

50 Jahre Schweizerische Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin SAMM

Eine Festschrift von Dr. med. Bernard Terrier

Die 1959 gegründete Schweizerische Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin entwickelte sich in ihrer Ausbildungstätigkeit und Standespolitik kontinuierlich weiter. Bemerkenswerte wissenschaftliche Einzelleistungen vervollständigen dieses Bild. Die Gesellschaft ist heute reif für eine universitäre Anbindung.

Vor der Gründung

Gerne spricht man von der so genannten „manualmedizinischen Eiszeit“, obwohl diese bis 1959 dauernde Phase im Wesentlichen nicht von Ärzten geprägt war. Zwar wissen wir, dass bereits Hippokrates manuelle Handgriffe verwendete¹ und dass Dr. Otto Nägeli² aus Ermatingen sich mit deutlichen Worten von einer Medizin, die das Heil der Kranken «in umgewandelten chemischen Formeln, tierischen Säften und giftigen Produkten der niedrigsten Pilzformen» suche, distanzierte und dafür einfache Handgriffe anwendete. In der modernen Schweiz waren es aber vorerst Chiropraktoren, die sich der Handgriffsmedizin widmeten. 1926 nahmen eine Chiropraktorin in Bern und anfangs der 30-iger Jahre zwei Chiropraktoren in Zürich ihre Tätigkeit auf. Die politischen Folgen waren unerwartet. Zusammen mit dem Zürcher Verein «pro Chiropraktik» wurde 1935 innert Monatsfrist eine Volksinitiative mit 38'000 Unterschriften mit dem Begehren eingereicht, die damals illegale Chiropraktik gesetzlich zu anerkennen. Darauf reagierte die medizinische Fakultät der Universität Zürich unter der Leitung des Direktors der Orthopädischen Klinik Balgrist, Prof. H. R. Schinz, mit einem 200-seitigen, vernichtenden Gutachten³. 1939 kam es nach einem verbittert geführten Abstimmungskampf mit aggressiven Emotionen und demagogischen Verunglimpfungen auf beiden Seiten zur Abstimmung. Das Zürcher Stimmvolk entschied sich alsdann für die Freigabe der Chiropraktik. Die kategorische Verneinung jeden Nutzens im Zürcher Gutachten hatte für die Ärzte wegweisende Folgen. Während vielen Jahren blieb es unter Kollegen verpönt, Interesse an manualmedizinischen Fragen zu zeigen. Interessanterweise gibt es heute noch gewisse emotionale Eruptionen, wenn sich auf universitärer Ebene die beiden Seiten begegnen. Im Praxisalltag haben sich mittlerweile die Wogen aber geglättet.

Die Gründung

Der Band 11 der Junghanns'schen Reihe «Die Wirbelsäule in Forschung und Praxis» erschien 1959. Er fasste die Resultate des ersten Internationalen Manualmedizinischen Kongresses in Baden zusammen. Pioniere der manualmedizinischen Tätigkeit waren eine ganze Reihe deutscher Kollegen. Zu ihnen gehörte Dr. H. D. Wolff, Dr. H. Biedermann, Dr. G. Gutmann und Dr. K. Sell. In diesem Umfeld gründeten zwölf Schweizer Ärzte, darunter drei aus welschen Kantonen, am 13.12.1959 die «Schwei-

¹ Die von Hippokrates (460 - 377 v. Chr.) überlieferten Werke zeigen zahlreiche Behandlungen mit Zug an den Gelenken, die wahrscheinlich aus chirurgischen Gründen durchgeführt wurden. Sie waren auch im Mittelalter weit verbreitet (Hippocratis Chirurgica 11. Jahrhundert).

² Naegeli O.: Behandlung und Heilung von Nervenleiden und Nervenschmerzen durch Handgriffe. Für Ärzte und Laien gemeinverständlich dargestellt. 2. Auflage. Jena: Fischer; 1899.

³ Fröhlich Robert: Zum 30-jährigen Geburtstag der SAMM, 1989.

zerische ärztliche Arbeitsgemeinschaft für manipulative Therapie» («Groupe d'études médical suisse pour la thérapie manipulative»). Zum ersten Präsidenten wurde im Hotel Schweizerhof in Olten am 26.05.1960 Dr. J. C. Terrier gewählt. Aus dem Protokoll erfährt man, dass Diskussionen «über das Überhandnehmen der Chiropraktoren in Genf» und über die Zurückhaltung gegenüber der Aufnahme von «Paramedizinern» geführt wurden und anschliessend praktische Demonstrationen mit Übungen an Kollegen stattfanden. An dieser Versammlung waren auch Dr. H. J. Sulzer von Dielsdorf und Dr. C. Urscheler von Zürich anwesend. Zwei Kollegen, die man heute noch gelegentlich an Versammlungen im In- und Ausland trifft. Sie werden sich kaum wundern, dass die damaligen Schwerpunkte der Vereinstätigkeit noch heute, 50 Jahre später, dieselben sind: Standespolitik und Weiterbildung. Die Arbeitsgemeinschaft umfasste damals 16 Mitglieder.

Der Standespolitik widmete sich vor allem der zweite Präsident, Dr. E. Hausammann. Mehrmals intervenierte er erfolgreich beim damaligen Krankenkassenkonkordat für die Belange der Manuellen Medizin. Dies war insbesondere wichtig, als es den Chiropraktoren in der Zwischenzeit gelungen war, ihre Leistungen in der Grundversicherung (damals KUVG) per 01.01.1966 zu verankern (ausser im Kanton Genf). Die Schwierigkeit lag darin, dass für die Ärzte die jeweiligen Tarife in allen Kantonen einzeln verhandelt werden mussten. Dies gelang naturgemäss nicht überall gleich gut, aber immerhin konnte Dr. E. Hausammann erreichen, dass die Ausführung manueller Therapie zu Pflichtleistung der Kassen wurde. Auch zur SUVA und zur EMV wurden wichtige Kontakte geknüpft. Auf Intervention des Präsidenten wurde 1968 die damalige Verfügung 7 Ziff. 87 des KUVG geändert, womit manuelle Therapie (gemeint waren Manipulationen) nicht mehr als eine «vom Arzt an das Hilfspersonal zu delegierende Massnahme» galten.

