



**Arztprüfungen der  
Österreichischen Ärztekammer  
Jahresbericht 2010**

**April 2011**

**österreichische akademie der ärzte**

## Inhaltsverzeichnis

1.	Ziel des Berichtes .....	3
2.	Gesetzliche Grundlage und Organisation .....	4
3.	Prüfungsgrundsätze und Prüfungsziele .....	11
4.	Prüfungs-Durchführung und Qualitätssicherung .....	13
5.	Informationen und Möglichkeiten zur Prüfungs-Vorbereitung .....	16
6.	Besondere Aktivitäten und Entwicklungen im Jahr 2010 .....	17
7.	Erfahrungen und Schlussfolgerungen des wissenschaftlichen Beraters ....	24
8.	Statistiken .....	28
9.	Anhang .....	37

## 1. ZIEL DES BERICHTES

Die Österreichische Ärztekammer hat den Gesetzesauftrag, die Arztprüfungen als Lizenzierungsprüfungen für ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und FachärztInnen durchzuführen.

Die Entwicklung der Arztprüfungen startet 1997; sie erfolgte in enger Zusammenarbeit und in Abstimmung mit den wissenschaftlichen Gesellschaften der Sonderfächer und der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Die prüfungsdidaktische Grundkonzeption wurde in Zusammenarbeit mit international renommierten Fachleuten und österreichischen Experten der Medizinischen Universität Wien erarbeitet.

Die ersten Arztprüfungen fanden 1999 statt. Bis Ende 2010 haben rd. 12.900 ÄrztInnen die Arztprüfung erfolgreich abgelegt. Der Qualitätslevel der österreichischen Arztprüfungen ist österreichweit anerkannt und erzielt auch in internationalen Vergleichen höchste Anerkennung.

Es ist dem hohen Engagement der fachspezifischen Prüfungsausschüsse, den Prüfern in den Sonderfächern sowie die Fragenautoren und fachspezifischen Prüfungsexperten zu verdanken, dass seit Einführung der Arztprüfungen Jahr für Jahr die Arztprüfungen als unverzichtbarer Baustein für die Qualität des Gesundheitswesens stattfinden. Für diese Arbeiten stehen jährlich hunderte von ÄrztInnen vor und bei den Prüfungen im Einsatz - fernab dem Rampenlicht leisten sie unermesslich wertvolle Arbeit für die Sicherstellung der hohen Qualität von medizinischen Leistungen.

Der vorliegende Bericht informiert über die Grundsätze und Rahmenbedingungen der Arztprüfungen und enthält auch detaillierte Statistiken.

Präs. Dr. Peter Niedermoser  
Leiter des Bildungsausschuss und der  
Prüfungskommission Facharztprüfung  
der ÖÄK

Präs. Dr. Wolfgang Routil  
Präsident der österreichischen  
akademie der ärzte

Dr. Walter Dorner  
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

## 2. GESETZLICHE GRUNDLAGE UND ORGANISATION

Die Arztprüfung der Österreichischen Ärztekammer wurde 1994 als eine Voraussetzung für die selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes im **Ärztegesetz** verankert. Im Sinn der Patientensicherheit ist dadurch sichergestellt, dass alle ÄrztInnen, die ihre Ausbildung erfolgreich abschließen, über ein hohes Kompetenzniveau verfügen und in der Lage sind, den Arztberuf qualitätsgesichert auszuüben.

Um in Österreich die Anerkennung als (Fach)Arzt zu erlangen, sind folgende postpromotionellen Ausbildungs-Nachweise erforderlich:

- die absolvierte Ausbildungszeit
- das Rasterzeugnis und
- die erfolgreich abgelegte Prüfung

Das Bestehen der Prüfung ist daher eine der wesentlichen Voraussetzungen für die „Lizenzierung“ als eigenverantwortlich tätiger Arzt.

Das Ärztegesetz regelt die Organisation und Durchführung der Prüfungen zum Arzt für Allgemeinmedizin und der Facharztprüfungen in § 7 und § 8.

*Auszug aus dem Ärztegesetz § 8:*

*„Die Durchführung und Organisation der Facharztprüfung obliegt der Österreichischen Ärztekammer, die sich dazu der Akademie der Ärzte bedienen darf. Die Österreichische Ärztekammer hat nähere Vorschriften über die Organisation und Durchführung der Facharztprüfung, einschließlich eines für die Durchführung der Prüfung zu entrichtenden Prüfungsentgeltes zu erlassen. Bei der Festsetzung des Prüfungsentgeltes ist auf den mit der Organisation und Durchführung der Prüfung verbundenen Zeit- und Sachaufwand Bedacht zu nehmen.“*

Die Österreichische Ärztekammer entschied vom Start weg, dass die Gesamtkonzeption und die Durchführung der **Arztprüfungen wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden müssen und prüfungsdidaktisch** auf einem hohen Niveau erfolgen soll.

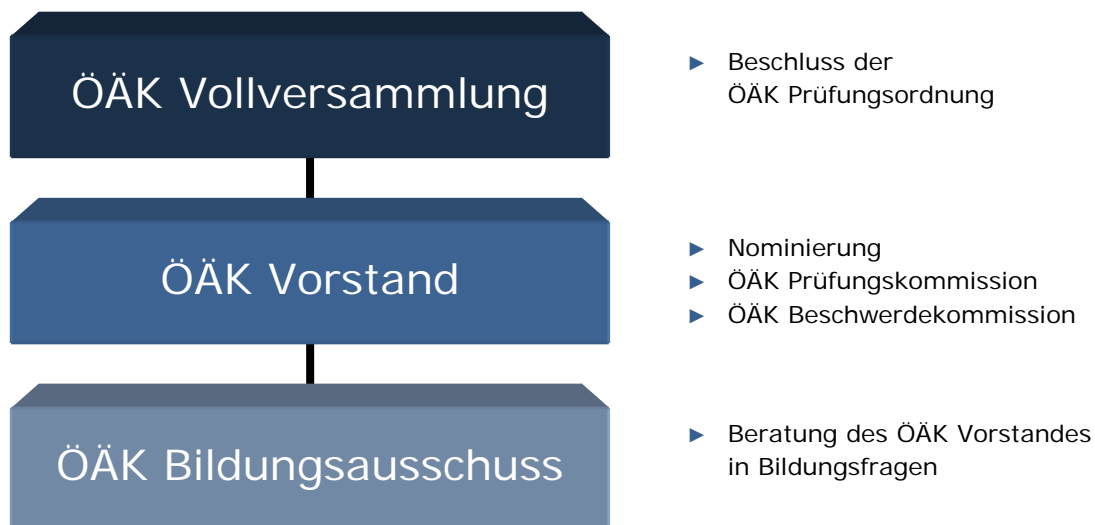
Die prüfungsdidaktische Basis wurde durch das Expertenteam der Medizinischen Fakultät Bern (Institut für Aus- und Weiterbildung) unter der Leitung von Univ.Prof. Ralph Bloch gelegt. Das Grundlagenwerk „Kompetent prüfen“ ist auch heute noch die Basis für die laufende Qualitätssicherung der Arztprüfungen. Die kontinuierliche wissenschaftliche Beratung und Evaluation der Arztprüfungen erfolgt seit dem Start durch das Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung (DEMAW) der Medizinischen Universität Wien unter der Leitung von Univ. Prof. Dr. Martin Lischka.

Mit der **organisatorischen, finanziellen und administrativen Durchführung wurde die akademie der ärzte** von der Österreichischen Ärztekammer beauftragt. Die Akademie ist ein gemeinnütziger Verein, der von der Österreichischen Ärztekammer gegründet wurde mit dem Ziel die Fort- und Weiterbildung von ÄrztInnen zu fördern. (Details dazu unter: [www.arztakademie.at](http://www.arztakademie.at)). Die Mitglieder der Akademie sind der Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Kurienvetreter und Bildungsexperten der Ärztekammern.

Die **Prüfungsordnung (PrfO)** der Österreichischen Ärztekammer regelt die Strukturen, Verfahren und Prozesse der Arztprüfungen.

