultäten an einigen, die heutige Diskussion um den «rechten Weg»

dominierenden Beispielen kurz zu erläutern, so konnte dies nur in fast aphoristischer Kürze geschehen. Es dürfte immerhin aus den wenigen Bemerkungen hervorgegangen sein, daß es keineswegs an Bemühungen der medizinischen Fakultäten fehlt, dem Ruf der Gegenwart zu folgen und für die Studierenden der Medizin eine Zukunft vorzubereiten helfen, welche ihnen ermöglichen soll, ihre Ausbildung unter günstigen Vorbedingungen aufzubauen und einem guten Abschluß entgegenzuführen.

Sind damit die Aufgaben einer medizinischen Fakultät im Rahmen der Universität erfüllt? Heute gehört es zur selbstverständlichen Aufgabe der Hochschulen, für das geistige und leibliche Wohl der Studierenden in einem weiteren Ausmaß zu sorgen, als dies bei uns zur Zeit geschieht. In diesem Sinne bildet ein den Rahmen der medizinischen Fakultät überschreitendes Postulat der Universität die sehr dringliche Schaffung eines universitätsnah gelegenen Studentenhauses und -heimes, welches nicht nur die Funktion eines Logis- und Eßhauses ausübte, sondern auch der Anregung und Bereicherung des geistigen Lebens diene und deshalb mit den nötigen Einrichtungen für kulturelle Anlässe und Diskussionen, für Musik, Film, Theater und mit Bibliothek und Zeitschriften ausgestattet sein soll.

Ein weiteres Postulat der medizinischen Fakultät im Rahmen der Universität bildet die Schaffung eines «University Centre», welches Studierende und Dozenten zu kameradschaftlichem Gespräch an zentraler Stelle zusammenführt und für wissenschaftliche Diskussionen, Vortragsabende, Symposien, Empfang fremder Gäste (Dozenten oder Studenten) im Sinn und Geist der «Universitas» zur Verfügung steht.