Die Weiterbildungskurse wurden über Erwarten gut besucht und es gab bereits Wartelisten. Viele Mitglieder besuchten auch den ersten Kongress der Internationalen Gesellschaft für Manuelle Medizin FIMM 1965 in London, der ein durchschlagender Erfolg war. Der Schweizer Vorstand hatte diesen Kongress namhaft unterstützt. Die Schweizer Grifftechnik war anfänglich stark von der von Dr. K. Sell stammenden chiropraktischen Technik und dem Einfluss des Kursleiters Dr. H. Caviezel geprägt. Es kam zu einer Bündelung der verschiedenen Griffe und einige wurden wieder verlassen. In Erinnerung sind noch blumige Namen wie der «Panthersprung» oder die «Schwangere Lerche». Die anfänglich noch im Interesse stehende Rolle der Muskulatur verlor bereits sehr früh ihren Stellenwert und wurde vernachlässigt. Eine Arbeitstagung am Bethesda Spital in Basel 1970 unter der Leitung von Dr. A. Kaganas gab dann wieder neue Impulse, indem als Fazit das Wirbelgelenk, die Muskulatur und die Psyche als funktionelle Einheit betrachtet wurden. Die Gesellschaft hiess ab 1964 «Schweizerische Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin SAMM» und umfasste 1969 90 Mitglieder.

Die siebziger Jahre

In den 70. Jahren wurden verschiedene Grundsatzdiskussionen geführt. Dr. M. Sutter präsentierte Aspekte der funktionellen Muskelpathologie, die bisher keine wesentliche Beachtung fanden. Er formulierte die «systematisierte Myogelose» als kleinste Reaktionseinheit eines Muskels bei einer spondylogenen Störung. Das «spondylogene Reflexsyndrom» wurde zur einheitlich reproduzierbaren Antwort einer «segmentalen Störung». Die Begriffe «Irritationszone» und «Tendinosezone» wurden

eingeführt. Die Lehrer lernten Strukturen zu tasten, die bisher nur aus dem Lehrbuch bekannt waren. Die Erkenntnisse mündeten in einen heftigen Disput zum Thema Bewegungssegment contra Wirbel. Schliesslich bestimmte diese Diskussion auch die Segmentnomenklatur. Soll sie «C3» oder «C3/C4» lauten? Ein wichtiger Schritt war die wissenschaftliche Erkenntnis, dass eine Störung von der Muskulatur her in das Achsenorgan hineingetragen werden kann. Andererseits wurde argumentiert, dass die Muskulatur an einem Wirbel ansetze und somit die Therapie am Wirbel und nicht am Wirbelsegment wirke. Der Begriff der «Blockierung» geriet arg ins Wanken. Das Lehrerkollegium liess sich hinreissen, darüber abzustimmen, ob eine Wirbelblockierung wirklich existiere. Die Blockierung obsiegte, das Problem blieb ungelöst. Man musste zur Kenntnis nehmen, dass wissenschaftliche Probleme nicht mit einer Abstimmung gelöst werden konnten.

Das Kurswesen florierte. Es wurden neue Kurse eingeführt: Physiotherapie der Wirbelsäule, Repetitionskurse der Grifftechnik und ein kombinierter Kurs 1 und 2 für Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie. Damit beabsichtige man, ein vermehrtes Interesse bei den Orthopädischen Chirurgen zu wecken. Zudem wurde beobachtet, dass sich immer häufiger Assistenzärzte zu den Kursen anmeldeten. Dr. E. Schwarz konnte als Chefarzt der Clinica Militare in Novaggio die klinischen Kurse sicherstellen. Der Kursort Baden wurde wegen der engen Infrastruktur und einem wenig flexiblen Hotelmanagement aufgegeben. 1972 wird von Dr. F. Huguenin an der Generalversammlung in Genf erstmals auf die Notwendigkeit französischer Kurse hingewiesen. Diese fanden ab 1974 regelmässig statt. An der Schulthess Klinik, damals noch an der Neumünsterallee in Zürich, wurden ebenfalls Vorstellungen für manualmedizinische Problemfälle durchgeführt. Zum ersten Mal sprach man von «unité de doctrine» und 1974 wurde ein dreitägiger «Kaderkurs» veranstaltet. Im gleichen Jahr pilgerte eine grössere Schweizer Delegation nach Prag, wo unter der Leitung von Prof. K. Lewit der internationale Kongress der FIMM stattfand. Erstmals wurden dort einem internationalen Publikum wichtige Aspekte der systematischen Muskelfunktionsprüfung vorgestellt. Es wird behauptet, dass dort eine Gruppe um den damaligen Sekretär Dr. H. Baumgartner den nachmaligen langjährigen Kursleiter Dr. H. Schmid aus Schweden in die Schweiz weglocken konnte.

1977 wurde der Kurs 4 unter der Leitung von Prof. V. Janda als Kurs für Muskelfunktionsdiagnostik durchgeführt. Im gleichen Jahr fanden erstmals auch Kurse in Extremitätenbehandlung für Physiotherapeuten statt. Dr. W. Schneider nahm zu kritischen Voten aus der Generalversammlung Stellung und erklärte, dass die SAMM vom Schweizerischen Verband für Physiotherapie diesbezüglich angefragt wurde. Mit der Durchführung solcher Kurse behalte man die Entwicklung in der Hand unserer Gesellschaft. An der Generalversammlung 1976 wurde erstmals von Dr. B. Schnyder die Frage gestellt, ob sich die Gesellschaft universitär anbinden solle. In der Diskussion wurde befürchtet, dass die SAMM als Wegbereiter für «Aussenseiter-Medizin» dienen könne. Die Jahre 1974-1977 bereiteten den Boden für die nachfolgende Generation vor: Dr. H. Baumgartner, Dr. J. Dvořák, Dr. W. Schneider und Th. Tritschler übernehmen die Führung. 1978 wurde Dr. E. Schwarz zum Präsidenten der Gesellschaft gewählt. 1979 betrug der Mitgliederbestand 386.