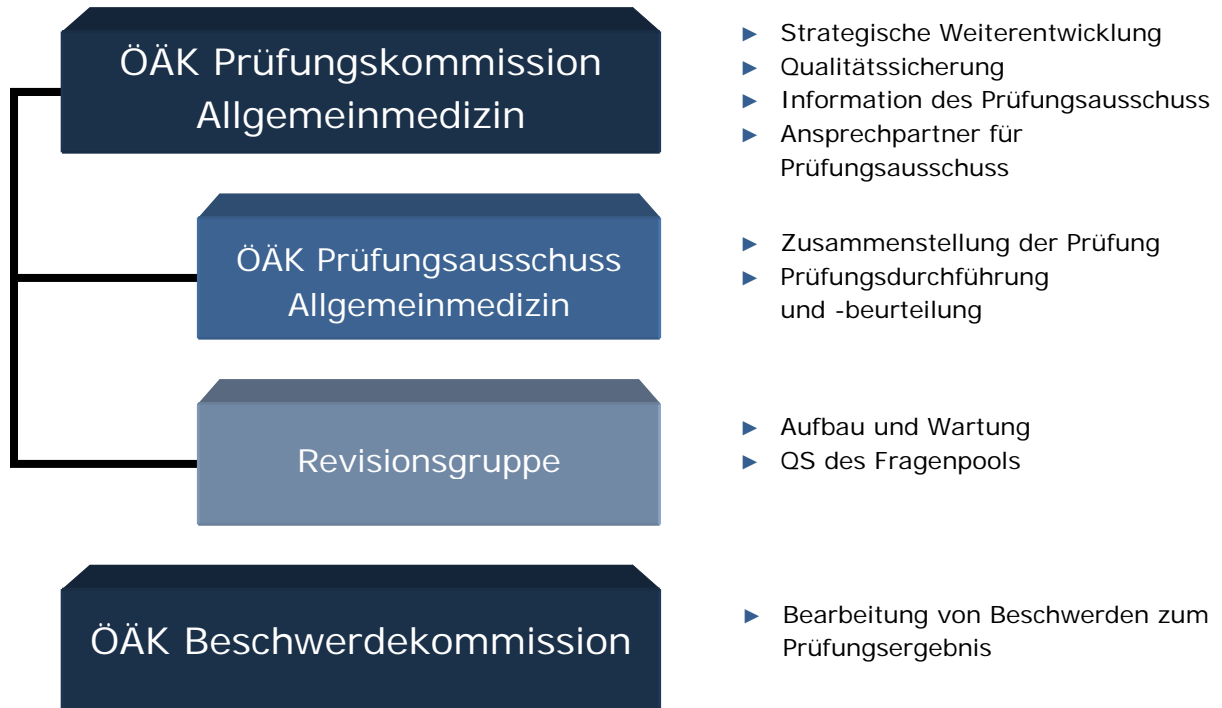
Die nachfolgenden Grafiken geben einen Überblick über die Gremien der Österreichischen Ärztekammer, die für die Legislative und jene die für die Exekutive der Arztprüfungen – getrennt nach Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin wie Facharztprüfung - zuständig sind.

## ÖÄK Arztprüfung - Legislative

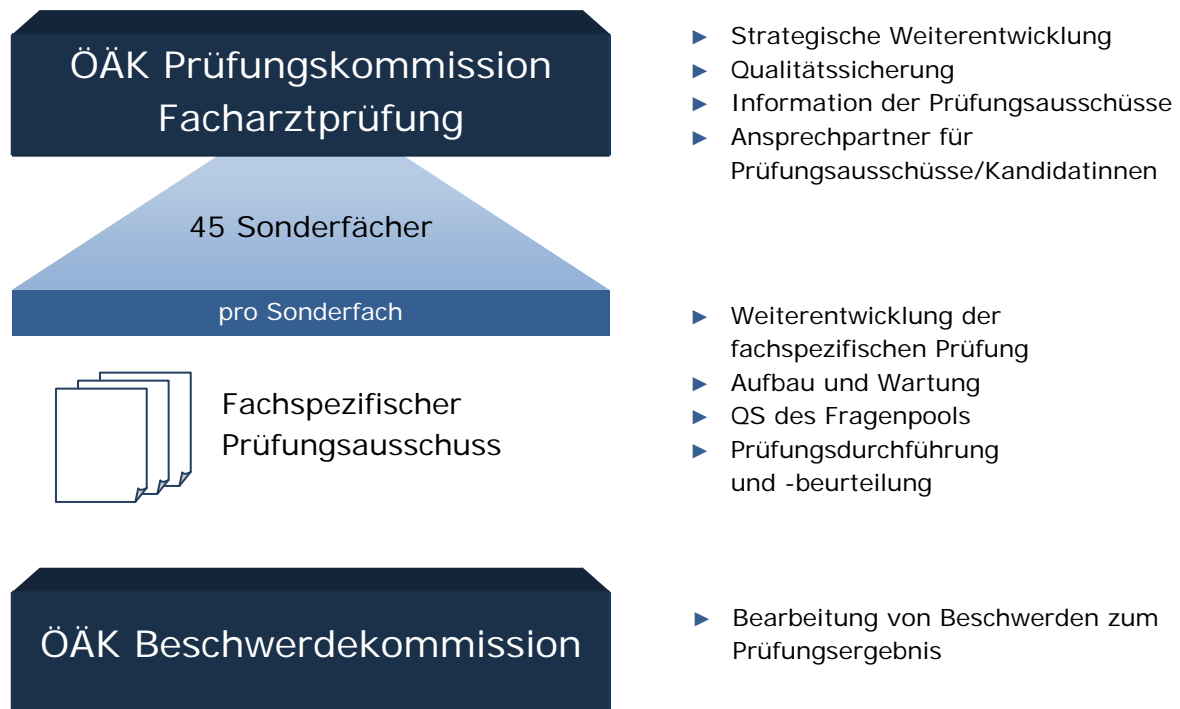


## ÖÄK Arztprüfung – Exekutive

Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin



## ÖÄK Arztprüfung – Exekutive Facharztprüfung



Die Rahmenbedingungen für die Arztprüfungen legt die Vollversammlung in der **Prüfungsordnung der Österreichischen Ärztekammer** fest.

Die Fragen der grundsätzlichen Weiterentwicklung der Arztprüfungen sowie die laufende Qualitätssicherung werden in der ÖÄK **Prüfungskommission** für die Prüfung zum **Arzt für Allgemeinmedizin** und die **ÖÄK Prüfungskommission** für die **Facharztprüfung** bearbeitet.

Für jedes Sonderfach ist eine **fachspezifische Prüfungsrichtlinie** eingerichtet. Sie legt in der fachspezifischen Prüfungsrichtlinie fest, mit welcher Prüfungsmethode geprüft wird, wie die Prüfung abläuft, welche Inhaltsstruktur die Prüfungen haben, und gibt AusbilderInnen und KandidatInnen Empfehlungen für die Prüfungsvorbereitung. Die fachspezifischen Prüfungsrichtlinien aller Sonderfächer sind auf der Homepage der akademie der ärzte ([www.arztakademie.at/fap](http://www.arztakademie.at/fap)) sowie bei den wissenschaftlichen Gesellschaften abrufbar.

**Fachspezifische Prüfungsausschüsse** sind für die **Inhalte** und die **Beurteilung der Prüfungen** verantwortlich. Die Prüfungsausschüsse legen die Prüfungsinhalte der Prüfung fest, wählen die Prüfer für mündliche Prüfungen aus, haben die fachliche Kontrolle über die Prüfungen und entscheiden über die Prüfungsergebnisse.

Die Prüfungsausschüsse werden von der Prüfungskommission Facharztprüfung der Österreichischen Ärztekammer auf Vorschlag der zuständigen wissenschaftlichen Gesellschaft nominiert.

## Zuständigkeiten / Aufgabenverteilung der Österreichischen Ärztekammer

<b>Gremium / Organisationseinheit</b>	<b>Zuständig für</b>
Vollversammlung der ÖÄK	Beschließt die Prüfungsordnung der Österreichischen Ärztekammer
Vorstand der ÖÄK	Empfehlungsbeschlüsse für Novellen der Prüfungsordnung; Nominierung der Prüfungskommissionen und der Beschwerdekommision
Bildungsausschuss der ÖÄK	Empfehlungen an den Vorstand der Österreichischen Ärztekammer für die inhaltliche Gestaltung, Organisation und Durchführung der Arztprüfungen
ÖÄK Prüfungskommissionen Arzt für Allgemeinmedizin und Prüfungskommission Facharztprüfung	<u>Prüfungsdidaktisch:</u> Qualitätssicherung, Weiterentwicklung der Prüfungsmethoden und Bewertungsverfahren; beschließt die Prüfungsrichtlinien Bestimmungen für die Durchführung  <u>Organisatorisch:</u> Informationen an die Prüfungsausschüsse, Ansprechpartner für die Prüfungsausschüsse, Nominierung und Abberufung der Mitglieder der Prüfungsausschüsse, Überprüfung von Beschwerden zum Prüfungsablauf, Entsendung von Beobachtern zu den Prüfungen
Fachspezifische Prüfungsausschüsse	Aufgaben lt. Prüfungsordnung: Konzeption und Entwicklung der fachspezifischen Prüfungsrichtlinie; Vorschlag von Prüfungstermin(e) und ort(e); Inhaltliche Zusammenstellung der Prüfung (Fragenauswahl, etc.); Festlegen der Bestehensgrenze und der individuellen Prüfungsergebnisse; Festlegen der zum Einsatz kommenden Prüfer;

Gremium / Organisationseinheit	Zuständig für
	Berichte an den Prüfungskommission; Entwicklung und Wartung des Fragenpools.
Beschwerdekommision der ÖÄK (nominiert vom Vorstand der ÖÄK)	Beurteilt Beschwerden der KandidatInnen gegen das Prüfungsergebnis
akademie der ärzte	Betreuung und Information der Prüfungsgremien und KandidatInnen Organisatorische /logistische Prüfungsdurchführung in Zusammenarbeit mit den Prüfungsausschüssen; Berichte und Statistiken für die Prüfungsgremien und die zuständigen ÖÄK Gremien; Abrechnung, Kalkulation, Budgetierung;

### 3. PRÜFUNGSGRUNDSÄTZE UND PRÜFUNGSZIELE

Die Österreichische Ärztekammer hat in Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen Gesellschaften Arztprüfungen mit einem hohen Qualitätsanspruch etabliert und sorgt nachhaltig für Qualitätssicherung („high-stakes-examination“).

