

**Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin
Auszug aus dem Jahresbericht 2005**

Bericht von:

Dr. Thomas Link
Univ. Prof. Dr. Martin Lischka

Besondere Einrichtung für
Medizinische Aus- und Weiterbildung

Auszug von:

Ingrid Götzinger

österreichische akademie der ärzte

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung, Übersicht und Zusammenfassung	2
1.1. Einleitung, Übersicht	2
1.2. Zusammenfassung der Ergebnisse	2
2. TeilnehmerInnen	3
3. Zusammensetzung der Prüfungen	4
3.1. Leistungskriterien	4
3.2. Patientenalter und -geschlecht	4
3.3. Interventionsbereiche	5
3.4. Zeitliche Dynamik der Fälle	6
3.5. Leistungskategorien nach Bundesländern	6
3.6. Qualitative Problembeschreibung	9
4. KandidatInnen	10
4.1. Auswertung nach Bundesländern	10
4.2. Nach Geschlecht und zeitlichem Abstand zur Promotion	11
5. Spezielle Aspekte	12
5.1. Prüfungswiederholung	12

1 Einleitung, Übersicht und Zusammenfassung

1.1 Einleitung, Übersicht

Im Berichtsjahr 2005 wurde die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin (PAA) erstmals an vier Terminen durchgeführt. Die Teilnehmerzahlen je Einzeltermin im Jahr 2004 waren so groß geworden, dass die Einführung eines weiteren Termins ratsam schien.

Dieser Bericht orientiert sich in Struktur und Inhalt am Bericht für das Jahr 2004. Bezogen auf vier Termine im Berichtszeitraum werden weiterhin folgende Angaben zusammengestellt:

- Zusammensetzung der Prüfungen
- Schwierigkeiten der einzelnen Prüfungsteile, auch nach Bundesländern aufgeschlüsselt
- Verwendete Prüfungsfälle
- Angaben zu den Erfolgen der TeilnehmerInnen

Weiters werden in diesem Bericht die qualitativen Kommentare zu den vier Terminen des Jahres 2005 zusammengefasst und die seit 2004 beschriebene Qualität der Korrekturen wird auch in diesem Berichtszeitraum dargestellt.

1.2 Zusammenfassung der Ergebnisse

Im Jahr 2005 wurden erstmals vier statt bisher drei Prüfungstermine abgehalten. Von insgesamt 971 Prüfungsantritten waren 52 (5,4 %) negativ; dieser Anteil lag im Jahr 2004 bei 8,6 %.

Die bisher registrierten Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern sind weitgehend nivelliert. Wien liegt erstmals auf Platz sechs.

Hervorzuheben sind die messbaren Erfolge bei der Qualitätskontrolle der Prüfungskorrekturen durch die Examinatoren.

2 TeilnehmerInnen

Waren im Februar 2005 noch deutlich mehr als 350 TeilnehmerInnen angemeldet, so fielen die TeilnehmerInnenzahlen bei den Folgeterminen zunächst unter 300 und lagen dann im Bereich von rund 200 KandidatInnen.

Mit 1.018 angemeldeten Personen lag die TeilnehmerInnenzahl um rund 10% über der des Vorjahres. Die gleiche Relation finden wir auch bei der Zahl der tatsächlich zur Prüfung Erschienenen.

Im Berichtszeitraum schwanken die Misserfolgsraten pro Termin stärker als im Vorjahr. Insgesamt liegen sie (zum Teil deutlich) unter den Zahlen des Vorjahres. Von den im Jahr 2005 angetretenen 971 Personen waren 52 ohne Erfolg, das sind 5,36% (im Vergleichszeitraum 2004: 879 Personen, davon 76 negative Ergebnisse, das sind 8,64%).