Die achtziger Jahre

In den 80. Jahren wurden für die Gesellschaft wichtige Weichen gestellt. An der Generalversammlung 1980 in Lugano wird aufgrund eines Budgetpostens erkennbar,

dass Vorbereitungen zur Gründung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Therapie SAMT bereits weit gediehen waren. Aus den Physiotherapiekursen wurde ein Überschuss von Fr. 20'000 erwirtschaftet, der nun als Startkapital für die neue Arbeitsgemeinschaft diente. Die SAMT sollte verbindend wirken und ihre Mitglieder sollten vor allem Physiotherapeuten sein, welche speziell in die Grundlagen der manuellen Diagnostik und Behandlung eingeführt werden. Auch Ärzte können Mitglieder der SAMT werden. Die Weiterbildungsprogramme der SAMM und der SAMT sollen aufeinander abgestimmt werden, so dass einheitliche diagnostische und therapeutische Methoden zum Einsatz kommen. Die SAMT wurde noch im gleichen Jahr gegründet.

Schon früh hatte der Vorstand beantragt, dass der Mitgliederbeitrag von Fr. 100 auf Fr. 120 erhöht würde, damit pro Mitglied und Jahr eine Rückstellung für die Organisation des Internationalen FIMM Kongresses in Zürich im Jahre 1983 getätigt werden könne. Auch dies hat die Generalversammlung 1980 genehmigt, nachdem das Mandat der FIMM zur Durchführung dieses Kongresses angenommen wurde. Alle Kräfte mussten ab Herbst 1982 den Vorbereitungen dieses «Jahrhundertereignisses» dienen, ein bisschen zum Leidwesen des damaligen, sehr umsichtigen Leiters des Lehrerkollegiums, Dr. R. Fröhlich, der mit seinen intensiven Bemühungen um eine laufende Qualitätsverbesserung des Ausbildungsstandards das Gefühl hatte, ob all der Aktivität zeitlich etwas zu kurz zu kommen. Das sehr erfolgreiche Ergebnis des siebten Internationalen «Zürcher FIMM Kongresses 1983» unter der FIMM-Präsidentschaft von Dr. E. Schwarz besänftigte seine Sorgen. Es war vor allem dem Organisationstalent von Dr. H. Baumgartner zu verdanken, dass er es fertig brachte, rund 600 Teilnehmer nach Zürich zu locken. Die ETH Zürich stellte die Räumlichkeiten zur Verfügung. Nach einer glanzvollen Eröffnung mit dem Zürcher Kammerorchester und der Solo-Violinistin Anne-Sophie Mutter erfolgte ein wissenschaftliches Programm erster Güte. Unvergesslich der Vortrag von Prof. N. Gschwend: «Der Kreuzschmerz, Schicksal oder Krankheit?» Als wissenschaftlicher Schwerpunkt des Programms gestalteten sich Schul-Demonstrationen, die einen guten Einblick in die Aktivitäten der einzelnen Gesellschaften gaben.

Im Auftrag der SAMM und unter der Schirmherrschaft der FIMM fand im Anschluss an den internationalen Kongress eine internationale Seminar-Arbeitswoche statt. 30 manualmedizinische Experten und Exponenten aus 12 Ländern diskutierten in einer intensiven Gruppenarbeit die Übereinstimmung der Terminologie, die Bewertung der manualmedizinischen Befunde sowie die Therapiemodalitäten. Dies im Hinblick auf eine prospektive Übereinstimmung der Nomenklatur. Dr. J. Dvořák und Dr. W. Schneider waren federführend bei diesem Anlass und Dvořák publizierte die Ergebnisse 1984.⁴

1985 fand die Generalversammlung erstmals in Montana statt. Gefeierte wurde das 25. Jubiläum der SAMM. In Erinnerung bleibt eine von Dr. J. Dvořák und Dr. U. Zimmerli ausgezeichnet vorbereitete Jahrestagung. Ebenso die Präsentation der Jubiläumsschrift von Dr. R. Fröhlich, die jedem Mitglied verschickt wurde. Einen Umbruch gab es im Kurswesen. Es wurden neu eintägige Repetitionskurse eingeführt, die bei den Teilnehmern auf ein sehr gutes Echo stiessen. Die Lehrer der Nachfolgekurse stellten ein deutlich besseres Können der Teilnehmer fest. Mit der Absicht, dem Kursteilnehmer die Mobilisation mit Impuls erst nach längerer Vorbereitungszeit zu vermit-

⁴ Dvořák et al., 1984

teln und um das Risiko von Behandlungszwischenfällen nach dem Absolvieren von nur einem oder zwei Kursen zu reduzieren, wurde der erste Kurs ausschliesslich der manuellen Diagnostik gewidmet. Im nächsten Kurs wurde die Mobilisation und Impulssetzung an den Extremitäten geübt, erst dann wurden die ungezielten und in einem weiteren Kurs die gezielten Impulshandgriffe instruiert. Man erkannte die Handschrift des neuen Leiters des Lehrerkollegiums, Dr. J. Dvořák. Dr. Dvořák machte schnell akademische Karriere und promovierte zum PD und nicht viel später zum Professor.

Seit längerem fanden die meisten Kurse im Hotel Bellevue in Braunwald statt und die Lehrerschaft sprach sich zur damaligen Zeit wiederholt für Braunwald als Kursort aus. Das Arbeiten in einer Art Klausur, zu vernünftigen Preisen, in einem Haus und an einem Ort mit hohem Freizeitwert, führte immer mehr dazu, dass die Kursteilnehmer auch ihre Familien mitnahmen. Die Kurse waren dort äusserst beliebt und mussten wegen der enormen Nachfrage ab 1988 doppelt mit je 60 Teilnehmern geführt werden. Daneben fanden auch Kurse in Leukerbad und Novaggio statt. Gleichzeitig wurden in Genf die französischsprachigen Kurse unter Dr. F. Huguenin durchgeführt. 1985 nahmen 30 SUVA-Ärzte an einem speziellen Kurs in Manueller Medizin über zwei Wochenenden in Bern teil. 1989 fand unter dem äusseren Druck der FMH nach zunehmend mehr Evaluation und Qualitätskontrolle am Ende des Kurses 4 probeweise eine fünfminütige Prüfung statt, welche etwelche Unruhe verursachte. Dies zeigte, dass die Akzeptanz für eine Prüfung noch sehr gering war und auf grosse Schwierigkeiten stiess. Dr. R. Fröhlich führte bereits mehrmals halbtägige Kurse über «spray and stretch» durch, was auf besonderes Interesse stiess. Ein erster Vorbote der später von Dr. B. Dejung eingeführten Triggerpunkt-Therapie.⁵