International renommierte Prüfungs-ExpertInnen wurden von der Österreichischen Ärztekammer 1998 mit dem Prüfungsdesign beauftragt. (Univ.Prof. Ralph Bloch von der Medizinischen Fakultät in Bern). Dabei wurde vorgegeben, dass den Arztprüfungen in der Zukunft ein standardisiertes und evaluierbares Verfahren unter Einbeziehung von entsprechenden ExpertInnen zugrunde gelegt sein muss.

Die von Univ.Prof. Ralph Bloch entwickelten Prüfungsgrundsätze sind unverändert gültig.

Der Inhalt jeder Arztprüfung muss folgenden Anforderungen/Grundsätzen genügen:

- für das Fach repräsentativ
- wissenschaftlich korrekt
- für die ärztliche Tätigkeit relevant
- an den Bedürfnissen der Bevölkerung orientiert

Weitere Qualitätsvorgaben:

- Der wichtigste Qualitätsaspekt bei jeder Prüfungsmethode ist die Gültigkeit, d.h. ein Examen muss prüfen, ob die AbsolventInnen in der Lage sind, ihre zukünftige Arbeit kompetent auszuführen oder nicht. Eine Prüfung ist nur dann gültig, wenn die Resultate objektiv und zuverlässig sind.
- Es gibt verschiedene Möglichkeiten, KandidatInnen entsprechend zu prüfen. Für die Wahl der Prüfungsmethode gibt es kein allgemeingültiges Rezept. Jede Fachgesellschaft hat in einem Prozess die für sie praktikable beste Lösung entwickelt.

Basierend auf diesem Fundament hat die Österreichische Ärztekammer die Prüfungen für AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen entwickelt.

## **Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin**

Ziel der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist es, zu ermitteln, ob sie kompetent sind für die qualifizierte, selbstständige Arbeit am Patienten in der Grundversorgung im niedergelassenen Bereich.

### **Prüfungs-Methode**

Die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin erfolgt schriftlich - der Kandidat beantwortet offene Fragen mit Stichworten. Die KandidatInnen erhalten schriftlich Beschreibungen von Fällen vorgelegt, die alltäglich in der Ordination eines Allgemeinmediziners vorkommen. Pro Fall werden zwei bis sechs Fragen zur Anamnese, Diagnose bis hin zur Therapie gestellt. Die Zusammenstellung der Fallbeispiele entspricht bei jeder Prüfung der gleichen prozentualen Verteilung und orientiert sich an der Fälleverteilung einer durchschnittlichen Ordination.

### **Facharztprüfungen**

Die Facharztprüfung ermitteln durch geeignete Prüfungsmethoden, ob der zukünftige Facharzt die erforderliche Kompetenz zur Bewältigung der gesetzlich festgelegten Aufgaben im entsprechenden Sonderfach (Hauptfach und Nebenfächer) gemäß den Bestimmungen des Ärztegesetzes und der Ärzte-Ausbildungsordnung hat.

Die Prüfung überprüft das integrative Wissen des Kandidaten, das für die Bewältigung der alltäglichen beruflichen Erfordernisse notwendig ist.

## 4. PRÜFUNGS-DURCHFÜHRUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG

Die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfungen waren seit ihrer Einführung vom Grundsatz bestimmt, eine qualitativ hochwertige Prüfung zu etablieren, die der hohen Verantwortung der Ärzte bei ihrem täglichen Handeln gerecht wird.

Dieses Ziel wurde konsequent verfolgt und dank dem hohen Einsatz der Prüfungsverantwortlichen (Prüfungsausschüsse, Fragenautoren, Prüfer, wissenschaftliche Begleitung, ÖÄK Prüfungskommissionen, Prüfungsbetreuung durch die akademie der ärzte) auch erreicht.

### Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin

Jährlich finden vier Prüfungen zum Arzt für Allgemeinmedizin statt. Diese Prüfungen werden jeweils am gleichen Tag zur gleichen Uhrzeit in den Landesärztekammern abgehalten. Dabei handelt es sich um schriftliche Prüfungen in Form von Kurzantwort-Fragen, die Österreich-weit einheitlich sind.

### Facharztprüfung

Jährlich finden 45 bis 50 Facharztprüfungen statt. Jedes Sonderfach hat für seine Facharztprüfung festgelegt, welche der drei nachfolgenden Prüfungsmethoden dabei zum Einsatz kommt/kommen:

- Strukturierte mündliche Prüfung = **SMP** (Fallbeispiel mit Unterfragen)
- Multiple Choice Prüfung (**MC**)
- Prüfung mit Kurzantwort-Fallbeispielen = **KAF** (mit jeweils mehreren Unterfragen)

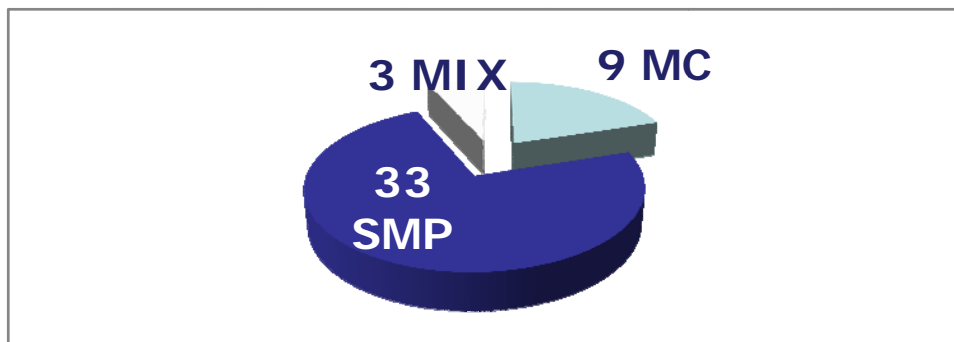
Übersicht: Prüfungsmethoden der Sonderfächer

<b>Fach</b>	<b>Prüfungsmethode</b>
Anästhesiologie u. Intensivmedizin	SMP
Anatomie (Gruppe 1)	SMP
Arbeitsmedizin	SMP
Augenheilkunde	MC
Blutgruppenserologie (Gruppe 3)	SMP
Chirurgie	MC
Frauenheilkunde	MC
Gerichtsmedizin	SMP
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde	SMP
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	MC
Herzchirurgie	SMP
Histologie (Gruppe 1)	SMP
Hygiene und Mikrobiologie (Gruppe 2)	SMP
Immunologie (Gruppe 3)	SMP
Innere Medizin	MC
Kinder- und Jugendchirurgie	SMP
Kinder- und Jugendheilkunde	MC
Kinder und Jugendpsychiatrie	SMP
Lungenkrankheiten	MC
Med. Biophysik (Gruppe 1)	SMP
Med. Genetik (Gruppe 1)	SMP
Med., chem. Labordiagnostik	SMP
Medizinische Leistungsphysiologie (Gruppe 3)	SMP
Mund- Kiefer- u. Gesichtsheilk.	SMP
Neurobiologie (Gruppe 1)	SMP
Neurochirurgie	SMP
Neurologie	SMP
Neuropathologie (Gruppe 4)	SMP
Nuklearmedizin	SMP
Orthopädie	MC/SMP
Pathologie (Gruppe 4)	KAF
Pathophysiologie (Gruppe 3)	SMP
Pharmakologie u. Toxikologie (Gruppe 3)	SMP
Physikalische Medizin u. allg. Rehab.	SMP
Physiologie (Gruppe 3)	SMP
Plastische Chirurgie	SMP
Psychiatrie u. psychoth. Medizin	SMP
Radiologie	MC/KAF/SMP
Sozialmedizin (Gruppe 2)	SMP
Strahlentherapie-Radioonkologie	SMP
Thoraxchirurgie	SMP
Spez. Prophylaxe und Tropenmedizin (Gruppe 2)	SMP

Fach	Prüfungsmethode
Unfallchirurgie	MC
Urologie	MC
Virologie (Gruppe 2)	SMP

Das Gros der Fächer setzt **Strukturierte Mündliche Prüfungen (SMP)** ein. 9 Fächer prüfen mit der Multiple Choice Methode und 3 Fächer setzen einen Mix aus verschiedenen Methoden ein:

Übersicht: Anzahl der Sonderfächer, die die Prüfungsmethode einsetzen



### Katalog der Qualitätskriterien für die ÖÄK Facharztprüfungen

Ziel der Qualitätsbemühungen der Prüfungsausschüsse und der Prüfungskommission der Facharztprüfungen war es, durch verbindliche Qualitätskriterien, die für alle 45 Sonderfächer gültig sind, einen hohen Qualitätsstandard sicherzustellen.