Mangels eines „absoluten Messinstruments“ kann über die Ursache dieser erstmals in diesem Ausmaß registrierten Veränderung nur spekuliert werden. Als – zwar allgemeine, aber plausible – Gründe dafür sind in Betracht zu ziehen:

- Bemühungen um intensive Information der KandidatInnen über die Prüfungsanforderungen in technischer und in inhaltlicher Hinsicht
- Zunehmender Informationsstand über die Prüfung durch Informationsaustausch innerhalb der Peer group
- Zunehmender Informationsaustausch speziell über als problematisch oder besonders schwierig empfundene Prüfungsteile

Die immer wieder diskutierte Möglichkeit einer Verbreitung von Prüfungsaufgaben (und Lösungen!) kommt nach heutigem Kenntnisstand als Erklärung für die Verbesserung der Ergebnisse wohl nicht in Frage; auch wenn verschiedene Problemstellungen prüfungsnah kolportiert werden, so ist nicht bekannt geworden, dass ein Lösungsschlüssel bekannt geworden (und damit im Prüfungsjargon die entsprechenden Aufgaben „verbrannt“) wäre.

Tabelle 1: Terminübersicht: KandidatInnen

Termine	2005/02	2005/06	2005/09	2005/11	Gesamt
Angemeldet	369	286	158	205	1018
Angetreten	352	280	149	190	971
Durchgefallen	24	11	9	8	52
Durchgefallen%	6,82%	3,93%	6,04%	4,21%	5,36%

Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte, BEMAW 2005

3 Zusammensetzung der Prüfungen

3.1 Leistungskriterien

Wie im Vorjahr machen bei den Leistungskriterien Fragen zu „Untersuchung“ und „Diagnose“ zusammen mehr als 52% aus. Die Zahl der Fragen zu „Anamnese“, „dringliches Handeln“ und „Beratung“ sind gegenüber dem Vergleichszeitraum etwas weniger geworden; die Fragen zum Kriterium „Therapiekonzept“ etwas mehr. In zwei Prüfungsterminen konnten auch Fragen zum Thema „Ethik“ gestellt werden.

Tabelle 2: „Anamnese“ ist weiterhin die schwierigste Kategorie unter den Leistungskriterien. „Untersuchung“ und „dringliches Handeln“ fallen diesmal am Leichtesten. Die übrigen Leistungskriterien liegen in vergleichbaren Größenordnungen – mit Ausnahme der Fragen zum Thema „Ethik“. Hier handelt es sich einerseits um sehr wenige Fragen, sodass die höhere Schwierigkeit unter anderem auch durch die seltene Fragestellung begründet sein kann; weiters ist zu bedenken, dass Fragen zu diesem Thema nicht ganz leicht zu formulieren sind. Insgesamt sollte aber trotz der hier genannten Einschränkungen beachtet werden, dass dieses als höchst relevant angesehene, notorisch unterrepräsentierte Kapitel offenbar sehr schwierig ist – möglicherweise für Geprüfte wie Prüfer gleichermaßen.

Was den bei den „großen Kapiteln“ notorischen Spitzenreiter „Anamnese“ betrifft, soll auf den Bericht zu 2004 verwiesen werden:

Tabelle 2: Leistungskriterien: Schwierigkeit

	% KandidatInnen vermochten zu lösen:
Ethik	49 %
Anamnese	60 %
Diagnose	65 %
Beratung	70 %
Dringliches Handeln	71 %
Untersuchung	72 %

Quelle: BEMAW 2005

3.2 Patientenalter und -geschlecht

Tabelle 3: Neuerlich stammen die am schwierigsten zu lösenden Fälle aus dem Bereich „Säuglingsalter“, die leichtesten aus dem Bereich „Hochbetagte“.

Tabelle 3: Patientenalter: Schwierigkeit

	% KandidatInnen vermochten zu lösen:
Säuglinge	61 %
Kleinkinder	65 %
Pensionsalter	66 %
Berufsalter	67 %
Jugendalter	74 %
Hochbetagte	80 %

Quelle: BEMAW 2005

Patientengeschlecht - An der ausgewogenen Schwierigkeit nach Patientengeschlecht, hat sich im Berichtszeitraum nichts gegenüber den Vorjahren geändert.