Vor allem Prof. J. Dvořák kümmerte sich um die wissenschaftliche Seite der Manuellen Medizin in der Schweiz. In dieser Zeit erfolgten wissenschaftliche Arbeiten über Verletzungen der Halswirbelsäule^{6, 7} (gestützt auf Unterlagen der SUVA), Arbeiten zum Problem der Diskushernien-Operationen^{8, 9} sowie zum Iliosakralgelenk. Schliesslich wurde auch eine umfangreiche und grundlegende Arbeit an Leichenpräparaten der oberen Halswirbelsäule mit moderner radiologischer Diagnostik vorgelegt¹⁰, die auf internationales Interesse stiess. Früher bereits wurde die erste Auflage des Buches Manuelle Medizin, Diagnostik, im Thieme-Verlag (1982) vorgelegt. Zu dem Arbeiten zur Neurologie der Wirbelbogengelenke und zusammen mit Dr. F. von Orelli zum brisanten Thema: «Wie gefährlich ist die Manipulation der HWS». Im Spine erschien ein Beitrag von Dr. H. Baumgartner zu funktionellen Radiologie der Halswirbelsäule¹¹. Dr. W. Schneider ergänzte 1986 als Erstautor das Diagnostik-Buch mit dem Buch Manuelle Medizin, Therapie, wiederum im Thieme-Verlag. Dr. F. Huguenin schrieb eine grundlegende Arbeit zur Epikondylitis¹², die 1987 allen Teilneh-

⁵ Triggerpunkt- und Bindegewebsbehandlung - neue Wege in Physiotherapie und Rehabilitationsmedizin; Physiotherapeut 24:6(1988)

⁶ Rotationsinstabilität der oberen Halswirbelsäule, Neuroorthopädie 4; Ed. Hohmann, Kügelen, Liebig: Springer Verlag (Review), 1988

⁷ Three dimensional movements of the upper cervical spine

⁸ The outcome of surgery for lumbar disc herniation; I, 4-17 years' follow-up with emphasis on somatic aspects; Spine 13(1988)1418-1422

⁹ The outcome of surgery for lumbar disc herniation; II, 4-17 years' follow-up with emphasis on somatic aspects; Spine 13(1988)1423-1427

¹⁰ Biomechanics of the cranio-cervical region: the alar und transverse ligaments; J of orthopedic research 6(1988)452-461

¹¹ Functional Radiographic of the cervical spine: Flexion/extension; Spine 13(1988)748-755

¹² Die Epikondylalgien in der manuellen Medizin; Man. Med. 26(1988)73-76

mern der Jahrestagung verteilt wurde. Diese fand seit 1986 unter der Leitung von Dr. F. Schönenberger in Interlaken statt.

Auch Dr. V. Dvořák, Mitautor des Diagnostik-Buches, war sehr aktiv, indem er die wissenschaftliche Dokumentationszentrale der FIMM verwaltete. Ziel dieser Zentrale war es, einen praxisbezogenen Literaturdienst mit vertiefter Referierbarkeit aufzubauen.

1989 gründete Dr. F. Huguenin die Groupe francophone Suisse de la médecine manuelle GFSMM. Der Vorstand liess sich überzeugen, dass der Vize-Präsident der Gesellschaft anlässlich des 30. Vereinsjubiläums damit kein Schisma einging, sondern dies als Ausdruck einer Demokratiebewegung mit Regionalisierungscharakter bewertete. Diese Entwicklung ergab sich durch den vermehrten Kontakt der Westschweizergruppe mit anderen französischsprachigen Schulen vor allem in Frankreich und Belgien. Diese wiederum vereinigten sich in der Fédération française et francophone des enseignements de médecine manuelle FEMM.

Ab 1988 waren erste Vorzeichen eines sich abzeichnenden, standespolitischen Wandels zu erkennen. An der Universität Bern wurden erste Einführungs- und Weiterbildungskurse in Homöopathie angeboten, dies in einer Entwicklung im Umfeld des dort zu etablierenden Lehrstuhls für Alternativ-Medizin (Ärztezeitung vom 20.04.1988). Viele SAMM Mitglieder und auch der Vorstand befürchteten, dass eine Eingliederung der Manuellen Medizin in die Alternativ-Medizin erfolgen könnte. Gleichzeitig trat im Kanton Tessin per 01.01.1988 ein neuer Krankenkassenvertrag in Kraft, dessen Tarifposition für manuelle Therapie nur durch jene Ärzte verrechnet werden konnte, die Kurse bei der SAMM erfolgreich absolviert hatten; erste Anzeichen einer Regelung, wie sie der spätere Fähigkeitsausweis vorsehen sollte.

Schon am 12.02.1987 hatte sich der Zentralvorstand der FMH an seiner Sitzung mit der Zukunft der Manuellen Medizin befasst (Ärztezeitung vom 18.03.1987). Auf wessen Antrag es zum Traktandum «Chiropraktoren-Prüfungen/Manuelle Medizin FMH» gekommen war, wissen wir nicht mehr. Allerdings sass damals unser Mitglied Dr. J. Flück in der Kommission für Fort- und Weiterbildung KWFB der FMH und er war sehr aktiv. Gemäss dem damaligen Generalsekretär der FMH, Dr. F. X. Deschenaux, habe der Zentralvorstand der FMH in Anbetracht der feststellbaren Trends hin zur Alternativ-Medizin an jener Sitzung grundsätzlich entschieden, dass die Möglichkeit der Schaffung eines Untertitels «Manuelle Medizin FMH» einer fundierten Prüfung wert wäre. Der Zentralvorstand lege Wert darauf, dass diese Sparte der medizinischen Behandlung in den Bereich der offiziellen Medizin eingeschlossen werde. Von diesem Moment an war der Vorstand des SAMM während mehreren Jahren mit diesem Thema beschäftigt. Anfänglich war der Vorstand überzeugt, dass bei der Unmöglichkeit, gemäss den damaligen Titelbestimmungen, verschiedene Untertitel zu kumulieren, ein Untertitel über eine medizinisch in allen Bereichen einsetzbare, diagnostische und therapeutische Technik nicht sinnvoll sei. Es sollten noch elf Jahre vergehen, bis das Thema zu einem Abschluss kam.