Die Kriterienliste für die Qualitätssicherung der ÖÄK Facharztprüfungen umfasst klare Festlegungen über die inhaltliche und organisatorische Durchführung von Prüfungen von der Vorbereitung über die Durchführung bis zur Auswertung, der Feststellung des Ergebnisses, bis hin zur Archivierung der Daten. Im Anhang finden Sie die von der ÖÄK Prüfungskommission Facharztprüfung beschlossene Liste der Qualitätskriterien, die für die Prüfungen aller Sonderfächer verbindlich ist.

## 5. INFORMATIONEN UND MÖGLICHKEITEN ZUR PRÜFUNGS- VORBEREITUNG

Die Österreichische Ärztekammer, die akademie der ärzte, die wissenschaftlichen Gesellschaften und die Landesärztekammern informieren in Publikationen, im Internet und mit speziellen Informationsveranstaltungen die KandidatInnen über den Ablauf und die Anforderungen der Arztprüfungen.

Wichtige Informationsquellen sind:

- [www.arztakademie.at/fap](http://www.arztakademie.at/fap) und [www.arztakademie.at/paa](http://www.arztakademie.at/paa): mit Informationen zum Prüfungs-Inhalt/Vorbereitungsmöglichkeiten, Methode und Ablauf der Prüfung, Musterfragen, Prüfungsordnung, Prüfungsrichtlinie
- Websites der wissenschaftlichen Gesellschaften

Die Landesärztekammern und die wissenschaftlichen Gesellschaften bieten Informations-Veranstaltungen zur Prüfungsmethode, zum Ablauf der Prüfung sowie Musterfragen aus vorangegangenen Prüfungen etc. an.

Die akademie der ärzte publiziert im Internet für die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und für die Facharztprüfungen eine Übersicht über Frequently Asked Questions (FAQs) an ([www.arztakademie.at/faq](http://www.arztakademie.at/faq)) und Musterfragen für Allgemeinmedizin und zahlreich Sonderfächer.

Ziel der Österreichischen Ärztekammer ist es, dass für KandidatInnen aussagekräftige Informationen zu den Arztprüfungen angeboten werden. Dazu zählen die auf der Website veröffentlichten Informationen wie Musterfragen, Blueprint etc., aber auch Vorbereitungskurse, die über die Methodik informieren. Anhand von Musterfragen können sich KandidatInnen dann mit der Methode in ihrem Fach gut vertraut machen. Ablehnend steht die ÖÄK den Vorbereitungsveranstaltungen für die Prüfungen in Form von "Paukerkursen" gegenüber, die als ungeeignete Maßnahme abgelehnt werden.

## 6. BESONDERE AKTIVITÄTEN UND ENTWICKLUNGEN IM JAHR 2010

### 6.1. Besondere Aktivitäten/Entwicklungen für alle Arztprüfungen

#### Quality Check

Der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer vergab 2010 den Auftrag zur Durchführung eines Quality Checks der Arztprüfungen. Der Auftrag erging an Hr. Univ.Prof. Dr. Martin Fischer, Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie, Fakultät für Gesundheit (Department für Medizin) an der Universität Witten/Herdecke, Institutsleiter des Instituts für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen. Der Quality Check soll die Frage beantworten, ob die Prüfungen die Prüfungsziele (die in der Prüfungsordnung definiert wurden) erreichen und ob die Strukturen, Prozesse und Qualitätssicherungsmaßnahmen geeignet für diese Ziele sind. Außerdem war es die Aufgabe von Univ.Prof. Martin Fischer, Vorschlägen für die zukünftige Weiterentwicklung (Betrachtungszeitraum 10 Jahre) vorzulegen. Auch die Prüfung der Finanzierung aus pädagogisch-didaktischer Sicht war Gegenstand des Auftrags. Die Ergebnisse werden für 2011 erwartet.

#### Novelle der Prüfungsordnung

Das Ärztegesetz übertrug der Österreichischen Ärztekammer das Prüfungswesen im eigenen Wirkungsbereich. Die Prüfungsordnung der Österreichischen Ärztekammer wurde daher aufgrund geänderter legislativer Vorgaben im Ärztegesetz im Dezember 2010 novelliert. Die aktuelle Fassung der Prüfungsordnung kann im Web unter [www.arztakademie.at/pruefungsordnung](http://www.arztakademie.at/pruefungsordnung) downgeladen werden.

#### Prüfungsdatenbank (Fällepool)

2009 wurde nach einem umfassenden Bietervergleich der Auftrag für die Erstellung und Implementation einer Prüfungsdatenbank vergeben. Der Auftrag erging an cellent AG, einem der führenden Beratungs- und Serviceunternehmen zur Gestaltung innovativer IT- und Organisationslösungen. Das Unternehmen umfasst zehn Standorte in Europa und 650 Mitarbeiter.

Ziel der neuen Datenbank ist es, die Arbeiten der Prüfungsausschüsse (Entwicklung Fällepool, Zusammenstellung von Prüfungen etc.) bestmöglich zu unterstützen und den Verantwortlichen über Webzutritt ein leistungsstarkes Werkzeug für die Gestaltung von Prüfungen in die Hand zu geben. Die Datenbank wird auch von allen Arztprüfungsbereichen der Akademie intensiv genutzt. Sie wird vor allem für die Bearbeitung von Kandidatendaten und die Kommunikation mit ihnen – aber auch für die Erstellung der Prüfungsunterlagen und Reports über das Prüfungsgeschehen eingesetzt.

## **6.2 Besondere Aktivitäten und Entwicklungen für die Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin**

### **Workshop Fragenautoren**

Unter der Leitung von Dr. Glehr, dem Vorsitzenden der Revisionsgruppe und Präsidenten der ÖGAM und Univ.Prof. Dr. Lischka fand im Oktober ein Workshop für Fälle-Autoren für die ÖÄK Fachprüfung Allgemeinmedizin statt. Informationen über das Prüfungsgeschehen, Erfahrungsaustausch, prüfungsdidaktisches Wissen und die Entwicklung von neuen Fällen in Form der „World Cafe“ Methodik waren Inhalt des gut besuchten Workshops.

### **Blueprint – Weiterentwicklung**

Zentrale Aufgabe der Prüfungskommission Allgemeinmedizin ist die strategische Weiterentwicklung der ÖÄK Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin. Ein wesentliches Ergebnis ist die für das Jahr 2011 festgesetzte Weiterentwicklung des Blueprint, da sich wesentliche Anforderungen im Bereich der Allgemeinmedizin verändert haben z.B. viel mehr Menschen mit Migrationshintergrund werden behandelt.

### 6.3. Facharztprüfungen

## Workshop der Prüfungsausschüsse am 3. September 2010

In regelmäßigen Intervallen lädt die ÖÄK Prüfungskommission Facharztprüfung die Prüfungsausschüsse zu Fachvorträgen, Erfahrungsaustausch und Information über Neuigkeiten ein. Im September 2010 fand das Meeting in der ERSTE Lounge (den Räumlichkeiten des Generalsponsors der ÖÄK Arztprüfungen) statt und 38 Vertreter der Prüfungsausschüsse nahmen teil.



## Verbindlicher Katalog von Qualitätskriterien

Seit 1.1.2010 ist der von Prüfungsausschüssen und Prüfungskommission entwickelte Katalog von Qualitätskriterien für die ÖÄK Facharztprüfungen verbindlich für alle ÖÄK Facharztprüfungen. Damit wurde die 2jährige Übergangsphase beendet, in welcher der Katalog der Qualitätskriterien Empfehlungscharakter hatte.

Ziel der QS Kriterien ist es, den erreichten hohen Standard der Prüfungen sowohl aus medizinischer, wie aus prüfungsdidaktischer und auch organisatorischer Sicht zu bewahren und nach außen hin auch zugänglich und transparent zu halten.

Der Katalog umfasst Vorgaben für die Prüfungskonzeption, Zusammenstellung.

Beispiel: aus Qualitätssicherungs-Kriterien für ÖÄK Facharztprüfungen

<b>AUSZUG: QS Kriterien für den Fragen / Fällepool pro Sonderfach</b>
1. Wird bei allen Schritten der Aufgabenerstellung das Vieraugenprinzip eingehalten?
2. Werden die Entwürfe von anderen redigiert?
3. Erfolgt die Endredaktion VOR dem Prüfungstag?

Die vollständige Liste der Kriterien finden Sie im Anhang des Berichts.