3.3 Interventionsbereiche

Wie in den Vorjahren gehört der Interventionsbereich „Gehirn und Nervensystem“ und psychosoziale Problematik“ zu den Spitzenreitern bei der Schwierigkeit. „Unspezifische Allgemeinreaktionen“ sind das nächst schwierige Thema. Hier dürften hartnäckige strukturelle Probleme eine wesentliche Ursache spielen. Beide Interventionsbereiche sind nicht Gegenstand der verpflichtenden Turnusausbildung. Dies gilt übrigens auch für den dritten, diesmal als schwierig auffällig gewordenen Bereich: „Urogenitaler Bereich“. „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ liegen diesmal im Mittelfeld, was auf eine verstärkte Bearbeitung der Thematik durch die KandidatInnen ebenso zurückgeführt werden könnte, wie auf eine (unbeabsichtigte) Auswahl „leichterer“ Fälle zu diesem Bereich.

Tabelle 4: Interventionsbereiche: Schwierigkeit

	% KandidatInnen vermochten zu lösen:
Gehirn- und Nervensystem	57 %
Unspezifische Allgemeinreaktion	59 %
Urogenitaler Bereich	61 %
Psyche und Psychosoziale Problematik	65 %
Blut-, Lymphsystem	65 %
Augenerkrankungen	66 %
Brustraum, Herz-Kreislaufsystem	67 %
Haut- und Geschlechtskrankheiten	69 %
Muskel-, Skelett-, Gelenksystem	70 %
Hals-, Nasen-, und Ohrenkrankheiten	72 %
Periphere Gefäße	72 %
Stoffwechsel, Endokrinium, Leber	72 %
Bauchraum	73 %
Gynäkologischer Bereich	73 %
Unfälle, häufige Verletzungen	80 %

Quelle: BEMAW 2005

3.4 Zeitliche Dynamik der Fälle

Fragen zu Notfällen fallen nach wie vor am Leichtesten, Fragen zu chronischen Erkrankungen und zu „Prävention und Prophylaxe“ sind schwieriger; die Schwierigkeitsunterschiede zwischen den einzelnen Bereichen sind deutlich geringer als im Vorjahr.

Tabelle 5: Interventionsbereiche: Zeitliche Dynamik

	% KandidatInnen vermochten zu lösen:
Prävention, Prophylaxe	65 %
chronische Erkrankung	66 %
akute Erkrankung	68 %
Notfall	71 %

Quelle: BEMAW 2005

3.5 Leistungskategorien nach Bundesländern

Bei der nach „Bundesländern“ differenzierten Auswertung ist die Gruppe „ÖÄK“ (Österreichische Ärztekammer) zwar besonders auffällig, jedoch nicht signifikant - da die erfasste KandidatInnenanzahl sehr gering ist. Die KandidatInnen dieser Gruppe haben ihre Ausbildung im Ausland (Nicht-EU) absolviert und haben sich bei der Österreichischen Ärztekammer direkt zur Prüfung anzumelden.

Sieht man von der Gruppe ÖÄK ab, so bleibt auch bei Aufgliederung nach Bundesländern das Schwierigkeitsmuster hinsichtlich der einzelnen Leistungskriterien grundsätzlich erhalten. Auffällig ist, dass die in den letzten Jahren bei dieser Art der Auswertung registrierten Unterschiede zwischen den Bundesländern deutlich geringer ausfallen.

Tabelle 6: Wenn man die Schwierigkeit der Leistungskriterien je Bundesland einer Varianzanalyse unterzieht, dann findet man für die Kriterien „Untersuchung“, „Dringliches Handeln“ sowie für „Therapiekonzept“ ein signifikantes Ergebnis. In diesen drei genannten Bereichen gibt es statistisch signifikante Unterschiede (zumindest zwischen dem „besten“ und dem „schlechtesten“ Bundesland). Es sei aber neuerlich ausdrücklich darauf hingewiesen, dass für die Bewertung dieses Befundes eine inhaltliche Interpretation der Unterschiede und eine Würdigung der Frage erforderlich ist, welche Unterschiede man als inhaltlich bedeutsam anerkennt.

