

# Geschichte der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie : ein Fragment<sup>1</sup>

R.P. Baumann

*Institut neuchâtelois d'anatomie pathologique, CH-2002 Neuchâtel*

*« Wer Vieles bringt, wird manchem etwas bringen,  
Und jeder geht zufrieden aus dem Haus. »  
J.W. von GOETHE (Faust, Vorspiel auf dem Theater)*

Anschrift: Dr. Rudolf P. Baumann  
Institut neuchâtelois d'anatomie pathologique  
CH-2002 Neuchâtel  
Telephon: +41 032 722 96 11. Fax: +41 032 22 24 25  
E-Mail: Rudolf.Baumann@inap.unine.ch

---

<sup>1</sup> Im Beitrag werden folgende *Abkürzungen* verwendet:  
SGP = Schweizerische Gesellschaft für Pathologie  
FMH = Foederatio Medicorum Helvicorum: Standesorganisation der Schweizerischen  
Ärzeschaft, welche insbesondere die berufliche Weiter- und Fortbildung regelt

## Zusammenfassung

Die Vereinsgeschichte der Schweizer Pathologie geht auf das Jahr 1935 zurück und umfaßt demnach 61 Jahre. In dieser Zeit des politischen Umbruchs gründeten die an 5 Universitätsinstituten und 5 Prosekturen tätigen 15 Wissenschaftler die *Freie Vereinigung der Schweizer Pathologen*, die bis zum Jahr 1969 in ihrer ursprünglichen Form existierte. Die Tätigkeit fand im wesentlichen an den Jahresversammlungen statt, wo jeweils in freien Vorträgen Ergebnisse der experimentellen Forschung und neue Erkenntnisse aus klinischen Beobachtungen in freien Mitteilungen dargestellt wurden. 1970 hat eine grundlegende Änderung der Strukturen stattgefunden; die Anliegen der Berufspolitik sind in der Folge dem *Fachausschuß der spezialisierten Pathologen* übertragen worden. Dieses Gremium hat sich 1978 eigene Strukturen gegeben und sich intensiv vor allem den Fragen der Weiter- und Fortbildung und der Abgeltung der bioptischen und zytopathologischen Leistungen (Tarife) gewidmet. In neueren Zeit sind als weiterer wesentlicher Inhalt Probleme der Qualitätssicherung behandelt worden. Die *Gesellschaft für Pathologie* hat weiterhin jährlich einen Kongreß und ein Schnittseminar veranstaltet, so daß schließlich, zusammen mit der *Swiss Division der International Academy of Pathology* drei nie völlig unabhängige Gruppierungen nebeneinander existierten. Dieser komplizierte Zustand hat 1996 mit einer weiteren, grundsätzlichen strukturellen Reorganisation ein Ende gefunden. Heute sind in der (neuen) Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie sowohl klinisch tätige Fachärzte mit staatlich anerkanntem Diplom wie in der Forschung aktive, Veterinärpathologen und zahlreiche, auch in Ausbildung stehende Pathologen vereinigt. Die Arbeit schließt mit einer Analyse der 1732 Beiträge, die an den Jahresversammlungen von 1935 bis 1996 vorgetragen wurden.

## Einleitung

Die vorliegende Übersicht ist, einer Anregung *Ph.U. Heitz* folgend, in sehr kurzer Zeit verfaßt worden. Ihre Quellenlage für die über 30 Jahre zurückliegenden Ereignisse ist äußerst mangelhaft, da zeitraubende Recherchen in den Archiven nicht möglich waren. So ist der Text bruchstückhaft und es sei kommender Initiative überlassen, eine ausgewogenere Darstellung zu schaffen. Insbesondere ist zu bedauern, daß Abbildungen, die historische Personen und Ereignisse lebendig machen, nicht zur Verfügung stehen. - Dem dilettierenden Geschichtsschreiber sei gestattet, das fragmentarische seiner Darstellung auch insofern zu verdeutlichen, als historische Fakten, Spiegel ihres Umfeldes, an den politischen, kulturellen und wissenschaftlichen Verhältnissen gemessen und kritisch analysiert werden sollten (als Beispiel [15]). Die Arbeit ist auch ganz bewußt keine Geschichte der *Pathologie* in der Schweiz, sie beschränkt sich auf die Ereignisse und Entwicklungen ihrer Organisationen. Geschichte, die Ihren Namen verdient, braucht aber mehr als « objektive » Tatsachen, sie ist immer Ausdruck und Ergebnis der vergangenen Gegenwart und wird demnach erst nach Analyse der übergeordneten Zusammenhänge und Entwicklungen verständlich. Schweizer Pathologen (und nicht nur diese) haben, wie aktuelle Ereignisse zeigen, ein indifferentes oder ambivalentes Verhältnis zur Geschichte; Publikationen zum Thema sind selten [6,7,9,10]. Als Forscher und Wissenschaftler richtet sich ihr Interesse auf das Neue, auf die stetige Verbesserung ihrer Arbeit und doch sind sie geprägt durch Vorgänger, Lehrer und Vorbilder. Ihre Mittel sind beschränkt durch örtliche, materielle und organisatorische Bedingungen, die aus der Vergangenheit kommen und deshalb immerfort erneuert werden müssen. Traditionen behalten aber ihren Wert und äußern sich deutlich im Umgang mit den Mitmenschen. Der Autor würde sich freuen, wenn seine Darstellung, über die trockenen Zahlen und Fakten hinaus etwas vom nüchternen, uneigennütigen und freundschaftlichen Geist, der die Organisationen belebt, spüren lassen kann.