### Selbstevaluation der Sonderfächer

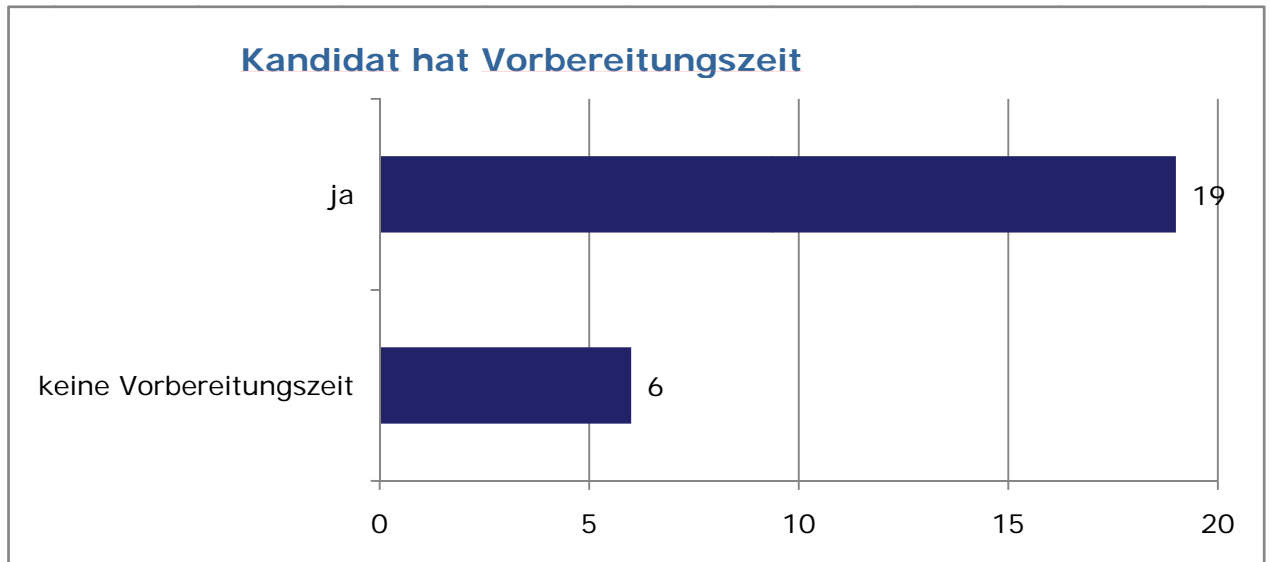
Die Prüfungsausschüsse aller Sonderfächer wurden zur Selbstevaluation anhand eines speziell für die Facharztprüfungen erstellten Erhebungsbogens eingeladen. Besonderes Augenmerk lag bei der Erhebung auf den QS Kriterien für die Facharztprüfungen.

Alle Sonderfächer, die regelmäßig Prüfungen durchführen, nahmen an dieser Erhebung teil. Die Ergebnisse sowie interessante Unterschiede in den Prüfungskonzeptionen wurden publiziert und an alle Prüfungsausschüsse rückübermittelt.

Die Ergebnisse der Auswertung zeigten, dass meisten Sonderfächer die Maßnahmen zur Qualitätssicherung vorbildlich ausgeführt haben.

Beispiel für Erhebung „Vorbereitungszeit bei mündlichen Prüfungen“

Quelle: Selfreport 2010



**Dauer der Vorbereitungszeit**

<b>bis zu 15 min</b>	<b>4</b>
<b>16 - 30 min</b>	<b>3</b>
<b>31 - 60 min</b>	<b>6</b>
<b>mehr als 60 min</b>	<b>2</b>
<b>falls von Kandidat gewünscht</b>	<b>1</b>
<b>Summe</b>	<b>16</b>

## Europäische Facharztprüfungen

Das Interesse der Ausbildungsstätten und der wissenschaftlichen Gesellschaften an den Facharztprüfungen der UEMS steigt. Die UEMS hat für die Durchführung der Prüfungen in den verschiedenen Sonderfächern die Gruppe CESMA eingerichtet, in welcher auch die ÖÄK vertreten ist. Die Anzahl der Sonderfächer, die europäische Facharztprüfungen anbieten steigt.

Der Auftrag für die Durchführung der Facharztprüfungen durch die ÖÄK ist in Österreich im Ärztegesetz geregelt. Im Vergleich dazu fehlen den europäischen Facharztprüfungen sowohl die nationale gesetzliche Grundlage wie auch die europa-rechtliche Grundlage. Abgesehen von der Beurteilung von europäischen Prüfungen in Einzelfällen auf Antrag des Arztes sind europäische Prüfungen generell keine Voraussetzung für die Erlangung der Berufsberechtigung in Österreich. Darüber hinaus sind die Ausbildungsinhalte der meisten Sonderfächer europaweit nicht harmonisiert – das ist der Grund warum die Position der Österreichischen Ärztekammer zu diesem Thema derzeit zurückhaltend ist, die Entwicklungen dazu werden laufend beobachtet.

Für Kooperations-Modelle von europ. Facharztprüfungen mit der ÖÄK Facharztprüfung steht die ÖÄK Prüfungskommission den Fachvertretern zur Verfügung. Gut funktionierende Kooperationsmodelle wurden in den letzten Jahren mit den europäischen Facharztprüfungen für Urologie und Anaesthesiologie gefunden. In diesen Fällen gab es präzise Vorstellungen, die vom Prüfungsausschuss und der wissenschaftlichen Gesellschaft vertreten wurden, und diese Konzeptionen waren vereinbar mit der ÖÄK Prüfungsordnung (wie z.B: Prüfungsort muss in Österreich liegen, die Prüfung muss jedenfalls (auch) in deutscher Sprache angeboten werden. Gute und interessante Lösungen konnten gemeinsam entwickelt werden.

### Individuelle Anerkennung von europäischen Facharztprüfung auf Antrag des Arztes/der Ärztin

Das Ärztegesetz sieht in § 14 (2) und (5) vor, dass Arztprüfungen (zum Allgemeinmediziner, zum Facharzt), die im Ausland abgelegt wurden, durch die Österreichische Ärztekammer anzurechnen sind, wenn diese Prüfungen der entsprechenden österreichischen Arztprüfung generell oder teilweise GLEICHWERTIG sind. Ein Expertengremium überprüft in diesen Fällen, ob die abgelegten Prüfung in Inhalt, Schwierigkeit, Umfang etc. der ÖÄK Facharztprüfung gleichwertig ist. Die ÖÄK hat den Antragsteller nach Beurteilung der vorgelegten Unterlagen über die anrechenbaren Prüfungsteile zu unterrichten.

## Neu: Facharztprüfung Anaesthesiologie

Seit Juni 2010 setzt der Antritt zur österreichischen Facharztprüfung Anaesthesiologie voraus, dass auch ein Antritt zur europäischen FAP erfolgte (die Prüfungsgebühr für diesen Antritt wird dem Kandidaten im Zuge der ÖÄK Facharztprüfung gutgeschrieben). Wird die Prüfung erfolgreich absolviert, verkürzt sich die ÖÄK Facharztprüfung, da diese KandidatInnen nur den praktischen Teil absolvieren müssen und nicht mehr den theoretischen Teil.

Grund für diese Neuerung war die Erfahrung, dass KandidatInnen, die zur europ. FAP Anaesthesiologie angetreten waren, deutlich bessere Prüfungsergebnisse vorwiesen.

## Neu: „Physiktest“ im Rahmen der Facharztprüfung Radiologie

Der „Physik-Teil“ der ÖÄK Facharztprüfung Radiologie ist Teil der ÖÄK Facharztprüfung. Seit 1.1.2010 haben KandidatInnen die Möglichkeit, diesen Teil der Prüfung bereits VOR dem Antritt zu Facharztprüfung abzulegen. KandidatInnen können sich dabei entscheiden, wie sie ihre Prüfung einteilen: entweder alle 3 Teile gleichzeitig, oder einen Teil vorgezogen (zum Zeitpunkt ihrer Wahl, wobei die ÖRG den Antritt nach dem 2. Ausbildungsjahr empfiehlt).

Diese Wahlmöglichkeit wurde von den ÄrztInnen sehr positiv angenommen. 2010 sind bereits 62 KandidatInnen zum „vorgezogenen Physiktest“ der Prüfung angetreten.

## **7. ERFAHRUNGEN UND SCHLUSSFOLGERUNGEN DES WISSENSCHAFTLICHEN BERATERS: ERGEBNIS DES QUALITY CHECK**

**Univ. Prof. Dr. Martin Lischka**

Die externe Begutachtung durch einen Fachvertreter für Medical Education und einen Universitätslehrer in Allgemeinmedizin hat dem System der Arztprüfungen in Österreich ein sehr gutes Zeugnis ausgestellt. Die seit der Einführung der Arztprüfung jährlich vorgelegten und über die Homepage der akademie der ärzte zugänglichen Berichte sind nun aus externer Sicht verifiziert worden und bestätigen die Bemühungen um Qualitätssicherung dieses Systems entsprechend dem State of the art.