Tabelle 6: Durchschnittliche Schwierigkeit der Leistungskriterien je Bundesland (Angaben in: % der KandidatInnen vermochten zu lösen)

	B	K	NÖ	ÖÄK	OÖ	S	St	T	V	W	Ges
Ethik	0,54	0,65	0,55	0,33	0,46	0,52	0,54	0,61	0,63	0,36	0,49
Anamnese	0,60	0,61	0,61	0,40	0,60	0,62	0,58	0,57	0,59	0,59	0,60
Diagnose	0,64	0,66	0,66	0,39	0,66	0,65	0,65	0,64	0,65	0,64	0,65
<i>Therapiekonzept</i>	<i>0,65</i>	<i>0,69</i>	<i>0,68</i>	0,51	0,70	<i>0,68</i>	<i>0,68</i>	<i>0,67</i>	<i>0,67</i>	<i>0,67</i>	0,68
Beratung	0,69	0,71	0,71	0,54	0,72	0,70	0,70	0,69	0,70	0,69	0,70
<i>Dringliches Handeln</i>	<i>0,69</i>	0,74	<i>0,72</i>	0,49	<i>0,72</i>	<i>0,71</i>	<i>0,69</i>	<i>0,68</i>	<i>0,69</i>	<i>0,73</i>	0,71
<i>Untersuchung</i>	<i>0,71</i>	0,73	<i>0,72</i>	0,48	0,73	<i>0,70</i>	<i>0,72</i>	<i>0,70</i>	<i>0,70</i>	<i>0,71</i>	0,72

Quelle: BEMAW 2005

Das für die Aufgliederung der Leistungskriterien nach Bundesländern Gesagte gilt dem Prinzip nach auch für die Aufgliederung der Interventionsbereiche. Erstmals liegen die Ergebnisse aus Wien nicht mehr in allen Interventionsbereichen unter dem Bundesschnitt. In mehreren Interventionsbereichen liegen die Ergebnisse aus Wien im Bundesschnitt oder auch darüber.

Tabelle 7: Eine Varianzanalyse der Schwierigkeit der Interventionsbereiche ergibt, dass es bei „Muskel-, Skelett-, Gelenksystem“ und bei „Stoffwechsel, Endokrinium, Leber“ signifikante Unterschiede auf Bundesländerebene gibt. In allen anderen 13 Interventionsbereichen unterscheiden sich die Ergebnisse je Bundesland nicht signifikant.

Tabelle 7: Durchschnittliche Schwierigkeit der Interventionsbereich je Bundesland (Angaben in: % der KandidatInnen vermochten zu lösen)

	B	K	NÖ	ÖÄK	OÖ	S	St	T	V	W	Ges
Gehirn und Nervensystem	0,54	0,56	0,57	0,38	0,57	0,57	0,59	0,56	0,54	0,59	0,57
Unspezifische Allgemeinreaktion	0,57	0,62	0,59	0,32	0,60	0,59	0,58	0,58	0,61	0,57	0,59
Urogenitaler Bereich	0,62	0,63	0,61	0,51	0,60	0,65	0,61	0,56	0,60	0,63	0,61
Psyche und Psychosoziale Problematik	0,60	0,64	0,67	0,42	0,65	0,62	0,65	0,62	0,63	0,65	0,65
Blut-, Lymphsystem	0,60	0,66	0,66	0,38	0,66	0,64	0,64	0,61	0,66	0,64	0,65
Augenerkrankungen	0,68	0,67	0,68	0,47	0,68	0,69	0,65	0,66	0,64	0,65	0,66
Brustraum, Herz-Kreislaufsystem	0,67	0,68	0,67	0,55	0,68	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0,70	0,71	0,68	0,52	0,72	0,65	0,71	0,68	0,69	0,67	0,69
<i>Muskel-, Skelett-, Gelenksystem</i>	0,73	0,71	0,71	0,44	0,73	0,67	0,71	0,69	0,68	0,67	0,70
Hals-, Nasen-, und Ohrenkrankheiten	0,73	0,73	0,73	0,47	0,73	0,70	0,71	0,71	0,72	0,71	0,72
Periphere Gefäße	0,73	0,71	0,73	0,53	0,74	0,72	0,71	0,71	0,71	0,73	0,72
<i>Stoffwechsel, Endokriniem, Leber</i>	0,71	0,75	0,73	0,52	0,75	0,73	0,71	0,70	0,70	0,70	0,72
Gynäkologischer Bereich	0,72	0,74	0,75	0,43	0,74	0,73	0,70	0,69	0,68	0,73	0,73
Bauchraum	0,71	0,74	0,74	0,56	0,74	0,74	0,73	0,72	0,72	0,74	0,73
Unfälle, häufige Verletzungen	0,78	0,81	0,83	0,63	0,81	0,81	0,77	0,79	0,83	0,78	0,80