### **Freie Vereinigung der Schweizer Pathologen, 1935 - 1969**

Am 1. Juni 1935 trafen sich in Bern, unter der Leitung von *C. Wegelin* die 15 führenden Vertreter der pathologischen Anatomie aus der ganzen Schweiz<sup>2</sup>: *A. von Albertini* (Zürich), *M. Askanazy* (Genève), *J. Clerc* (Neuchâtel), *K. Helly* (St. Gallen), *Helen Kloss* (Luzern), *H. von Meyenburg* (Zürich), *J.-L. Nicod* (Lausanne), *F. Roulet* (Davos), *E. Rutishauser* (Genève), *S. Scheidegger* (Basel), *E. Uehlinger* (Zürich), *H. Vetter* (Aarau), *B. Walthard* (Bern), *C. Wegelin* (Bern) und *A. Werthemann* (Basel). Sie gründeten die Freie Vereinigung der Schweizer Pathologen, ein Zusammenschluß, der mit möglichst wenig administrativem Aufwand Gelegenheit geben sollte, den Austausch der wissenschaftlichen Ergebnisse im Rahmen von Jahrestagungen zu pflegen. Da wohl alle Pathologen bis anhin aktive Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Pathologie waren, steht als Motiv für die Neugründung die politische Entwicklung im Deutschen Reich fest. Stoßend war der Ausschluß prominenter jüdischer Mitglieder und daß der 1934 gewählte Präsident *G. Herxheimer* zum Rücktritt gezwungen wurde. Außerdem waren unter den Medizinstudenten in der Schweiz auch aktive Nationalsozialisten negativ aufgefallen (sie wurden offen der Spionage verdächtigt). Die Schweizer Pathologen wollten ihren Schritt aber nicht in erster Linie aus einer Abwehrhaltung erklären, sie beabsichtigten im Gegenteil die Kontakte mit der ganzen Welt offen zu halten (siehe hierzu auch [1]).

Die Vereinigung beschloß, jährliche Tagungen durchzuführen, die jeweils am Sitz eines Pathologischen Instituts stattfanden. Das Programm enthielt im wesentlichen freie Mitteilungen, die mitunter einen recht großen Umfang erreichten; die Diskussionen waren, besonders zwischen den Lehrstuhlinhabern, oft recht lebhaft. Als Besonderheit ist zu erwähnen, daß die Vortragenden ihre Ausführungen in ihrer Muttersprache (vor allem

---

<sup>2</sup> Diese Angaben, wie auch weitere Mitteilungen bis etwa 1965, besonders über Personen, sind, wegen der schlechten Quellenlage, möglicherweise unvollständig.

deutsch und französisch) halten. Das Konzept ist heute noch gültig, wobei das Englische als moderne Lingua franca etwas häufiger zum Zuge kommt.

Die Freie Vereinigung wurde von folgenden *Präsidenten* geleitet:

1935-1937 C. Wegelin, 1938 M. Askanazy, 1940 K. Helly, 1941 J.-L. Nicod, 1942 A. Werthemann, 1943 A. von Albertini, 1944 H. Vetter, 1945 E. Rutishauser, 1946 W. Berblinger (Davos), 1947 F. Roulet (Basel), 1948 B. Walthard, 1949 E. Uehlinger, 1950 S. Scheidegger, 1951 J. Clerc, 1952 H.U. Zollinger (Zürich), 1953 P. Riniker (Locarno), 1954 M. Aufdermaur (Luzern), 1955 J.R. Rüttner (Zürich), 1956 A. Studer (Basel), 1957 J.R. Rüttner, 1958 Ch. Hedinger (Zürich), 1959 A. Reymond (Lausanne), 1960 P. Loustalot, 1961 R. Siebenmann (Zürich), 1962 F. Gloor (Basel), 1964 H. Cottier (Bern), 1965 R. Lagier (Genève), 1966 R. Hess (Basel), 1967 L. Bianchi (Basel), 1968 B. Egloff (Winterthur), 1969 H. Stünzi (Zürich).

In den ersten 25 Jahren ihres Bestehens waren ausschließlich männliche Teilnehmer als Vortragende aktiv, seit den 1970er Jahren hat sich das deutlich geändert. Über *den wissenschaftlichen Inhalt* geben wir einen gestrafften Überblick in *Tabelle 2*, die weiter unten noch kommentiert wird. Ein Mitgliederbeitrag wurde nicht erhoben, der Präsident ließ jeweils am Schluß der Tagung seinen Hut für freiwillige Spenden zirkulieren. Die Versammlungen begannen in der Regel am späten Samstag Nachmittag und endeten sonntags. Erst seit 1965 gab es ein Damenprogramm, welches in neuester Zeit zum Rahmenprogramm wurde.

Die Freie Vereinigung hat 1935, 1938, 1944, 1947, 1965 und 1966 über die Mitgliedschaft und den Status des *Fachpathologen* diskutiert. Zu Beginn war der Zugang offen für Lehrstuhlinhaber, Direktoren der kantonalen Prosekturen und für Mitarbeiter, die von ihrem Chef als ausgebildeter Pathologe bezeichnet wurden. Assistenten hatten lange Zeit keinen Zutritt. Schon 1938 wurde die Schaffung eines Spezialarzttitels FMH in Vorschlag

gebracht aber mehrheitlich abgelehnt. Später kam es zur Unterscheidung von *ordentlichen* (Fachpathologen) und *außerordentlichen Mitgliedern* (Veterinärpathologen, Forscher, vor allem aus der chemisch-pharmazeutischen Industrie).

Von 1965 an intensivierte sich die Diskussion über die berufliche Weiterbildung. Zu diesem Zeitpunkt galt als Pathologe, wer 3 Jahre Fachausbildung und 1 Jahr in einer klinischen Disziplin absolviert hatte. Nach Rücksprache mit der FMH wurde 1969 ein Ausbildungsprogramm konzipiert, welches 4 Jahre Pathologie und 1 Jahr in einer klinischen Disziplin vorsah. Dies setzte eine Statutenrevision voraus, die in einer Sitzung von 4 Stunden Dauer durchdiskutiert und 1970 angenommen wurde. Als weiterer Punkt stimmten die Mitglieder dem neuen Namen zu, womit die seit 35 Jahren bestehende Freie Vereinigung zur Schweizer Gesellschaft für Pathologie wurde. In das gleiche Jahr fällt auch die Konstituierung als *Swiss Division* der *International Academy of Pathology*, der sich 45 der 80 Mitglieder anschlossen.

### **Schweizerische Gesellschaft für Pathologie, 1970 - 1996**

Wir berichten über die beruflichen Anliegen übersichtsmäßig im Kapitel « *Fachausschuß* », der sich erst 1978 eine eigene interne Organisation gegeben hat. Titelerteilung, Ausbildungsprogramme und Tariffragen belasteten bis zu diesem Zeitpunkt die Geschäftssitzung der Jahresversammlungen und gefährdeten wiederholt den reibungslosen Ablauf des wissenschaftlichen Programms.