Dieses positive Votum wird deshalb an den Anfang dieser Stellungnahme gestellt, weil damit nicht nur Prüfungsplanung, Administration und Durchführung der Prüfungen sondern auch die Arbeit der vielen Ärztinnen und Ärzte beurteilt worden ist, die in den verschiedenen Prüfungsausschüssen der Sonderfächer und der Allgemeinmedizin hoch motiviert und verlässlich einen wesentlichen, mitunter übersehenen und nicht immer bedankten Beitrag zur Professionalität in der Ärzteaus- und weiterbildung leisten. Da im Rahmen der Begutachtung nur die schriftlichen Dokumente beurteilt und im Rahmen des Vor-Ort-Besuchs nur mit wenigen Personen aus einzelnen Bereichen direkte Gespräche geführt werden konnten, wird die Bedeutung des Beitrags aller beteiligten Personen ganz bewusst an den Anfang der Stellungnahme des wissenschaftlichen Beraters gestellt: Vieraugenprinzip, Peer-Review und kollegiale Kommunikation sind wesentliche Elemente eines methodisch fundierten Prüfungssystems und müssen daher auch aus wissenschaftlicher Sicht besonders betont werden.

Im Gutachten werden die österreichischen mit den Arztprüfungen in Deutschland und der Schweiz verglichen. Im Vergleich mit Deutschland, wo es derzeit keine bundesweit einheitlich geregelten, strukturierten und methodisch fundierten Arztprüfungen gibt, schneiden die österreichischen Prüfungen gut ab (Das bestätigt auch anekdotische Berichte über die Reaktion vereinzelter Prüflinge aus Deutschland, die die österreichische Vorgangsweise schätzen). Aus der Sicht des wissenschaftlichen Beraters sollte daher die Empfehlung der Gutachter zur weiteren Kooperation mit den zuständigen Stellen in der Schweiz beachtet werden. Man kann dies auch als Bestätigung des mit Beginn der Arztprüfungen vor mehr als 10 Jahren eingeschlagenen Wegs auffassen, der ja mit dem gemeinsam mit der schweizerischen Ärztevereinigung finanzierten „Bloch-Manual“ begonnen hat (1)

Orientierung am State of the art erfordert – im Sinne des Qualitätszirkels – fortgesetzte Bemühungen um Weiterentwicklung. Das Gutachten enthält daher eine Reihe von Hinweisen auf Probleme und Ansatzpunkte für Weiterentwicklung, die insbesondere hinsichtlich Prüfungsmethodik im Folgenden kurz kommentiert werden.

### **Prüfungsmethodische Probleme**

Die Gutachter weisen darauf hin (und führen damit schon seit Beginn der Arztprüfungen geführte Diskussionen weiter), dass eine Prüfung mit nur einer Methode am Ende der Weiterbildung weder das gesamte, berufspraktische Leistungsspektrum erfassen noch den Wünschen der Lernenden nach zeitnaher, wirkungsvoller Lernunterstützung während der Weiterbildung gerecht werden kann. Prüfungen mit mehreren Methoden am Ende der Weiterbildung sind teuer und „kommen zu spät“. Dieser Umstand und die Orientierung an den Erfordernissen der ÄrztInnen in Weiterbildung lassen hier vor allem „arbeitsplatzbasiertes“ Lehren und arbeitsplatzbasiertes Assessment – mit lernwirksamer Rückmeldung ohne bedrohliche Sanktion! - bedeutungsvoll erscheinen, wie dies zuletzt in Großbritannien und in der Schweiz in das Ausbildungswesen integriert wurde(2,3,4).

Eine besondere Herausforderung stellen die zahlreichen Sonderfächer mit nur ganz kleinen Kandidatenzahlen dar, wo im Gegensatz zu großen Fächern eine Qualitätssicherung auf der Basis von Kennzahlen nicht möglich ist. Hier könnten andere Methoden oder aber auch vielleicht Kooperationen im deutschen Sprachraum oder auf EU-Ebene angedacht werden. Der Status als Abschlussprüfung hatte die Forderung nach Feedback, das über die Mitteilung des Ergebnisses hinausgeht, zurücktreten lassen. Die Bedeutung solchen wiederholt gegebenen Feedbacks während der Weiterbildung („wo man noch etwas ändern kann“) ist jedenfalls evident. Trotzdem sollten im Sinne des Gutachtens Möglichkeiten geprüft werden, wie den Teilnehmenden – aber insbesondere den ausbildenden Personen UND Institutionen – unter voller Wahrung des Datenschutzes - aussagekräftige Information zur Ausbildungsqualität zur Verfügung gestellt werden können, die sich aus den Prüfungen gewinnen lassen.

Für österreichische Verhältnisse neu und ungewohnt ist die Empfehlung, die Bestehensgrenzen nicht mehr auf die Verteilung der Ergebnisse zu beziehen (Arzt für Allgemeinmedizin) oder intuitiv erstellte Bestehensgrenzen zu verwenden („60% bei multiple choice ist richtig“), sondern inhaltsorientiert Kriterien zu setzen (5). Hier sollten Überlegungen zur Überprüfung der bisherigen Vorgangsweise angestellt und ggf. Pilotprojekte in Angriff genommen werden.

## **Chronische Probleme**

Die Gutachter weisen auf die höchst problematische Doppelfunktion der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin hin, die eine allgemeine Berufsbefähigung und zugleich die Befähigung für ein eigenständiges Fachgebiet bescheinigt. Seit Beginn der Arztprüfungen wurde in den Jahresberichten auf diese Problematik hingewiesen und begründet, warum „Allgemeinmedizin“ im Sinne des eigenständigen Fachgebiets geprüft werden muss, auch wenn die meisten PrüfungsteilnehmerInnen nur im Spital auf der Ebene von Sonderfächern ausgebildet wurden und keine Gelegenheit zur Absolvierung einer ausreichenden Lehrpraxis in diesem Feld hatten (6). Es ist zu hoffen, dass in Anlehnung an die Entwicklung in den benachbarten Ländern die Klärung dieser problematischen Situation bald erfolgen kann, und Ausbildungsverlauf und Prüfungsinhalte besser zur Deckung gebracht werden können.

## **Absehbare Probleme**

Die Gutachter weisen auch auf die aktuelle Diskussion um „EU-Prüfungen“ hin, bei denen sich die Frage stellt, inwieweit sie tatsächlich „top-down“ eine Qualitätsvorgabe darstellen – und inwieweit qualitätsvolle nationale Prüfungen (wie die österreichischen) nicht „bottom-up“ europaweit anerkannt werden müssten.

Die Orientierung an der internationalen Entwicklung wird auch bald zur Frage führen, ob nicht auch bestimmte Zusatzfächer oder –qualifikationen in ein explizites Qualitätssicherungssystem einzubeziehen wären (7).

## **Zusammenfassung**

**Diese kursorische Darstellung von Problemen darf den Blick auf das Gesamtergebnis des Quality Check aber auf keinen Fall verstellen! Das österreichische System der Arztprüfungen ist international herzeigbar und in mancher Hinsicht beispielhaft. Die Herausforderung besteht nunmehr in der Sicherung der erreichten Qualität – und diese Sicherung kann nur (auch wenn das als Gemeinplatz erscheinen mag) durch stetige Weiterentwicklung erfolgen. Das Gutachten zeigt eine Reihe von Ansatzpunkten dafür auf.**

Quellen (URLs besucht am 2.4.2011)

- 1) IAWF, Institut für Aus-, Weiter- und Fortbildung, Medizinische Fakultät Universität Bern, Kompetent prüfen, Bern/Wien 1999
- 2) Norcini, J. & Burch, V. (2007) Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. Med Teach 29(9):855-71
- 3) [http://www.gmc-uk.org/Workplace\\_Based\\_Assessment.pdf\\_31300577.pdf](http://www.gmc-uk.org/Workplace_Based_Assessment.pdf_31300577.pdf)
- 4) [http://www.fmh.ch/bildung-iwf/weiterbildung\\_assistenzarzt/arbeitsplatzbasierte\\_assesments.html](http://www.fmh.ch/bildung-iwf/weiterbildung_assistenzarzt/arbeitsplatzbasierte_assesments.html)
- 5) Swanwick T (ed), Understanding Medical Education , Wiley-Blackwell 2010
- 6) <http://www.arztakademie.at/pruefungen/oeaek-allgemeinmedizin/berichte/>
- 7) [http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung\\_assistenzarzt/facharztpruefungen.html](http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung_assistenzarzt/facharztpruefungen.html)

## 8. STATISTIKEN

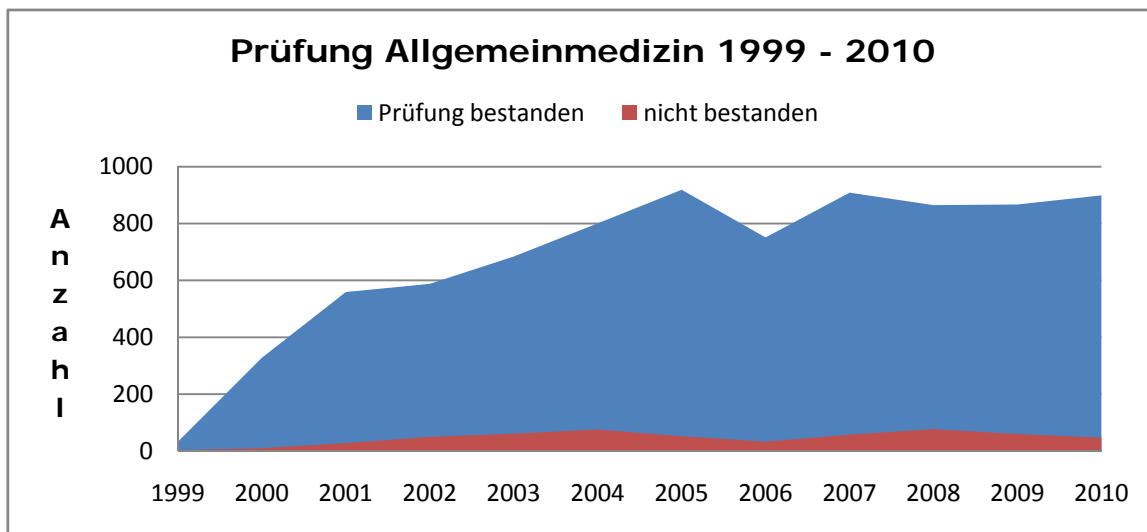
Bei den nachfolgenden Statistiken handelt es sich mit Ausnahme der Wiederholer-Statistik bei der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin um Auswertungen aus der Prüfungsdatenbank der Akademie.

