

PRÜFUNG ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN
AUSZUG AUS DEM JAHRESBERICHT 2006

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	Fragen nach dem Kriterium „Leistungskriterien“	4
3.2	Fälle nach dem Kriterium „Patientenalter und –geschlecht“	4
3.3	Fälle nach dem Kriterium „Interventionsbereiche“	5
3.4	Fälle nach dem Kriterium „Zeitliche Dynamik“	6
3.5	Leistungskategorien nach Bundesländern	6
4	Kandidaten.....	8
4.1	Auswertung nach Bundesländern	8
4.2	Nach Geschlecht und zeitlichem Abstand zur Promotion	9
5	Spezielle Aspekte:	10
5.1	Prüfungswiederholung	10
5.2	Qualität der Korrekturen.....	10

1 Einleitung, Übersicht und Zusammenfassung

1.1 Einleitung, Übersicht

Im Berichtsjahr 2006 wurde die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin (PAA) weiterhin an vier Terminen durchgeführt. Die Anmeldezahlen lagen von minimal 152 bis maximal 248 Anmeldungen. Damit ist die Notwendigkeit, einen weiteren Termin einzuführen, belegt und es ist in diesem Jahr gelungen, die größte wünschbare Teilnehmerzahl pro Termin nicht zu überschreiten.

Dieser Bericht orientiert sich einerseits am Bericht für das Jahr 2005. Für die einzelnen Termine des Berichtszeitraums werden die gleichen Angaben zusammengestellt wie im Vorjahresbericht (Zusammensetzung der einzelnen Prüfungen, Schwierigkeiten aufgeschlüsselt nach den verschiedenen Kategorien des Blueprints – dazu wird auch nach Bundesländern getrennt ausgewertet; Übersicht über die verwendeten Prüfungsfälle; Angaben zu verschiedenen Aspekten der Erfolgsquoten der TeilnehmerInnen). Neuerlich werden auch aus den einzelnen Berichten je Prüfungstermin die qualitativen Kommentare zusammengefasst und die Qualität der Datenerfassung beschrieben.

Die kurze Beschreibung des Sachverhalts für 2006 enthält – wo angebracht – einen Vergleich mit 2005 (A); weiters wird an passenden Stellen Bezug auf den 5-Jahres-Bericht genommen.

1.2 Zusammenfassung der Ergebnisse

Insgesamt sind 786 Personen zu den Prüfungen angetreten; der Anteil der negativen Prüfungen lag bei 4,8% (min. 2,1 – max. 6,8). Das bedeutet eine geringgradige Verminderung der Misserfolgsquote im Vergleich zu 2005.

Die KandidatInnengruppe mit Ausbildung im Ausland, die sich im Wege der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) zur Prüfung anmeldet, ist neuerlich die Gruppe mit dem weitaus schlechtesten Ergebnis. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern sind in den meisten Fällen wenig aussagekräftig. Wien liegt diesmal auf Platz 7 (2005: Platz 6).

Die Detailergebnisse zur Zusammensetzung der Prüfungen gem. Blueprint entsprechen in etwa denen des Jahres 2005; in einzelnen Punkten geben diese Daten Anlass, Korrekturen vorzunehmen (z. B. bei der Auswahl der Prüfungsfälle).

Die 2005 erreichte deutliche Qualitätsverbesserung bei der Datenerfassung durch die Examinatoren konnte fortgesetzt werden; die Datenerfassungsfehler konnten auf sehr niedrigem Niveau gehalten werden.

2 TeilnehmerInnen

Die Anmeldezahlen pro Prüfungstermin bewegten sich in der angestrebten Größenordnung und haben die Zahl 250 nicht überschritten. Die Gesamtzahl der KandidatInnen ist im Vergleich zum Vorjahr um 192 Personen auf insgesamt 826 gesunken.

Die Misserfolgsquoten schwanken im Jahr 2006 pro Termin noch stärker als 2005. Insgesamt liegen sie in der Größenordnung der Zahlen des Vorjahres (der Abfall der Misserfolgsquoten von 2004 auf 2005 war wesentlich stärker als im Vergleich der Jahre 2005 und 2006).