Wir berichten hier kurz über Probleme, die die Gesellschaft als Ganzes betrafen. Die *formale Ausgestaltung der Jahresversammlung* wurde immer

wieder zur Diskussion gestellt. Die Auflage, Kandidatenvorträge<sup>3</sup> am Anfang der Programms anzusetzen, wurde 1986 fallen gelassen. 1989 und 1993, angesichts der progredient zunehmenden Beiträge sind verschiedene Änderungen gutgeheißen worden, so z.B. Posterpräsentationen, Verlängerung der Tagung (neuerdings von Donnerstag Nachmittag bis Samstag), Einführung eines Hauptreferates oder Übersichten über den « State of the Art ». Parallelsitzungen und Kontingentierung (Auswahl) der angemeldeten Beiträge haben keine Zustimmung gefunden. Die SGP hat regelmäßig mit eigenen Veranstaltungen Gelegenheit zur *Weiterbildung* geboten, obschon dies zur eigentlichen Aufgabe des Fachausschusses gehört. Schnittseminare finden seit 1969 im Frühjahr statt; die Tagung selbst ist zu Beginn November angesetzt. Die Leiter der Schnittseminare werden nicht entschädigt, die Teilnahme ist kostenlos. Zur Vervollständigung des Angebots organisiert die Schweizer Sektion IAP (*C. Fontolliet*) seit 1995 wieder ein zweites Schnittseminar im Rahmen der Jahresversammlung; einzelne Seminare haben zu diesem Zeitpunkt auch früher stattgefunden.

1972 hat die SGP das Patronat über das *Knochentumor-Referenzzentrum* (*W. Remagen, G. Jundt*) in Basel übernommen, dessen wissenschaftliche Leistungen schon bald hohes Niveau erreichten [11]. 1992 mußte notfallmäßig die finanzielle Situation dieser Einrichtung überprüft werden. Wir besprechen weitere Aspekte der Zusammenarbeit mit der klinischen Forschung im Abschnitt 'Fachausschuß'. Die Gesellschaft hat wiederholt an der Gestaltung der Ausbildungspläne von Laborantinnen (zuständig ist hier die nationale Rotkreuz-Gesellschaft) und von Präparatoren mitgewirkt (ein Verband wurde 1986 gegründet).

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Präsidenten und Schriftführer der Gesellschaft und des Fachausschusses. Die Aufzählung ist

---

<sup>3</sup> Die Statuten von 1970 schrieben als Bedingung für die Aufnahme in die Gesellschaft vor, einen Vortrag (eben möglichst *vor* der Abstimmung in der Geschäftssitzung) zu halten. In

stellvertretend gedacht als Dank an alle, die uneigennützig in zahlreichen Kommissionen, Arbeitsgruppen und Delegationen mitgearbeitet haben. Bis heute werden alle Aufgaben im Ehrenamt vollbracht, Vergütungen für Spesen gibt es erst seit 1996. Ende 1996 zählt die SGP 309 Mitglieder, davon 75 Frauen (24,2 %), 135 Fachpathologen (FMH) und 10 Veterinärpathologen.

*[Tabelle siehe nächste Seite]*

Jahr	Präsident SGP (Ort)	Sekretär (Ort)	Präs. Fachausschuß
1970	J.-P. Mühlethaler (Aarau)	R.P. Baumann (Neuchâtel)	Ch. Hedinger (Zürich)
1971	G. Majno (Genève)	"	"
1972	B. Roos (Bern)	"	"
1973	F. Châtelanat (Genève)	"	"
1974	W. Wegmann (Zürich)	S. Widgren (Genève)	"
1975	H.P. Rohr (Basel)	"	"
1976	H.-R. Luginbühl (Bern)	"	"
1977	M. Campiche (Lausanne)	"	"
1978	T. Hardmeier (Münsterlin-)	"	H.U. Zollinger (Basel)
1979	H. König (Bern)	"	"
1980	P.A. Grétilat (Bern)	"	"
1981	J. Laissue (Luzern)	"	"
1982	K. Bürki (Bern)	"	F. Châtelanat (Genève)
1983	Ph.U. Heitz (Basel)	"	"
1984	H. Sulser (Winterthur)	"	"
1985	P. Lusciati (Locarno)	"	J. Laissue (Luzern)
1986	W. Remagen (Basel)	C.Y. Genton (Lausanne)	"
1987	J. Schneider (Zürich)	"	"
1988	S. Widgren (Genève)	"	R. Maurer (Zürich)
1989	W. Wüst (Chur)	B. Stamm (Zürich)	"
1990	T. Schaffner (Bern)	"	"
1991	E. Pedrinis (Locarno)	"	"
1992	U. Schmid (St. Gallen)	F. Bannwart (Zürich)	"
1993	B. Stamm (Aarau)	"	"
1994	C. Fontolliet (Lausanne)	"	"
1995	A. Pospischil (Zürich)	G. Sauter (Basel)	"
1996	R.P. Baumann (Neuchâtel)	"	"

**Tabelle 1: Präsidenten und Schriftführer der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie 1970-1996**

*Entwicklung der Institute für Pathologie in der Schweiz:* Die folgende Überblick zeigt die Entwicklung der Institutionen, deren Dynamik besonders in den letzten Jahren stark zugenommen hat:

*Universitätsinstitute:* Seit 1935 sind an den fünf Medizinischen Fakultäten die Institute für Pathologie von Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich vertreten. Von 1949 bis 1970 war in Zürich eine zweite Einrichtung (Histopathologisches Institut [A. von Albertini; J.R. Rüttner]) in Funktion. Wir

können hier etliche interne Restrukturierungen nicht im Detail wiedergeben (Ein- oder Ausgliederung von neuropathologischen, gynäkopathologischen oder Forschungsabteilungen). Schließlich seien die Universitätsinstitut für Veterinärpathologie in Bern und Zürich genannt, deren Beiträge den wissenschaftlichen Teil der Jahresversammlungen in willkommener Weise ergänzen.

*Kantonale (öffentliche) Prosekturen:* Bei der Gründung der Freien Vereinigung waren 1935 3 Prosekturen (Aarau, Luzern, St. Gallen) und 2 Pathologiedienste (Davos, Neuchâtel) durch ihre Leiter vertreten. Die im Forschungsinstitut Davos integrierte pathologische Abteilung wurde 1954 nach dem Rücktritt von *W. Berblinger* geschlossen. Neugründungen als kantonale oder städtische Prosekturen erfolgten 1952 in Locarno (anfänglich privat durch *P. Riniker*), 1959 in Winterthur (*Ch. Hedinger*), 1966 in Neuchâtel (*S. Widgren*) und in Chur (*G. Müller*), 1970 in Zürich Triemli (Stadt; *R. Siebenmann*) und in Liestal (*S. Scheidegger*), 1972 in Münsterlingen (*T. Hardmeier*), 1976 in Delémont (*S. Scheidegger*) und 1979 in Sion (*F. Joris*) und in Baden (*M. Anabitaré*). Seither sind zu den 13 öffentlichen Instituten keine neuen Einrichtungen mehr hinzugekommen.