In der Zwischenzeit absolvierten 12,5% der frei praktizierenden Ärzte eine Ausbildung in Manueller Medizin im Rahmen von Kursen der SAMM und 97% dieser Ärzte schlossen eine qualifizierte Ausbildung der FMH ab. Dies veranlassten Prof. J. Dvořák als Ausbildungsleiter und Dr. H. Baumgartner als Präsident der SAMM dazu, in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 07.11.1987 einen Abriss über die Entwick-

lung und Ausbildung in Manueller Medizin in der Schweiz zu publizieren, der auf ein sehr grosses Echo stiess.

1989 betrug der Mitgliederbestand 753. Die Jahrestagung fand am 24.11.1989 in Interlaken zum wissenschaftlichen Thema «Wirbelsäule in Funktion» statt. Die umfangreiche Festansprache zum 30. Jubiläum der SAMM hielt der damalige Präsident Dr. H. Baumgartner und endete mit dem Ausspruch: «So wollen wir denn unsere SAMM voll Optimismus ins vierte Dezenium eintreten lassen!» Dr. H. D. Wolff hielt eine zweite Festansprache und Dr. E. Schwarz spielte mit dem Wortspiel «cogito, ergo SAMM».

Die neunziger Jahre

Bereits 1990 zeichneten sich verschiedene Veränderungen und neue Entwicklungen ab. Aus einer aus heutiger Sicht etwas seltsamen Vorstandsentscheidung anfangs 1990 geht hervor, dass laut dieser eine Behandlung myofaszialer Triggerpunkte in Anlehnung an Simon und Travel und die Entwicklungen in der Osteopathie dazu führten, dass diese als manuelle Therapie eingestuft werden könnten und dadurch Pflichtleistungen der Krankenkasse darstellten, sofern der betreffende Arzt die Ausbildung in Manueller Medizin abgeschlossen habe und Mitglied der SAMM sei. Begründet wurde dies damit, dass durch die Mitgliedschaft bei der SAMM die nötige Fortbildungspflicht gewährleistet sei. Derselbe Vorstand musste sich auch während mehreren Jahren damit befassen, ob es Physiotherapeuten zustehe, eine «delegierte» Manipulation durchzuführen, wie es die SAMT mit ihrem neuen Ausbildungsprogramm anzubieten gedachte. Es stellten sich hier Fragen, die über Jahre die Vorstandsarbeit blockierten, bis man nach zum Teil fundamentalen Diskussionen vor allem auch im Lehrkörper verstand, dass die Zuständigkeit in diesen Fragen nicht grundsätzlich bei der SAMM alleine lag.

Wie bereits erwähnt promovierte Dr. J. Dvořák zum PD und später zum Professor. Somit kam es am 29.02.1990 für unsere Gesellschaft zu einem Höhepunkt, in dem unser verdienter Ausbildungsleiter seine Habilitations-Vorlesung zum Thema «Der Stellenwert der Manuellen Medizin in der ärztlichen Praxis» hielt. Er krönte damit eine wissenschaftliche Tätigkeit, die er sich mit ausserordentlichem Einsatz und grosser internationaler Anerkennung erarbeitete. Es wurde Jahre nach jenem schockierenden Gutachten gegen die Chiropraktoren auch als Anerkennung der Manuellen Medizin durch die Universität Zürich wahrgenommen. Aber auch als Frucht einer dreissigjährigen Aufbauarbeit unserer Gesellschaft gesehen, die immer darauf bedacht war, absolut auf dem Boden medizinischer Nomenklatur und Theorie zu bleiben sowie die Manuelle Medizin nicht als Aussenseiter- oder Alternativ-Medizin zu sehen.

Das Kurswesen unter Prof. J. Dvořák florierte. Kein Wunder bei der grossen Nachfrage und den zum Teil doppelt geführten Kursen. Mit Energie sorgte er für eine deutlich erweiterte Neuauflage der Lehrmittel, die 1997 sowohl für das Diagnostik- als auch des Therapiebuch gelang. Neben inhaltlichen Fragen stellte sich auch die Frage der Finanzierung. Wenn für Leistungen Finanzen zur Verfügung gestellt werden, droht die ausgestreckte Hand des Fiskus. Nach reiflicher Überlegung und juristischer Beratung entschloss sich der Vorstand, eine steuerbefreite Stiftung für Ausbildung in Manueller Medizin zu gründen. Mit der Hilfe des Treuhänders P. Leuthold gründeten fünf namhafte Mitglieder am 31.08.1992 diese Stiftung. Es waren dies Dr. D. Dupont,

Dr. J. Ryser, Dr. H. Trost als Stiftungsratspräsident, Dr. F. Schönenberger als Kassier und Dr. B. Terrier. Die Gründer waren sehr stolz über diesen Vorgang, der allerdings ohne die namhafte Hilfe des Präsidenten Dr. H. Baumgartner kaum möglich gewesen wäre. Mit der Gründung handelte man sich auch die Kontrolle der entsprechenden Aufsichtsbehörde ein. Das war die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und das Amt für Stiftungen. Dieses Amt erwartet jährlich einen lückenlosen und klaren Bericht, aus dem hervorgeht, dass die vereinnahmten Gelder ausschliesslich dem Stiftungszweck entsprechend eingesetzt werden. Die Stiftung sorgte bis heute für Stabilität und Transparenz sowie für eine klare Linie zwischen Vereinsaktivitäten mit Schwerpunkt Standespolitik und dem Ausbildungsbereich.

1996 setzte die 37. Jahresversammlung einen Markstein in der Geschichte der SAMM. Dr. H. Baumgartner trat nach 24 Jahren im Vorstand und 12 Jahren als Präsident zusammen mit den Vorstandsmitgliedern Dr. W. Schneider und Dr. F. Schönenberger zurück. Baumgartner folgte als Präsident 1984 seinem Vorgänger Dr. E. Schwarz. Er war sowohl in seiner Erscheinung als auch als Persönlichkeit unvergesslich und eine ausgesprochene Führungspersönlichkeit. Zusammen mit seinem Vorstand gelang es ihm, die SAMM im Laufe seiner Präsidentschaft auf stabile standespolitische Grundlagen zu stellen. Die Fortbildungspflicht wurde bereits 1987 mit einer Statutenänderung beschlossen und unter seiner umsichtigen Leitung ab 1993 mit Hilfe von Testatblättern umgesetzt. Mit einer Statutenänderung von 1993 wurde die Überprüfung in Manueller Medizin auf Weiterbildungsstufe eingeführt und zwar mit der Verpflichtung des Vorstandes, Prüfungs- und Fortbildungsreglemente zu verfassen. Eine dazu vorgesehene, ausserordentliche Generalversammlung im Juli 1993 musste nicht stattfinden, da sich die FMH in ihren Entscheidungen mehr Zeit liess als vorgesehen.