### Statistiken Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin 1999 - 2010

Die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin wird seit 1999 durchgeführt. Bis Ende 2010 sind 8.781 ÄrztInnen zur Prüfung angetreten; die Bestehensquote liegt bei 93,7%. 555 KandidatInnen (6,3%) haben die Prüfung nicht bestanden. Insgesamt gab es bis Ende 2010 40 ÖÄK Prüfungen zum Arzt für Allgemeinmedizin.

Tabelle und Grafik: KandidatInnen Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin chronologisch

Jahr	Prüfung bestanden	nicht bestanden	% nicht bestanden	Gesamtanzahl KandidatInnen
1999	33	3	4,9%	61
2000	328	10	3,0%	337
2001	559	28	4,8%	586
2002	588	50	7,8%	638
2003	684	61	8,2%	745
2004	801	76	8,7%	877
2005	919	52	5,4%	971
2006	751	33	4,2%	784
2007	909	58	6,0%	967
2008	865	77	8,2%	942
2009	867	60	6,5%	927
2010	899	47	5,0%	946
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>8.203</b>	<b>555</b>	<b>6,3%</b>	<b>8.781</b>



### Prüfungsantritte / Ergebnisse und Alter der KandidatInnen

Das Gros der KandidatInnen tritt zur Prüfung im Alter zwischen 30 und 40 Jahren an. Die besten Ergebnisse erzielt die Gruppe der KandidatInnen unter 30 Jahren mit einer Bestehensquote von 99,2%. Die Zweitbeste Gruppe ist die große Gruppe zwischen 30 und 40 Jahren mit einer Bestehensquote von 95,6 %. Die schlechtesten Ergebnisse werden in der Altersgruppe über 50 Jahren erzielt.

**Tabelle: Prüfungsantritte und Ergebnisse nach Alter**

Alter	Anzahl bestanden	in %	Anzahl nicht bestanden	Anzahl gesamt	Bestehensquote
<30	1.908	23,3%	16	1.924	99,2%
30-40	5.806	70,7%	266	6.072	95,6%
41-50	431	5,3%	205	636	67,8%
51-..	59	0,7%	68	127	46,7%
<b>Summe</b>	<b>8.204</b>	<b>100%</b>	<b>555</b>	<b>8.759</b>	<b>93,7%</b>

## Prüfungs-Ergebnisse nach Geschlecht

Geschlecht	bestanden	nicht bestanden	Gesamt	Bestehens- quote
männlich	3.182	328	3.510	90,7%
weiblich	5.022	227	5.249	95,7%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>8.204</b>	<b>555</b>	<b>8.759</b>	<b>93,7%</b>

## Prüfungs-Ergebnisse nach Mitgliedschaft in Ärztekammern

Landesärztekammer	Anzahl bestanden	Anzahl nicht bestanden	Summe	Bestehens- quote
Wien	1.420	209	1.629	87,2%
Kärnten	663	30	693	95,7%
Niederösterreich	1.503	92	1.595	94,2%
Oberösterreich	1.734	70	1804	96,1%
Salzburg	541	23	564	95,9%
Steiermark	1.178	51	1.229	95,9%
Tirol	630	37	667	94,5%
Vorarlberg	285	15	300	95,0%
Burgenland	240	16	256	93,7%
ÖÄK	10	12	22	45,5%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>8.204</b>	<b>555</b>	<b>8.759</b>	<b>94,7%</b>

## Prüfungs-Antritte und -Ergebnisse chronologisch nach Geschlecht

Jahr / Geschlecht	bestanden	Nicht best.	Summe	%	
				% Antritte	Bestanden
<b>1999</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	36		
m	17	2	19	53%	89%
w	16	1	17	47%	94%
<b>2000</b>	<b>328</b>	<b>10</b>	338		
m	161	4	165	49%	98%
w	167	6	173	51%	97%
<b>2001</b>	<b>560</b>	<b>28</b>	588		
m	258	20	278	47%	93%
w	302	8	310	53%	97%
<b>2002</b>	<b>588</b>	<b>50</b>	638		
m	247	39	286	45%	86%
w	341	11	352	55%	97%
<b>2003</b>	<b>684</b>	<b>61</b>	745		
m	276	40	316	42%	87%
w	408	21	429	58%	95%
<b>2004</b>	<b>801</b>	<b>76</b>	877		
m	325	42	367	42%	89%
w	476	34	510	58%	93%
<b>2005</b>	<b>919</b>	<b>52</b>	971		
m	349	33	382	39%	91%
w	570	19	589	61%	97%
<b>2006</b>	<b>751</b>	<b>33</b>	784		
m	283	17	300	38%	94%
w	468	16	484	62%	97%
<b>2007</b>	<b>909</b>	<b>58</b>	967		
m	324	37	361	37%	90%
w	585	21	606	63%	97%
<b>2008</b>	<b>865</b>	<b>77</b>	942		
m	325	38	363	39%	90%
w	540	39	579	61%	93%
<b>2009</b>	<b>867</b>	<b>60</b>	927		
m	315	29	344	37%	92%
w	552	31	583	63%	95%
<b>2010</b>	<b>899</b>	<b>47</b>	946		
m	302	27	329	35%	92%
w	597	20	617	65%	97%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>8.204</b>	<b>555</b>	<b>8.759</b>		<b>94%</b>

## Wiederholungsantritte und Durchschnittsalter

Im Zeitraum 1999 – 2010 gab es 87 ÄrztInnen, die mehr als 2x zur Prüfung antraten. Bezogen auf die KandidatInnenanzahl ist diese Gruppe kleiner als 1% der PrüfungskandidatInnen. Auffällig bei der Statistik ist das hohe durchschnittliche Antrittsalter der ÄrztInnen mit häufigen Wiederholungsantritten.

Wiederholungsanzahl	Anzahl ÄrztInnen	Durchschnittl. Alter
3	47	47,6
4	21	51,2
5	8	51
6	7	50,8
7	2	51,5
8	2	48
<b>Summe</b>	<b>87</b>	<b>49,1</b>

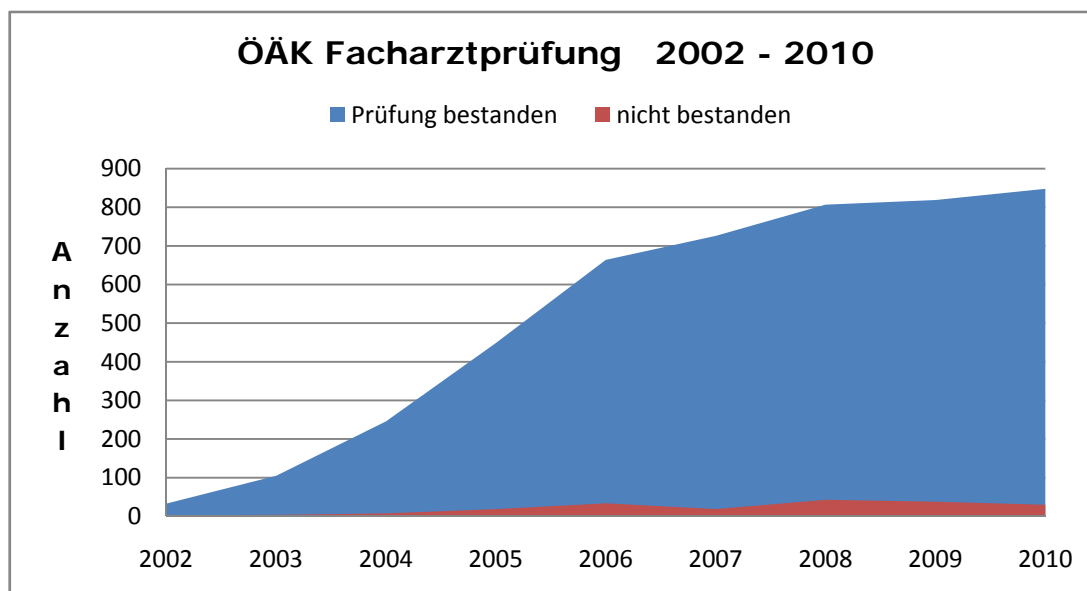
## ÖÄK Facharztprüfungen 2002 - 2010

### Facharztprüfungen

Seit der Einführung der Facharztprüfungen im Jahr 2002 fanden 230 Facharztprüfungen mit 4.894 KandidatInnen statt.