*Private Institute oder Laboratorien:* Als erster eröffnete 1975 *R. Rondez* in Zürich ein privates Institut, 1977-1991 bestand in Genf das Institut « Clinica » (*P. Vassilakos*), seit 1983 besteht am Enzymlabor Weber in St. Gallen ein Pathologiedienst (*Frau O. Sonnabend*). Weitere Gründungen erfolgten 1984 in Aarau (*Frau H. Fricker*), 1986 in Basel (*M. Boss, H.P. Spich-tin*), 1988 in Bern (*G.W. Locher*) und Genf (*Mme E. Jacot-des-Combes*), 1991 in Zürich (*M. Makek*) und Genf (*Mme D. Weintraub*), 1994 in Lausanne (*E. Gloor*) und 1996 in Basel (*E. Curschellas, H. Rüfenacht*), Winterthur (*H. Sulser, M. Arnaboldi*) und Zürich (*C. Bussmann, A. von Hochstetter*). Weitere Neugründungen sind für 1997 angekündigt. Heute üben also neben den 13 Prosekturen auch 13 private Institute eine Tätigkeit für bioptische und zytopathologische Diagnostik aus. Die angezeigte Entwicklung macht

deutlich, daß der Trend zum Privatpathologen in der Schweiz erst spät und zögernd begonnen, gegenwärtig aber an Dynamik noch nichts eingebüßt hat. Ein Kommentar hierzu muß im Rahmen unserer historischen Darstellung unterbleiben; viele Faktoren sind noch nicht in ihrer ganzen Tragweite zu erfassen.

### **Fachausschuß der Pathologen FMH 1978 - 1996<sup>4</sup>**

Am 28. Januar 1978 fand in Bern die konstituierende Sitzung der Fachpathologen FMH statt. Die Leitung wurde von *Ch. Hedinger* an *H.U. Zollinger* übergeben. Die anlässlich der Statutenrevision von 1970 beschlossene Einführung eines neuen Facharztstitels<sup>5</sup> war zwar von der Landesorganisation bereits 1971 bewilligt worden, die ersten Diplome wurden erst 1976 erteilt. Der Streitpunkt, der die Verzögerung wesentlich mitverschuldet hat, war der von der FMH verlangte Institutswechsel während der Fachausbildung; aus verschiedenen Gründen wollten die Pathologen dieser Forderung nicht nachkommen.

*Weiterbildungsordnung:* In der Folge hat sich der Fachausschuß in schöner Regelmäßigkeit mit dem Weiterbildungsprogramm befaßt, Änderungen wurden jeweils sorgfältig vorbereitet, ausgiebig diskutiert und schließlich publiziert [2-4]. Seit der Einführung des Facharztstitels, aber auch schon 1965 wurde immer wieder die Forderung erhoben, die fachliche Qualifikation sei nicht nur durch die *Dauer* der Ausbildung, sondern auch durch eine *Prüfung* nachzuweisen. Der Widerstand gegen eine formelle Evaluation ist einerseits formalrechtlich zu erklären - die FMH hat die Prüfung für

---

<sup>4</sup> Erstmals 1983 und seit 1989 jeweils im Rahmen der Jahresversammlung finden *Institutsleiterkonferenzen* statt, die die nachfolgend genannten Themen unter dem besonderen Aspekt der Konsequenzen für den praktischen Betrieb behandeln. Eine statutarische Verankerung dieses Gremiums wurde 1995 mehrheitlich abgelehnt.

alle anderen Spezialarztstitel (insgesamt 20) erst 1995 eingeführt, andererseits befürchtete man, die Prüfung würde wegen der geringen Anzahl von Kandidaten und Ausbildungsstätten nicht objektiv oder unvoreingenommen durchgeführt werden können. Seit 1993 haben unter der Leitung von *C.Y. Genton* mehrere Probeläufe stattgefunden, das Verfahren ist heute, nach offizieller Einführung durch die FMH endgültig etabliert. Klagen und Rekurse sind weder von Kandidaten noch von Examinatoren geäußert worden.

Von Beginn an bestanden klare *Anforderungen*: 10'000 Biopsien und 300 Autopsien waren selbständig durchzuführen. Die Anzahl Autopsien verursachte bald Schwierigkeiten, da in allen Instituten ein progressiver Rückgang dieser Untersuchung eingetreten ist (*siehe unten*). Seit 1986 ist es gestattet, die Hälfte der 300 Sektionen zu überwachen, sie müssen nicht mehr selbst ausgeführt werden. Auf die ursprünglich vorgesehenen 10 Gutachten für Gerichte oder Versicherungen wurden schon 1978 wieder verzichtet, da diese Tätigkeit aus vielen Instituten beinahe vollständig verschwunden ist. Die *Ausbildungsdauer* als wichtigstes Kriterium betrug von 1971 bis 1995 *5 Jahre*, ab 1996 *6 Jahre*. 1 Jahr in einer klinischen Disziplin ist nach wie vor verbindlich vorgeschrieben.

*Berufsbild des klinisch tätigen Pathologen*: Der ursprünglich nur aus den konkreten Inhalten bestehende Anforderungskatalog mußte dringend mit einer Beschreibung der mit der Berufsausbildung zu erreichenden *Ziele* ergänzt werden. Unter der Leitung von *J. Laissue* entstand somit 1982-1984 eine Definition der Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen, die von einem in Diagnostik und Therapie eingebundenen Spezialisten erwartet werden dürfen [13]. Als Folge dieser Entwicklung war es denn auch möglich, von der FMH die offizielle Anerkennung der Pathologie als *klinische Disziplin*

---

<sup>5</sup> Ergänzend ist zu präzisieren, daß der Facharztstitel nur an Träger des schweizerischen Diploms für Ärzte verliehen wird (Ausländer können ihn in der Regel nur nach Ablegung des eidgenössischen Staatsexamens erwerben).

zu erreichen. In den nachfolgenden Weiterbildungsprogrammen sind die Ziele weiter überarbeitet, aber nie in ihrem Grundgehalt verändert worden.