Im Anschluss an die Lehrertagung von 1989 in Baden wurde das strategische Ziel formuliert, ein Zertifikat für Manuelle Medizin zu erarbeiten. Dies führte zu einer intensiven Begleitarbeit in der damaligen GRAT (Gesamtrevision Arzttarif), die vor allem Dr. W. Schneider oblag. Es gelang schliesslich, die angestrebten Tarifpositionen für manuelle Diagnostik und Therapie im später folgenden TARMED zu etablieren. Gleichzeitig wurde bei der Ärztekammer, im Zentralvorstand und bei der Kommission für Fort- und Weiterbildung KWFB der FMH subtil lobbyiert. Mit dem Ergebnis, dass zum Zeitpunkt seines Rücktritts das Zertifikat bzw. der Fähigkeitsausweis Manuelle Medizin auf die Zielgerade einbog. All die Einzelarbeiten dazu wurden von Dr. H. Baumgartner umsichtig und mit grossem Überblick und mit Führungskraft geleitet.

Der gleichzeitig zurücktretende Dr. W. Schneider war 20 Jahre Vorstandmitglied. In dieser Zeit zeigte er dank seiner initiativen Art und hervorragenden organisatorischen Fähigkeiten mehrfach Flagge. Die Gründung und Führung der SAMT zusammen mit Th. Tritschler, die Vertretung der Manuellen Medizin in der eidgenössischen Chiropraktoren-Prüfungskommission, die Einführung des damals einmaligen Heimübungsprogramms R•Gym in Zusammenarbeit mit der Firma Roche und die Publikation der vier ausserordentlich beliebten Taschenbücher über Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer und Ergonomie zusammen mit anderen Autoren sowie die erfolgreiche Vertretung unserer Gesellschaft im Doppelmandat als Vorstandsmitglied und Präsident der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Physikalische Medizin sind einige wichtige Eckpunkte seiner Tätigkeit.

Bereits 1993 trat ebenfalls nach 20-jähriger Vorstandstätigkeit der langjährige Vizepräsident Dr. F. Huguenin zurück. Seit 1974 hatte er insgesamt 55 Kurse in Genf durchgeführt, die er noch mehrere Jahre danach veranstaltete. Zahlreich und sehr regelmässig waren seine Vorträge in französischer Sprache anlässlich der Jahrestagungen der SAMM. Neben mehreren kleineren Publikationen veröffentlichte er 1991 sein bekanntes Lehrbuch über Manuelle Medizin im Masson Verlag. Sein sehr ärztlich geprägtes Verständnis für manualmedizinische Standespolitik vertrat er im Vorstand jeweils mit Vehemenz.

Ebenfalls 1993 trat Dr. B. Dejung aus dem Lehrerkollegium aus. Seit einiger Zeit widmete er sich mit grossem Erfolg und grosser Ausstrahlung der Diagnostik und Therapie der myofaszialen Triggerpunkte. Seine unermüdlichen Arbeiten zu diesem Thema verbunden mit einer aufblühenden Kurstätigkeit mündeten in zahlreichen Publikationen und schliesslich in der Gründung der Interessengemeinschaft für Manuelle Triggerpunkte IMT, die er noch bis vor kurzem präsidierte.

In diese Zeit fiel auch eine Initiative der deutschen Bertelsmann-Stiftung. Sie hatte einen grösseren Betrag freigestellt, um im deutschsprachigen Raum Lehre, Forschung und Praxis der Manuellen Medizin zu fördern. Zu diesem Zweck wurde aus den drei deutschen Schulen (MWE, FAC und ÄAM), der österreichischen und der schweizerischen Ärztesellschaften für Manuelle Medizin sowie jenen aus Belgien und Holland eine Gruppe von Experten zu Gesprächen eingeladen, die anschliessend die Aufgabe erhielten, allgemein anerkannte Grundbegriffe sowie diagnostische und therapeutische Vorgänge im Bereiche der Manuellen Medizin im Sinne einer Konsensus-Diskussion zusammenzutragen. In fünf drei- bis viertägigen Klausurtagungen, unter anderem in Luzern und Lenzerheide, wurden zum Teil in schwierigen und kontroversen Diskussionen die Grundlagen für ein entsprechendes Glossar erarbeitet. Es sollte in keiner Weise die existierenden Lehrbücher ersetzen, sondern vielmehr Basis für die Einheitlichkeit der Darstellung der Manuellen Medizin in der Zukunft sowie Grundlage wissenschaftlicher Fragestellungen und deren Lösung sein und, nicht zuletzt, die Beurteilungskriterien in der Begutachtung erleichtern. Das Glossar wurde unter dem Titel «Grundbegriffe der Manuellen Medizin» 1992 publiziert. Das Glossar wurde nicht weiterentwickelt, diente aber später als Grundlage für das dreisprachige Glossar der FIMM. Aus Schweizer Sicht waren Dr. H. Baumgartner, Prof. J. Dvořák und als Sekretär Dr. B. Terrier beteiligt.

Die rasanten Veränderungen hin in eine ausbildungspolitisch neue Zukunft überforderten gelegentlich den Vorstand. Der Unterschied zwischen dem Status der Vereinsmitgliedschaft einerseits, die rein vereinsrechtlich definiert wird, und dem von der Vereinsmitgliedschaft unabhängigen Weiterbildungsstatus nach erfolgreichem Abschluss des Ausbildungsganges und der Prüfung, der an die Fortbildungspflicht gebunden ist, war nicht immer allen klar. Dies führte für kurze Zeit zu seltsamen Vorschlägen für zukünftige Mitgliederkategorien: Neben einer „aktiven ordentlichen Mitgliedschaft“ war eine „inaktive ordentliche Mitgliedschaft“ vorgesehen.

Die Unmöglichkeit solcher Kreationen wurde allerdings bald eingesehen.