Quelle: BEMAW 2005

3.6 Qualitative Problembeschreibung

Die in den Berichten zu den einzelnen Prüfungsterminen enthaltenen Hinweise auf inhaltliche Probleme können folgendermaßen resümiert werden:

Schwierige Themen: Wie bereits in früheren Berichten dargestellt, sind unter anderem folgende Themen offenbar besonders schwierig:

Fragen zur Schilddrüse, zu kinderheilkundlichen Aspekten und Fragen, die eine mögliche Mitbeteiligung des Urogenitalen Systems bei einem bestehenden Problem betreffen.

Hinsichtlich der Leistungsarten sind Fragen zur Medikamentenanamnese, zu möglichen Nebenwirkungen und Interaktionen auffallend schwierig.

Im Berichtszeitraum ist aufgefallen, dass schlechte Ergebnisse zu auf bestimmte Schlüsselkompetenzen des Allgemeinarztes abgestellten Fragen auf möglicherweise bestehende Ausbildungsprobleme hinweisen. Beispielsweise sind Fragen zum Umgang mit einem schockierten Patienten durch den Allgemeinarzt schlecht ausgefallen; ebenso zu Maßnahmen bei apoplektischem Insult.

Im Einzelfall ist es nicht immer ganz leicht, bestehende Ausbildungsprobleme von Problemen zu unterscheiden, die im Zusammenhang mit der Prüfungsmethode gegeben sein können. Im Berichtszeitraum ist mehrmals aufgefallen, dass es bei Fragen relativ häufig zu Problemen kommen kann, wenn diese nicht auf den in der Vignette präsentierten Fall abstellen, sondern davon losgelöst als reine Wissensfragen funktionieren. Es wurde daher die Praxis beibehalten, in solchen Fällen ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass diese Frage fallunabhängig zu beantworten ist.

4 Kandidaten

4.1 Auswertung nach Bundesländern

Die Tabelle 8 gibt einen Überblick über die Bestehensquoten je Bundesland und die jeweiligen Prüfungsleistungen, aufgeschlüsselt nach den einzelnen Prüfungsterminen. Die Gruppe ÖÄK besetzt dabei jeweils den letzten Platz. Die Rangreihenfolge am Ende der Bundesländerübersicht hat sich aber gegenüber dem Vorjahr so verändert, dass der bisher meist von Wien gehaltene Platz 9 nun wechselt, wobei Wien bei den einzelnen Terminen zwischen den Rängen 3 und 7 figuriert. Im Jahresüberblick liegt Wien diesmal auf Platz 6. (Bei der Betrachtung der Rangreihenfolge in der letzten Spalte ist zu beachten, dass die Größe des Unterschiedes nicht in die Bewertung eingeht! Ein um einen Platz schlechterer Rang kann auch durch einen inhaltlich bedeutungslosen kleinen Unterschied bewirkt werden und damit einen überproportionalen Eindruck erwecken.)

Im Jahresüberblick liegt Tirol auf Rang 9, sodass beim multiplen Paarvergleich der Bundesländer diesmal gegen die Tiroler Ergebnisse getestet wurde. Ein (grenzwertig) signifikantes Ergebnis konnte nur beim Vergleich mit Oberösterreich festgestellt werden, das in der Rangübersicht des Jahres 2005 Platz 1 einnimmt. Alle anderen Bundesländerergebnisse dieses Jahres unterscheiden sich untereinander nicht signifikant. Es soll aber nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass für eine Bewertung der Ergebnisse Qualität und Größenordnung der Unterschiede in den Ergebnissen ausschlaggebend sind – und nicht die rechnerische Signifikanz.