*Pathologen mit oder ohne Zytologie ?* Als 1970 die Grundzüge der Spezialausbildung für Pathologie bestimmt wurden, schien es unmöglich, auch eine Tätigkeit in klinischer Zytopathologie zu fordern, da genügend Ausbildungsstellen fehlten. Man hat auch immer wieder betont, daß ein quantitativ und qualitativ bescheidenes Training den hohen Anforderungen dieser Disziplin nicht gerecht wird. In der Folge ist - natürlicherweise - die Anerkennung der *Subspezialität klinische Zytopathologie* durch Schaffung eines Untertitels (nach Erwerb des Diplom in Pathologie) auch offiziell erfolgt (1984) und bis heute beibehalten worden. Dieses System steht im Gegensatz zu mehreren Ausbildungsprogrammen europäischer Länder, gleicht aber den Verhältnissen in England und den USA.

*Modulares Weiterbildungskonzept:* Da die Verlängerung der Ausbildung in Pathologie auf 6 Jahre und ein zusätzliches Training in Zytopathologie von 2 Jahren erhebliche, möglicherweise prohibitive Anforderungen an die Bewerber stellt, andererseits andere Subspezialitäten (z.B. Neuropathologie) ebenfalls ihren Anspruch auf Berücksichtigung geäußert haben, bietet sich das Konzept der modularen Fachausbildung an. Während einer für alle Subspezialitäten gemeinsamen Ausbildung von etwa 3 Jahren könnte die Grundlage für das zusätzliche Studium einer Subspezialität erworben werden. Die seit Beginn der 1990er Jahre mehrfach vorgebrachte Idee ist bis heute aus grundsätzlichen Überlegungen (Aufsplitterung des Fachs, mangelhafte Allgemeinbildung, erschwerte Beschäftigungsmöglichkeiten) hat (noch) keine Zustimmung gefunden.

*Fortbildungsordnung:* 1991 hat die FMH eine für alle Ärzte gültiges Konzept verabschiedet, welches eine regelmäßige Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die Berufsausübung wesentlich sind, vorsieht. Der Fachausschuß hat ein System mit genauer Beschreibung der nachzuweisenden Fortbildungstätigkeit 1995 beschlossen und für 1997 in Kraft gesetzt.

*Tariffragen (Entgeltung der pathologisch-anatomischen Leistung):* Als berufspolitisches Organ hat sich der Fachausschuß wiederholt mit dem Tarif auseinandersetzen müssen. Die Entwicklung ist außerordentlich kompliziert, unter anderem wegen der Tarifhoheit der schweizerischen Kantone; sie kann hier nicht im Detail ausgeführt werden. 1966 erschien eine neue Tarifordnung der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA), welche zwar nur für bestimmte, im Zusammenhang mit Unfallschäden stehende Leistungen verbindlich war, in Analogie aber auch für die gesamte klinische Tätigkeit gültig wurde. Von 1972 bis 1991 mußten die Leistungen der Pathologie nach der *eidgenössischen Analysenliste* (= Katalog der von den Krankenversicherung obligatorisch zu übernehmenden Leistungen aus dem gesamten Bereich des medizinisch-klinischen Laboratoriums) abgerechnet werden. Erst seit 1986 war ein sogenannter « gespaltener » Tarif gültig, worin erstmals die *ärztliche Leistung* (i.e. die diagnostische Tätigkeit des Pathologen<sup>6</sup>) neben dem technischen Aufwand separat zu verrechnen war. 1991 erfolgte schließlich die Übernahme der pathologisch-anatomischen Leistungen in den *Spitalleistungskatalog*, was dem besonderen Status sicher besser entspricht. Nach wie vor bestehen unterschiedliche Ansätze in den Kantonen. Seit 1993 sind Überlegungen zu einer Gesamtrevision des Tarifs (GRAT) im Gang, worin vor allem neue Gesichtspunkte wie Qualitätssicherung und volkswirtschaftliche Verträglichkeit der Gesundheitskosten Berücksichtigung finden sollen.

*Qualitätssicherung:* Erste Bemühungen, die Qualität der für den Patienten erbrachten Leistung zu überprüfen sind seit den 1970er Jahren in den klinisch-chemischen Laboratorien verwirklicht und in die Praxis eingeführt worden. Der Fachausschuß hat das Problem rechtzeitig erkannt und 1994 eine Kommission (*A. Zimmermann, Bern*) beauftragt, die Grundlagen für eine praktisch durchführbare und wissenschaftlich abgestützte Qualitätssi-

---

<sup>6</sup> Man unterscheidet 3 Schwierigkeitsgrade der Diagnose. Deren Festlegung und Anwendung in der täglichen Praxis wurde nach einigen Anlaufsschwierigkeiten bereinigt und ist seither eigentlich nicht mehr bestritten.

cherung zu erarbeiten. Für *technische Leistungen* werden seit 1990 von der Schweizerischen Gesellschaft für Histotechnik regelmäßige Ringversuche organisiert, welche bis heute eine spürbare Verbesserung der histologischen Arbeit zur Folge hatte. Die Evaluation der *ärztlichen Leistung* ist un- gemein schwieriger zu realisieren, Diagnosen müssen immer im Kontext des individuellen Krankheitsverlaufs und nach Möglichkeit an Hand wissenschaftlicher Kriterien beurteilt werden. Intra- und interobservatorische Varianzen können nur mit großem Aufwand gemessen und, bei allfälligen zu großer Fehlerquote, korrigiert werden. Konkrete Ergebnisse für die tägliche Praxis sind voraussichtlich erst im nächsten Jahrhundert zu erwarten.

*Einbezug der Pathologie in die klinische Forschung:* 1977 hatte die SAKK<sup>7</sup> die SGP gebeten, die Zusammenarbeit mit der Forschungsorganisation zu verstärken. Am 23.9.1982 wurde die Sektion Pathologie der SAKK unter der Leitung von K. Bürki (Bern) gegründet. In halbjährlichem Turnus werden seitdem die durch organgebundene Arbeitsgruppen betreuten Studien (bis heute sind über hundert Studien ausgeführt oder noch in Bearbeitung) besprochen und immer wieder mit Vorschlägen zur besseren Berücksichtigung der morphologischen Diagnostik bereichert. Für besondere Neoplasien sind, teilweise nach ausländischem Vorbild *Referenzzentren* geschaffen worden. Deren Leiter (1972 Knochentumoren [W. Remagen, Basel], 1980 Lymphome [K. Bürki, Bern] 1984 Hirntumoren [P. Kleihues, Zürich] und 1987 Maligne Melanome [T. Hardmeier, Münsterlingen]) haben ein funktionierendes System geschaffen, welches den nicht spezialisierten Pathologen gestattet, schwierige Fälle beurteilen zu lassen und an den Fortschritten der Diagnostik teilzunehmen (als Beispiel sei die Evaluation neuer Klassifikationen genannt). Die Finanzierung dieser Institutionen ist seit 1990 als Folge der allgemeinen Verknappung öffentlicher Mittel und zusätzlich wegen konzeptueller Differenzen mit der SAKK zunehmend schwieriger ge-