Nach den neuen Kriterien, die im Zusammenhang mit den Vorbereitungen für das zukünftige Prüfungswesen eingeführt wurden, gestaltete sich der Ausbildungsgang zweiteilig. In einer ersten Phase wurden drei vier- bis fünftägige Kurse mit zwei Repetitionstagen gefolgt von einer Zwischenprüfung absolviert. In der zweiten Phase erfolgten die vorwiegend therapeutisch und klinisch ausgerichteten Kurse 4, 5 und 6

mit einer abschliessenden, vorwiegend praktischen Schlussprüfung.

Am 03.07.1995 reichte die SAMM dem Präsidenten der FMH im Hinblick auf das Zertifikat Manuelle Medizin ihr Weiterbildungskonzept zur Stellungnahme ein. Die Antwort des FMH Präsidenten lautete vielversprechend: Das Anliegen eines Zertifikates sei aus der Sicht der FMH unbestritten, wobei es noch einer Revision der Weiterbildungsordnung der FMH bedürfe. Es erfolgte ein kontinuierlicher Prozess, bei welchem die FMH die Weiterbildungszertifikate definierte und unter anderen mit dem Begriff Fähigkeitsausweis etablierte. Die SAMM ihrerseits ging durch den Instanzenweg und durfte zur Kenntnis nehmen, dass die Ärztekammer der FMH dem Antrag der SAMM am 24.09.1998 ohne Gegenstimme zustimmte und im Auftrag der FMH den Fähigkeitsausweis Manuelle Medizin per 01.01.1999 einführen konnte. Der neu eingeführte Begriff der Dignität, welcher das Ausbildungsvolumen abbildet und direkt tarifwirksam ist, wurde von der FMH für die Manuelle Medizin auf die hohe Stufe 6 gehoben. Vorbereitend waren bereits 1997 die ersten Zwischenprüfungen und 1998 die Schlussprüfungen jeweils in Freiburg im Kantonsspital und in Zürich in der Schulthess Klinik durchgeführt worden. Dies war die Frucht einer richtungsbestimmenden Arbeit, die am 30.04.1989 anlässlich der damaligen Lehrersitzung in Baden als Vision begonnen hatte und sich auf die Grundelemente einer neuen Weiterbildungsordnung, einer Fortbildungsordnung mit Rezertifizierungspflicht, eines Prüfungsreglements und eines Fähigkeitsprogramms mit Übergangsbestimmungen abstützte. Die Dokumente wurden durch die Generalversammlung der SAMM während mehreren Sitzungen einzeln debattiert und verabschiedet. Diese Realität gewordene Vision bestimmte die Arbeit des Vorstandes und der SAMM während 10 Jahren und 1999 stellte man sich anlässlich des 40. Jubiläums die Frage, wie es nun weitergehen würde. Die Gesellschaft umfasste jetzt 1081 Mitglieder.

Die Gegenwart

Die Ausgaben für das Gesundheitswesen steigen stetig. Das Gesundheitswesen wird immer mehr zur politischen causa erster Güte. Die Kontrahierung steht offen zur Diskussion und junge Kollegen stehen wegen des Praxisstopps an. In dieser gesundheitspolitischen Atmosphäre übernimmt 1996 Dr. B. Kleinert sein Amt als Präsident der SAMM, das er bis 2002 inne hatte.

Erstmals wurde der Vorstand mit juristischen Forderungen betreffend der Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen konfrontiert. Hinzu kamen Verunsicherungen zur SAMM Stiftung, da diese naturgemäss nicht der Generalversammlung untersteht. An einer teilweise tumultuösen Generalversammlung am 01.12.2000 in Interlaken, die fast das ganze wissenschaftliche Nachmittagsprogramm vernichtete, konnten die Differenzen bereinigt werden. Dem Vorstand war eine liberale Auslegung der Fortbildungsordnung immer ein selbstverständliches Anliegen, aber ebenso war die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen mit der FMH eine Pflicht. Das Ergebnis dieser Sitzung war eine Revision des Fortbildungsreglements, die zur Zufriedenheit aller ausfiel, und ein detaillierter Vertrag zwischen der SAMM Gesellschaft und der SAMM Stiftung, der die unklaren Punkte regelte. Vor allem der damalige Kassier, Dr. U. Afholter, war in dieser Angelegenheit enorm gefordert. Aber auch der Präsident, Dr. B. Kleinert, hatte alle Hände voll zu tun.

In seine Zeit fiel auch die Reorganisation des Sekretariates und der Kursadministration. Das Milizsystem taugte in Anbetracht der zunehmenden Mitgliederzahlen und der

standespolitischen Herausforderungen nicht mehr. Professionalismus war gefragt. Nachdem Frau F. Stampfli-Mäder seit 1972 das Gesellschaftssekretariat zeitweise sehr temperamentvoll führte und Frau Heiniger die Kursadministration jahrelang makellos bewältigte, erfolgte 1996 die Übergabe dieser Aufgaben an die Schweizerische Rheumaliga in Zürich. Mit der Geschäftsführerin Frau G. Dalvit konnte eine massgeschneiderte Vereinbarung getroffen werden. Die gesamte Administration wurde jetzt mit den üblichen Anfangsschwierigkeiten auf EDV überführt. Die Arbeiten wurden vor allem von Frau P. Hochstrasser Hug und Frau S. von Känel bewältigt. Im Rahmen einer Umstrukturierung wurde das Sekretariat vorübergehend nach Zug verlagert, um schliesslich 2002 im Rahmen eines Geschäftsführungs-Mandates bei der Firma Nonprocons in Basel unterzukommen. An allen Orten wurde gute Arbeit geleistet, aber die Führungsstrukturen sowohl bei der SAMM als auch bei den Partnern passten nicht optimal zusammen. Unter der Leitung von Dr. U. Affolter wurde in einer Arbeitsgruppe mit Dr. U. Böhni und Dr. Balz Kleinert in den Jahren 2002/2003 eine umfassende Reorganisation und Professionalisierung der Führungsstrukturen im SAMM Verein und in der Ausbildungsstiftung erarbeitet und umgesetzt. Dies mündete letztlich in der Neuvergabe des Geschäftsführungsmandates an die Firma Mediapolis in St. Gallen, die diese Aufgabe seit 2006 mit dem derzeitigen Geschäftsführer Dr. S. Bradke und seiner Stellvertreterin Frau C. Flach optimal erfüllt. Seit 2000 ist die SAMM auch auf dem Internet repräsentiert, dies dank enormer Vorbereitungen der Arbeitsgruppe «Internet» unter der Leitung von Dr. U. Böhni. Vorher schon hatte Dr. D. Dupont diesbezüglich wertvolle Vorarbeiten geleistet.