Tabelle und Grafik: KandidatInnen Facharztprüfungen

Jahr	Prüfung bestanden	nicht bestanden	% nicht bestanden	Gesamtanzahl KandidatInnen
2002	33	3	8,3%	36
2003	105	4	3,7%	109
2004	246	8	3,1%	254
2005	449	19	4,1%	468
2006	664	34	4,9%	698
2007	725	19	2,6%	744
2008	807	43	5,1%	850
2009	819	38	4,4%	857
2010	848	30	3,4%	878
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>4.696</b>	<b>198</b>	<b>4,0%</b>	<b>4.894</b>



Die Bestehensquote liegt im Durchschnitt bei 96%.

### Antrittsalter + Prüfungsergebnisse

Alter	Anzahl		Summe	% nicht bestanden
	Anzahl bestanden	Negativ		
<30	44	0	44	0%
30-40	4.029	98	4.127	2%
41-50	619	84	703	12%
51-..	39	20	59	34%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>4.731</b>	<b>202</b>	<b>4.933</b>	<b>4%</b>

### Geschlecht der KandidatInnen + Prüfungsergebnisse

Geschlecht	Anzahl		Summe	% nicht bestanden
	Anzahl bestanden	Negativ		
männlich	2.533	108	2.641	4,1%
weiblich	2.198	94	2.292	4,1%
<b>Summe</b>	<b>4.731</b>	<b>202</b>	<b>4.933</b>	<b>4,1%</b>

## Kammerzugehörigkeit und Prüfungsergebnisse

Alter	Anzahl		Summe	Negativ in %
	Anzahl bestanden	Negativ		
Wien	1.493	49	1.542	3,2%
Kärnten	218	12	230	5,2%
NÖ	576	32	608	5,3%
OÖ	641	26	667	3,9%
Salzburg	265	7	272	2,6%
Steiermark	593	30	623	4,8%
Tirol	670	27	697	3,9%
Vorarlberg	160	5	165	3,0%
Burgenland	76	4	80	5,0%
Ausbildungskomm.	39	10	49	20,4%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>4.731</b>	<b>202</b>	<b>4.933</b>	<b>4,1%</b>

## Sonderfach und Prüfungsergebnisse

Fach	Anzahl		Summe	nicht bestanden in %
	bestanden	nicht bestanden		
Anästhesiologie und Intensivmedizin	480	36	516	7,0%
Anatomie	5	0	5	0,0%
Arbeitsmedizin	8	0	8	0,0%
Augenheilkunde und Optometrie	172	2	174	1,1%
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	12	0	12	0,0%
Chirurgie	313	30	343	8,7%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	317	29	346	8,4%
Gerichtsmedizin	2	0	2	0,0%
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	106	4	110	3,6%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	152	3	155	1,9%
Herzchirurgie	11	0	11	0,0%
Histologie und Embryologie	1	0	1	0,0%
Hygiene und Mikrobiologie	23	0	23	0,0%
Immunologie	6	0	6	0,0%
Innere Medizin	870	13	883	1,5%
Kinder- und Jugendchirurgie	18	0	18	0,0%
Kinder- und Jugendheilkunde	264	9	273	3,3%
Kinder- und Jugendpsychiatrie	16	0	16	0,0%

Fach	Anzahl bestanden	Anzahl nicht bestanden	Summe	nicht bestanden in %
Lungenkrankheiten	78	0	78	0,0%
Medizinische Genetik	2	0	2	0,0%
Medizinische Leistungsphysiologie	1	0	1	0,0%
Medizinische und chemische Labordiagnostik	38	0	38	0,0%
Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie	63	7	70	10,0%
Neurobiologie	1	0	1	0,0%
Neurochirurgie	49	2	51	3,9%
Neurologie	252	11	263	4,2%
Neuropathologie	5	0	5	0,0%
Nuklearmedizin	41	1	42	2,4%
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	222	2	224	0,9%
Pathologie	58	2	60	3,3%
Pathophysiologie	1	0	1	0,0%
Pharmakologie und Toxikologie	3	0	3	0,0%
Physikalische Medizin u. allg. Rehabilitation	73	4	77	5,2%
Physiologie	4	0	4	0,0%
Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie	45	0	45	0,0%
Psychiatrie	61	1	62	1,6%
Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin	243	6	249	2,4%
Radiologie	280	30	310	9,7%
Sozialmedizin	1	0	1	0,0%
Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin	2	0	2	0,0%
Strahlentherapie-Radioonkologie	42	2	44	4,5%
Thoraxchirurgie	3	0	3	0,0%
Unfallchirurgie	280	1	281	0,4%
Urologie	104	7	111	6,3%
Virologie	3	0	3	0,0%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>4.731</b>	<b>202</b>	<b>4.933</b>	<b>4,1%</b>

## 9. ANHANG

A.1. Abkürzungen und wichtige Begriffe

A.2. Qualitätskriterien (must) für die ÖÄK Facharztprüfungen

## A.1. Abkürzungen und wichtige Begriffe

Blueprint	Instrument für die Prüfungsplanung. Gewichtetes Inhaltsverzeichnis für die Prüfung. Pro Sonderfach definiert der Prüfungsausschuss die grundsätzlichen Inhalte und die Gewichtung der Inhalte für die Facharztprüfung des Faches. Die Orientierung am „Blueprint“ stellt sicher, dass die Prüfungen Jahr für Jahr gleichartig zusammengesetzt werden.
SMP	Strukturierte mündliche Prüfung (anhand von Fallbeispielen mit mehreren Unterfragen / Bildern / ..)
KAF	Kurzantwort-Fragen-Prüfung: schriftliche Prüfung anhand von Fallbeispielen mit mehreren Unterfragen / Bildern / ...)
MC	Schriftlich Multiple Choice Prüfung, bei welcher die KandidatInnen die richtige Antwort identifizieren
Revision von Prüfungsfragen	<p>Das Erstellen von Prüfungsfragen ist ein mehrstufiger Prozess.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fragenautoren erarbeiten aufgrund von thematischen Vorgaben Fallbeispiele. Die Schwierigkeit muss geeignet sein für die Prüfung, ob ein Arzt die Anforderungen für die selbständige Berufsausübung erfüllt.</li> <li>2. Eine Kontrollgruppe / Revisionsgruppe / Experten-gruppe von ÄrztInnen des Sonderfaches über-prüft Fragen und Lösungen, bevor sie bei Prüfungen zum Einsatz kommen.</li> </ol>

## A.2. Auszug aus den Qualitätskriterien für die ÖÄK Facharztprüfungen

- **„Blueprint“, Prüfungsplanung z.B.**  
Wird der Blueprint als SOLL-Vorgabe für die Prüfungszusammenstellung verwendet?
  
- **Aufgabenpool z.B.**  
Wird bei allen Schritten der Aufgabenerstellung das Vieraugenprinzip eingehalten?  
  
Erfolgt die Endredaktion VOR dem Prüfungstag?  
  
Sind Zugänglichkeit, Geheimhaltung und Vertretung bei Handhabung des Pools nachweislich und sicher geregelt?  
  
Wird die Sperrfrist bei der Wiederverwendung von Prüfungsfragen eingehalten?
  
- **Zusammenstellung einer Prüfung z.B.**  
Gibt es für jeden Termin eine dokumentierte Bilanz gemäß Blueprint (= Prüfungsplanungsinstrument)  
  
Wird das Fragenniveau im klinischen Kontext kontrolliert und ausgewiesen? (FA-Niveau)  
  
Wird die aktuelle Prüfung inhaltlich überprüft (Medikamente, rezente Änderungen in Richtlinien u. a. m.)?
  
- **Durchführung z.B.**  
Gibt es einen Zeit- und Funktionsplan für alle Arbeitsschritte? (Von Terminfestlegung über Auswertung bis Nutzung des Feedback)? Wäre delegierbar an die Akademie.
  
- **Auswertung z.B.**  
Ist die Gleichbehandlung aller KandidatInnen durch den PA sichergestellt (Gleiches wird gleich bewertet)?

- **Bestehensgrenze z.B.**  
Wird die Bestehensgrenze vorab festgelegt?
  
- **Information der KandidatInnen z.B.**  
Ist sichergestellt, dass alle relevanten fachlichen und administrativen Informationen im vorangehenden Jahr verlautbart werden?

Wird die Homepage der wissenschaftlichen Gesellschaft zumindest jährlich aktualisiert?