---

<sup>7</sup> SAKK = Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung (Zusammenschluß der klinisch kontrollierte Studien durchführenden regionalen Onkologieabteilungen), führt nationale Studien durch und ist an internationalen Projekten beteiligt.

worden. Sowohl der Fachausschuß wie die SGP haben sich unentwegt für die wertvollen Einrichtungen eingesetzt und teilweise auch (bescheidene) Kostenbeiträge geleistet. Die auch unter den Gesichtspunkten 'Qualitätssicherung' und 'Förderung der Fortbildung' wichtigen Institutionen müssen weiter bestehen.

Ein weiterer Abschnitt aus der Tätigkeit des Fachausschusses betrifft die *Beziehungen zwischen Instituten und Kliniken*, die besonders unter dem Gesichtspunkt der heute aktuellen « second opinion » zu regeln waren. Die schon 1985 publizierten Empfehlungen zur Neubeurteilung von Präparaten [14] haben das Problem in hervorragender Weise gelöst.

*Rückgang der Autopsietätigkeit seit 1980:* Nach frühzeitiger, und leider durch die folgende Entwicklung bestätigte Warnung [12], ist ein in den letzten Jahren verschärfter Rückgang der Autopsietätigkeit eingetreten. Zu Bedauern sind grundsätzlich die Einschränkung der Lehrtätigkeit, der Verlust an Informationen und die Beeinträchtigung der Gesamtschau pathologischer Vorgänge. Die SGP, Fachausschuß und die Institutsleiterkonferenz haben sich eingehend mit dem Problem befaßt; konkrete Lösungen sind aber im heutigen Umfeld<sup>8</sup> nicht in Sicht. Ein Hoffnungsschimmer für eine mögliche Umkehr liegt in der Erkenntnis, daß die Sektionspathologie ein eminent wichtiges Instrument für die Qualitätssicherung, sowohl klinischer wie pathologisch-anatomischer Tätigkeit sein könnte.

---

<sup>8</sup> Das Argument, die rechtliche Beurteilung der Autopsie als illegaler Akt, der erst durch die Zustimmung des Patienten oder seiner nächsten Angehörigen rechtens werde, habe mit zur Abnahme der Sektionen geführt, trifft in der Schweiz nur beschränkt zu. Schon 1940 wurde anlässlich der Einführung des Strafgesetzbuches im Rahmen der Freien Vereinigung festgestellt, daß kein strafrechtlicher Tatbestand vorliegen kann. 1972 hat das Bundesgericht entschieden, daß die im Kanton Zürich verabschiedete *Widerspruchslösung* mit den Grundsätzen des in der Verfassung garantierten Persönlichkeitsschutzes vereinbar ist. Eine breitere Darstellung dieser Problematik, die in der Schweiz wegen der Kantonalen Hoheit im Gesundheitswesen besonders vielfältig ist, würde den Rahmen der Arbeit sprengen.

## **Übersicht über die wissenschaftlichen Beiträge der Jahresversammlungen von 1935 bis 1996**

Seit 1935 publiziert die *Schweizerische Medizinische Wochenschrift* die Zusammenfassungen der anlässlich der Jahresversammlungen gehaltenen Vorträge und Demonstrationen. Es entsteht somit, in abgekürzter Form, ein Bild der wissenschaftlichen Tätigkeit der Schweizer Pathologen, welches wir zum Abschluß kurz kommentieren. Die *Tabelle 2* zeigt die nach möglichst einheitlichen Kriterien aufgeschlüsselten Mitteilungen. Die Zuweisung zu einer bestimmten Kategorie ist selbstverständlich nicht immer mit der notwendigen Konsistenz möglich, da die Abgrenzung von Inhalt und Methodik in guten Treuen oft unklar ist. Wir haben durch zweifache Analysen und an Hand früherer Beobachtungen [5] feststellen können, daß unsere Methode vertretbare Ergebnisse bringt. Die Tabelle zeigt auch sehr schön die quantitative Zunahme mit einem Maximum von 67 Beiträgen 1989 in Luzern; in letzter Zeit ist die Beteiligung wieder etwas geringer geworden.

*Allgemeine Pathologie [AP]*: Die Rubrik enthält Mitteilungen, die ein Schwergewicht auf Pathogenese, Ätiologie und Epidemiologie legen und keine konkreten Falldarstellungen enthalten. In der Frühzeit der Freien Vereinigungen waren Themen zur Gefäßpathologie (Arteriosklerose) und Entzündung häufig, später kamen Studien zur Zellkinetik und Krebsepidemiologie hinzu. Seit 1983 wurde kein Vortrag mehr in dieser Kategorie beobachtet.

*Autopsie [AU]:* Wir verzeichnen hier Arbeiten, die Befunde mehrerer Fälle zusammenstellen und Rückschlüsse auf Bekanntes oder Hypothesen zulassen. Mitteilungen in dieser Kategorie sind in der Frühzeit häufig (sie umfassen bis 1965 12,5 % aller Beiträge), sind aber auch bis in die neueste Zeit immer wieder anzutreffen (Anteil am Gesamtkollektiv: 6,8 %).

*Biopsie [BI]:* Die Gruppe enthält Darstellungen aus dem ganzen Feld der « surgical pathology », sie ist in der Gesamtübersicht am häufigsten vertreten (20,7 %). Kasuistische Mitteilungen sind in einer eigenen Rubrik [KA] zusammengefaßt, die wiederum einen sehr großen Anteil an bioptischen Beobachtungen aufweist. Nach Organsystemen geordnet, hat der Verdauungstrakt eindeutig die Präferenz, gefolgt vom Bewegungsapparat, Lymphknoten, Uropathologie und Dermatopathologie.