Im Zusammenhang mit der Entwicklung der Osteopathie in der Schweiz und in Europa, die vor allem von den Chiropraktoren als Konkurrenz empfunden wird, wurden mit dem Vorstand der Schweizerischen Chiropraktorengesellschaft SCG standespolitische Antworten auf die Überhandnahme osteopathischen Wildwuchses gesucht. Ein gemeinsames Fortbildungsprojekt in der Form der Schweizerischen Gesellschaft für Osteopathische Medizin SGOM wurde 2001 gegründet, das den Mitgliedern der SAMM und der SCG eine Grundausbildung in Osteopathie vermitteln sollte. Es wurden einige Einführungskurse erfolgreich durchgeführt, obwohl von Anfang an die Verbindung als ungünstig eingestuft wurde. An einseitigen standespolitischen Publikationen zerbrach die Entente und die vorgesehene Ausbildungsstiftung konnte nicht gegründet werden. Auf die SGOM folgte die durch die SAMM geförderte Schweizerische Ärztesgesellschaft für Osteopathische Medizin SAGOM, die bis heute recht erfolgreich von ihrem Präsidenten Dr. Th. Rudolf geführt wird.

Unter der Leitung von Prof. J. Dvořák sowie in Zusammenarbeit mit Dr. H. Alder und Th. Tritschler wurde aufgrund höherer Erwartungen der Teilnehmer der gesamte Ausbildungsgang in ein teilmodulares System umgeformt (abgeschlossen 2001). Dies auch in der Hoffnung, mit den Ausbildungsprogrammen der befreundeten Seminare der Deutschen Gesellschaft besser kompatibel zu sein. Durchlässigkeit wurde zu einem wichtigen Kriterium, das allerdings nicht einfach zu erreichen ist.

Prof. J. Dvořák und Thomas Tritschler erarbeiteten im Auftrage des Vorstandes ein neues Fortbildungskonzept für den Jahreskongress in Interlaken: In einem ersten Vierjahreszyklus 2002–2006 wurde der gesamte Weiterbildungsinhalt als SAMM-Update in Videosequenzen gefilmt und allen Mitgliedern als DVD abgegeben. Das Kongressthema und der wissenschaftliche Teil sind jeweils einer Region gewidmet. Dank grossem, logistischem Aufwand kann jedes Mitglied die präsentierten Techniken unter Dozentensupervision praktisch üben.

Anlässlich der Lehrertagung 2000 in Südfrankreich (Châteauneuf-du-Pape) wurde nach Wegen für eine grundsätzliche Standortbestimmung gesucht. Die Tagung zeigte eindrücklich, wie wichtig die Einbettung des Lehrerkollegiums in die Entscheidungsfindung der Zukunftsplanung der SAMM ist. Als direktes Ergebnis dieser Tagung ergab sich die Motivation zur Ausarbeitung eines Leitbildes der SAMM. Eine Arbeitsgruppe mit Dr. M. Gauchat, Dr. D. Loustalot, Dr. M. Baumann und Dr. B. Terrier erarbeitete in mehreren Sitzungen in Sion und Molare einen Vorschlag, der nach einigen Revisionen durch die Generalversammlung 2004 verabschiedet wurde. In der Präambel des Leitbildes heisst es unter anderem: «Die Schweizerische Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin (SAMM) ist die führende Schweizerische Ärztegesellschaft für die Behandlung der Funktionsstörungen des Bewegungsapparates (Rücken-, Gelenks- und Muskelbeschwerden).» Diese Formulierung sollte die Ärztegesellschaften für Rheumatologie und Physikalische Medizin bewusst ein wenig provozieren, was auch gelang. Die Arbeitsgruppe präsentierte auch mögliche Strategiepunkte für die Weiterentwicklung unserer Gesellschaft, für die akademische Einbindung der SAMM, die Vernetzung der manualmedizinischen Dienstleistungen innerhalb der Spitalmedizin sowie für die Promotion der Methode der Manuellen Medizin in der Öffentlichkeit.

Nach einer kurzen welschen Präsidentschaft von Dr. M. Gauchat wechselte das Amt ab 2006 zu Dr. U. Böhni. Die Strategiepunkte der Arbeitsgruppe «Leitbild» entsprachen weitgehend seinen eigenen Zielen. Er ebnete sich und der Gesellschaft seit 2005 mit einer personellen und strukturellen Straffung den Weg für die Umsetzung der neuen strategischen Ziele.

Auf das Jahr 2007 hin wurde die Weiterbildung nochmals umfassend revidiert, so dass seither ein echtes modulares System mit einzelnen Ausbildungsmodulen - z.B. Diagnostik der manuellen Medizin - angeboten werden kann. Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht zudem der nachhaltige Schutz des Titels «Manuelle Medizin». Dieser ist derzeit nur privatrechtlich durch die FMH geschützt. Nach den Grundsätzen der nachuniversitären Weiterbildung werden in Europa und in der Schweiz heute so genannte Weiterbildungsdiplome und Weiterbildungs-Master universitär zertifiziert, welche dadurch als öffentlich-rechtlich anerkannt gelten. Diese Entwicklung ist in Zusammenarbeit mit weiteren europäischen manualmedizinischen Gesellschaften eingeleitet. Ein wichtiger Schritt ist auch die Schaffung eines eigenen, neuen Lehrmittels: Zum Jubiläum wird der Gesellschaft deshalb das im Eigenverlag herausgegebene, umfassende „Handbuch für Manuelle Medizin Diagnostik und Therapie“, verfasst von Dr. U. Böhni und Dr. M. Lauper, offiziell übergeben.

Die Steigerung der manualmedizinischen Qualität der Mitglieder, eine glaubwürdige Vertretung der Methode in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung sowie deren verstärkte Etablierung innerhalb der Spitalmedizin bleiben eine permanente Herausforderung. Sie sind gemeinsam mit der geplanten Akademisierung die einzige, erfolgsversprechende Strategie für die Zukunft. Dieser eingeschlagene Weg ist auch eine glaubwürdige Antwort auf den 2008 privat finanzierten, an der Universität Zürich eingerichteten, Lehrstuhl für Chiropraktik.

L'Hers, den 08.08.2009 / Bernard Terrier