Tabelle 8: Bestehensquote je Bundesland

	2005/02			2005/06			2005/09			2005/11		
	pos	neg	%	pos	neg	%	pos	neg	%	pos	neg	%
ÖÄK	0	2	100,00%	1	2	66,67%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Wien	44	8	15,38%	57	3	5,00%	26	3	10,34%	32	2	5,88%
NÖ	73	4	5,19%	43	1	2,27%	28	1	3,45%	35	1	2,78%
Bgld.	9	1	10,00%	9	1	10,00%	5	2	28,57%	5	1	16,67%
OÖ	83	2	2,35%	68	1	1,45%	29	1	3,33%	40	0	0,00%
Sbg.	24	1	4,00%	17	0	0,00%	1	1	50,00%	12	0	0,00%
Stmk.	37	3	7,50%	34	2	5,56%	24	1	4,00%	22	1	4,35%
Ktn.	26	1	3,70%	17	0	0,00%	8	0	0,00%	17	0	0,00%
Tirol	19	2	9,52%	17	1	5,56%	10	0	0,00%	10	2	16,67%
Vbg.	13	0	0,00%	6	0	0,00%	9	0	0,00%	8	1	11,11%
Gesamt	328	24	6,82%	269	11	3,93%	140	9	6,04%	182	8	4,21%

Quelle: ÖÄÄ 2005

Tabelle 9: Prüfungsleistung je Bundesland je Termin

P = Prüfungsergebnis in erreichten Punkten

R = sich daraus ergebender Rang

R* = diese Rangordnung resultiert aus einem z-standardisierten Mittel - da die Punkteanzahl / Termin variiert und daher nicht gemittelt werden kann

	2005/01		2005/06		2005/09		2005/11		2005 Rang insg.
	P	R	P	R	P	R	P	R	R*
OÖ	150,80	1	156,37	1	145,67	6	165,78	1	1
NÖ	149,65	2	155,64	2	146,03	5	163,08	3	2
Ktn	149,15	3	152,12	6	151,50	1	163,47	2	3
Stmk	146,88	6	152,08	7	146,20	4	159,78	4	4
Sbg	148,96	4	149,24	6,49	138,50	8	159,00	5	5
Wien	144,77	7	153,15	5	147,72	3	155,15	7	6
Vbg	143,23	9	153,57	4	149,11	2	153,67	8	7
Bgld	148,30	5	154,80	3	138,43	9	152,00	9	8
Tirol	144,71	8	151,22	8	138,70	7	157,08	6	9
ÖÄK	95,50	10	99,67	10			140,00	10	10

Quelle: BEMAW 2005

4.2. Nach Geschlecht und zeitlichem Abstand zur Promotion

Der Anteil männlicher Kandidaten hat im Berichtsjahr 2005 weiterhin etwas abgenommen (und beträgt derzeit etwas weniger als 40%).

Die Prüfungsleistungen der Kandidatinnen sind signifikant besser als die der männlichen Probanden.

Neuerlich liegen die Prüfungsergebnisse derjenigen KandidatInnen, die die Prüfung 55 oder mehr Monate nach der Graduierung abgelegt haben, deutlich unter dem Durchschnitt. Die Ergebnisse dieser Personen unterscheidet sich signifikant von jenen, die mit geringerem Abstand zur Graduierung angetreten sind.

5 Spezielle Aspekte

5.1 Prüfungswiederholung

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 35 Zweitantritte registriert, davon waren 26 positiv und 9 negativ. Von 10 Drittantritten waren 3 positiv und 7 negativ. Acht Mal wurde ein vierter Antritt registriert, der in 6 Fällen positiv und 2 negativ war. Von drei zum fünften Mal erfolgenden Antritten waren 2 positiv und 1 negativ; bei den drei registrierten Sechsantritten war 1 positiv, 2 negativ. Schließlich wurden je ein siebenter und achter Antritt registriert, die beide negativ ausgefallen sind.

Es ist zu beachten, dass die KandidatInnen die Prüfungsabstände jeweils frei wählen können, sodass die Summen der einzelnen Antritte nicht „zusammenpassen“ müssen.

Es erscheint notwendig, das Ergebnis von Wiederholungsantritten weiter zu beobachten und die Frage einer Begrenzung der Zahl der Prüfungsantritte spätestens dann einer Entscheidung zuzuführen, wenn diese Frage auch bei den Facharztprüfungen entscheidungsreif geworden ist.

Zur Problematik der Wahrnehmung von so zahlreichen Reprobationen in der Öffentlichkeit, wie sie im Jahr 2005 beobachtet wurden, wurde bereits im 5-Jahres-Bericht diskutiert.