Die der *Methodik* und technischen Fragen gewidmeten Beiträge wurden auf Untergruppen verteilt (*Elektronenmikroskopie [EM]*, *Immunhistochemie [IH]*, *Molekularpathologie [MO]* und verschiedene methodologische und technische Aspekte *Methoden [ME]*) um die historischen Entwicklungen zu verdeutlichen. So haben z.B. die der Ultrastruktur gewidmeten ihren Höhepunkt in den 1960er Jahren und sind seit 1985 nie mehr zu beobachten. Ein gegenläufiges Bild zeigen sowohl Immunhistochemie (ab 1970 und Molekularpathologie (ab 1986). In der Rubrik *Methodik* finden sich vor allem Beiträge zur technischen Verbesserung der histologischen Untersuchung, zur Zellkinetik (nicht experimentell) und zu Dokumentation und Informatik.

*Experimentelle Pathologie:* Untersuchungen an Versuchstieren und anderen experimentellen Modellen (Zellkulturen), sowie toxikologische Arbeiten, vor allem aus der chemisch-pharmazeutischen Industrie sind hier zu finden. Bemerkenswert ist der Anteil am Gesamtkollektiv (15,4 %), er ist in den letzten 2 Jahrzehnten besonders hoch.

*Infektionen [IN]:* Die Gruppe wurde ausgeschieden, um mögliche Schwerpunktverschiebungen im Ablauf der Jahre darzustellen. Bis 1965 umfaßt diese Rubrik 7,5 % aller Beiträge, im Gesamttotal sind es noch 4,7 %. In der Frühzeit hat natürlich die Tuberkulose den größten Anteil, heute sind Untersuchungen zu Viruserkrankungen (über AIDS wurde schon 1983 berichtet) an erster Stelle.

*Kasuistik [KA]:* Die Rubrik enthält zahlreiche wertvolle Mitteilungen über seltene Krankheiten. Die rege Beteiligung der nicht universitären Institutionen am wissenschaftlichen Programm (von 1966 bis 1985 stammten 23 % der Beiträge aus Prosekturen) ist wohl auch der positiven Aufnahme dieser gelegentlich wenig geschätzten Arbeiten zu verdanken.

*Neuropathologie [NE], Veterinärpathologie [VE]:* Mitteilungen aus diesen Disziplinen sind regelmäßig im Programm (sie entsprechen 3,7 und 3,2 % des Gesamtkollektivs). Sie bereichern das Angebot wesentlich.

*Zytopathologie [ZY]:* Der Anteil ist sicher gering (2,9 %) und entspricht nicht der überaus großen praktischen Bedeutung, die dieser Methode in der Praxis zukommt. Ein Grund für die Zurückhaltung der Pathologen mag darin liegen, daß die Schweizerische Gesellschaft für klinische Zytologie regelmäßig Tagungen veranstaltet, deren wissenschaftliches Programm wesentlich durch Pathologen bestritten wird.

\*

Zum Schluß meiner Ausführungen komme ich auf das Motto vom Beginn zurück und darf feststellen, daß der Inhalt der Arbeit wirklich vieles bringt. Aus einer Geschichte ist abschnittsweise eine Standortbestimmung geworden. Pathologie als wissenschaftliche Disziplin und disziplinierte Wissenschaft hat mannigfache Aspekte, es ist zu hoffen, daß auch weiterhin kluge

Köpfe an ihr Anteil nehmen und sie, wenn nicht gerade durch einen Nobelpreis [8], nach Kräften bereichern.

*Mein Dank geht für die tatkräftige Mitwirkung bei der Sammlung historischer Dokumente an Frau R. Baumann, Frau S. Carrabetta (Schweizerische Ärztezeitung) Frau E. Roth (Universitätsspital-Bibliothek Bern) und für Anregungen und Erinnerungen an S. Widgren, T. Hardmeier und A. Pospischil.*

## Literatur

1. Albertini A von, Grumbach A, Mooser H (1938) Vorwort der Herausgeber. Schweiz Zeitschr Allg Pathol Bakteriolog 1: 1
2. [Anonym] (1986) Spezialarztstitel FMH für Pathologie. Schweiz Ärzteztg 67: 2033-2034
3. [Anonym] (1988) Spezialarztstitel FMH für Pathologie. Schweiz Ärzteztg 69: 1432-1433
4. [Anonym] (1995) Facharzt FMH für Pathologie. Schweiz Ärzteztg 76: 1831-1835
5. Baumann RP (1986) Ce qui intéresse les pathologues suisses: analyse de 20 programmes scientifiques de 1966 à 1985. Schweiz Med Wochenschr 117: 891
6. Baumann RP (1992) Vingt-cinq ans de pathologie à Neuchâtel. Rev Méd Suisse Rom 112: 821-836
7. Cottier H(1974) Die Pathologie in Bern. Verh Dtsch Ges Pathol 58: XXI-XXIII
8. Hedinger Ch, Lindenmann J (1996) Verleihung des Nobelpreises Medizin 1996 an Professor Rolf M. Zinkernagel. Schweiz Med Wochenschr 126: 2254-2455
9. Heitz PhU (1994) Die Pathologie in Zürich. Verh Dtsch Ges Pathol 78: XXXIII-L
10. Laissue J (1983) Die Pathologie in Luzern. Verh Dtsch Ges Pathol 67: XX-XXII
11. Prein J, Remagen W, Spiessl B, Uehlinger E (1985) Atlas der Tumoren des Gesichtschädels. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
12. Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (1977) Symposion: Pathologische Anatomie und klinische Aspekte der Autopsie und moderne Methoden in der Pathologie. Neuchâtel, 5.-6.11.1997. Bull Schweiz Akad Med Wiss 33: 1-188
13. Schweizerische Gesellschaft für Pathologie (1984) Das Berufsbild des Pathologen (FMH). Schweiz Ärzteztg 65:1418-1419
14. Schweizerische Gesellschaft für Pathologie, Fachausschuss der Pathologen FMH (1985) Empfehlungen von histologischen und zytologischen Präparaten
15. Zollinger HU (1980) Wandlungen der Medizin während eines Pathologenlebens. Schweiz Ärzteztg 61: 2011-2026

[Folgen Tabellen 2-1 und 2-2].

	AP	AU	BI	DI	EM	EX	IH	IN	KA	MEMO	NE	VE	ZY	TO		
1935 Bern	1	2	2					2	2	1				10		
1936 Basel	1	3	1					1	2	1	2			11		
1937 Genève	4	2	1			1		1	2	3		1		12		
1938 St. Gallen	1	1	2			3			3			1		11		
1939 Zürich	2	1	1			2		1	2		1	1		11		
1940 Luzern	3	3	1			1		2	2	1				13		
1941 Neuchâtel	3	3	1						5		1			13		
1942 Lausanne	4		1			1		1	3					10		
1943 Zürich	3	3	2			1		1	2					12		
1944 Aarau	3	1	3					1	3		2			13		
1945 Genève	4	2	1					1	4	1				13		
1946 Bern	2	4	1					3	3		1		1	15		
1947 Davos	1			1				3	2		1			8		
1948 Zürich	3	2	1					3	1		1	1		12		
1949 Basel	2	1	3			2		1	5		1			15	3 Votr. Oesterreich	
1950 Lausanne	3	1	1	1	1	3					1			11		
1951 Neuchâtel	1	3	2	1		1			2			1		11		
1952 Davos	1	1	2	1	1	2		1		2		1		12		
1953 St. Gallen	2	2	3					1	3			1		12		
1954 Luzern	1	2	3			1		1	3			2		13		
1955 Locarno	1	3	3			1			4	1	1	1		18		
1956 Basel		1	3		1	2		1	3	1				12		
1957 Zürich	1	1	5	1	2	3		2	3					18		
1958 Neuchâtel	2	1	2			3		2	3	1		1		15	Reform Path.-Studium	
1959 Lausanne	2	2	1	1	1	5			4	1				17		
1960 Basel	1		7		1	3		2	1		1			16		
1961 Zürich	2		4		2	4		1	5	1	1			20		
1962 Genève	1	1	3			8			3		1			17		
1963 Winterthur	1	1	4			2			7		1	1		17		
1964 Bern		2	3		2	7			1			1		16		
1965 Freiburg /Br.		5	6	1	1	3			4	1	2			23		
Zw.-Summe	56	54	73	7	12	59	0	32	87	15	0	18	13	1	427	

**Tabelle 2.1: Übersicht über den Inhalt der Beiträge zu den Jahresversammlungen**

Legende der Themengruppe (= Kolonnen):

**AP** = Allgemeine Pathologie; **AU** = Autopsie; **BI** = Biopsie; **DI** = Diverse; **EM** = Elektronenmikroskopie; **EX** = experimentelle Pathologie; **IH** = Immunhistochemie; **IN** = Infektionen; **KA** = Kasuistik; **ME** = Methodik, Technik; **MO** = Molekularpathologie; **NE** = Neuropathologie; **VE** Veterinärpathologie; **ZY** = Zytopathologie (*siehe Text*)

	AP	AU	BI	DI	EM	EX	IH	IN	KA	ME	MO	NE	VE	ZY	TO	
Übertrag	56	54	73	7	12	59		32	87	15		18	13	1	<b>427</b>	
1966 ZH-Vet.	1	2	5		2	4		1	5				5		<b>25</b>	vgl. Pathologie Kreislauf
1967 BS-CIBA	2		6		2	5		3						2	<b>20</b>	
1968 Locarno	2		5		7	6			4	1			1		<b>26</b>	
1969 Baden		4	6		3	6			2	2			3	1	<b>27</b>	
1970 Neuchâtel	5	1	6		3	6	1	2	9	3				2	<b>38</b>	
1971 Chur	2	1	4		5	7			7	7		1	1	2	<b>37</b>	
1972 St. Gallen	2	1	5		2	6			5	4	2		2		<b>29</b>	mit Krebsliga
1973 Basel	2	2	6		5	12	1	3	7	2		1	2	2	<b>45</b>	Immunologie
1974 Lausanne	1	3	9	1	2	11	1	2	8	6		2	5	3	<b>54</b>	
1975 Luzern	1	3	6		2	6		2	3	2				1	<b>26</b>	
1976 Winterthur	1	3	8		2	4	3		7			2			<b>56</b>	
1977 Genève		2	6		1	8		2	6			1	2	1	<b>29</b>	
1978 BE - Vet.	1	1	8	1	2	12	2		7	2			3	1	<b>40</b>	
1979 ZH-Triemli		1	14		5	5	1	1	6	2		2	2	1	<b>40</b>	
1980 Liestal		5	7		2	6	1	1	7	4			2	1	<b>36</b>	
1981 Münsterlingen		1	10		1	4	2	1	8	11		4	2		<b>44</b>	Informatik
1982 Sion	4	2	8	2	2	9	1	1	5	2		1	2	1	<b>40</b>	Epidemiologie; Poster
1983 Locarno	1		12	1	2	7	9	2	1	2		2	1	1	<b>41</b>	IHC
1984 Zürich		1	12	2		7	6		6	3		2	2	1	<b>42</b>	
1985 St. Gallen			15		2	5	9	1	5	4		1		3	<b>45</b>	
1986 Neuchâtel		2	7	2		7	6	2	4	4	9	2		1	<b>46</b>	
1987 Feldkirch		3	11	2		5	4	3	3	3	1		1	4	<b>40</b>	
1988 Lausanne		2	19	1		7	5	1	4	4		6		1	<b>50</b>	
1989 Luzern		4	12	2		12	8	4	7	8	4	1	1	4	<b>67</b>	
1990 Konstanz		4	15	1		9	9	3	5	1	3	2	1	2	<b>55</b>	
1991 Bern		2	10	2		10	4	2	12	4	6	2	1	1	<b>56</b>	Poster
1992 Winterthur		1	12			10	8	2	7	3	7	3	3	2	<b>58</b>	
1993 Basel		4	15			10	4	5	12	1	8	3		3	<b>65</b>	Poster
1994 Chur		1	12	1		5	3		7	3	9	2		4	<b>47</b>	
1995 Zürich		3	4	1		3	4	2	6	1	6	3		2	<b>35</b>	Seminar; neuroend. Tum.
1996 Sion		3	10	1		3	7	3	5	6	1	3	1	3	<b>46</b>	Seminar; Hodentumoren
Summe	81	116	358	27	64	276	99	81	267	110	56	64	56	51	<b>1732</b>	

**Tabelle 2.2: Übersicht über den Inhalt der Beiträge zu den Jahresversammlungen**

Legende der Themengruppe (= Kolonnen):

**AP** = Allgemeine Pathologie; **AU** = Autopsie; **BI** = Biopsie; **DI** = Diverse; **EM** = Elektronenmikroskopie; **EX** = experimentelle Pathologie; **IH** = Immunhistochemie; **IN** = Infektionen; **KA** = Kasuistik; **ME** = Methodik, Technik; **MO** = Molekularpathologie; **NE** = Neuropathologie; **VE** Veterinärpathologie; **ZY** = Zytopathologie (*siehe Text*)