Die für 2006 registrierten Misserfolgsquoten können wohl als einigermaßen stabilisierte Werte im Bezug auf die zu prüfende Population und die verwendete Prüfungs- und Bewertungsmethodik angesehen werden.

Tabelle 1: Terminübersicht: KandidatInnen

Termine	2006/01	2006/04	2006/07	2006/10	Gesamt
Angemeldet	152	245	181	248	826
Angetreten	144	232	173	237	786
Durchgefallen	3	11	8	16	38
Durchgefallen%	2,08%	4,74%	4,62%	6,75%	4,83%

Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte 2006

3 Zusammensetzung der Prüfungen

3.1 Fragen nach dem Kriterium „Leistungskriterien“

48 % der Prüfungsfragen im Berichtsjahr bezogen sich auf die Themen (Leistungskriterien) „Untersuchung“ und „Diagnose“ (2005: 52%). Anamnestische Fragen waren zu 7 % vertreten; bei den übrigen Kriterien bewegt sich die Verwendungshäufigkeit in den Größenordnungen des Vorjahres.

Das „Schwierigkeitsprofil“ über die genannten Leistungskriterien entspricht dem des Vorjahres („Anamnese“-fragen am schwierigsten zu lösen, Fragen zu „Untersuchung“ am leichtesten).

Während das Kriterium „Ethik“ im Jahr 2005 sechsmal registriert wurde, haben sich im Berichtsjahr nur drei Fragen, und das bei nur einem Termin, auf dieses Thema bezogen.

Tabelle 2: Wie viel Schwierigkeit bereiteten Fragen zu den „Leistungskriterien“ (Mittel):

Leistungskriterien	2006/01	2006/04	2006/07	2006/10	Gesamt
Anamnese	57%*	64%	56%	57%	59%
Therapiekonzept	67%	65%	70%	65%	66%
Beratung	61%	72%	67%	67%	68%
Diagnose	71%	67%	69%	68%	68%
Dringliches Handeln	79%	62%	65%	76%	70%
Untersuchung	67%	70%	77%	79%	74%
Ethik		74%			74%

Quelle: BEMAW 2006

* Durchschnittlich 57 % der KandidatInnen konnten die Fragen zu Anamnese richtig beantworten.

3.2 Fälle nach dem Kriterium „Patientenalter und – geschlecht“

Neuerlich sind Fälle, die sich auf die Thematik „Säuglingsalter“ beziehen, am schwierigsten zu lösen; Fälle mit „Hochbetagten“ gehören weiterhin zu den leichtesten; Fälle mit „Kleinkindern“ sind diesmal im Vergleich zum Vorjahr eher leicht ausgefallen. (s. Tab. 4)

Die Ausgewogenheit der Repräsentierung männlicher und weiblicher PatientInnen in den Prüfungen im Berichtsjahr ist etwa im selben Ausmaß gegeben wie 2005. Auch die Schwierigkeit von Fällen mit männlichen oder weiblichen PatientInnen ist im Mittel wieder völlig ausgeglichen.

Tabelle 3: Wie viel Schwierigkeit bereiteten Fälle zum Kriterium „Patientenalter“ (Mittel):

Patientenalter	2006/01	2006/04	2006/07	2006/10	Gesamt
Säuglinge	73%*	16%	80%	75%	55%
Schulkinder	76%	56%	60%	57%	61%
Berufsalter	74%	71%	70%	73%	69%
Jugendalter	60%	70%	81%	59%	70%
Pensionsalter	63%	69%	68%	71%	70%
Hochbetagte	73%	69%	73%	72%	70%
Kleinkinder	77%	69%	68%	81%	73%

Quelle: BEMAW 2006

* Durchschnittlich 73 % der KandidatInnen konnten Fragen „Säuglinge“ betreffend richtig beantworten.

3.3 Fälle nach dem Kriterium „Interventionsbereiche“

Die Interventionsbereiche „Blut- und Lymphsystem“ (nur 59 % der KandidatInnen konnten Fragen zu diesem Bereich richtig beantworten), „Augenerkrankungen“ (61 %) und „Psyche und Psychosoziale Problematik“ (64 %) wurden von den KandidatInnen am schwierigsten gelöst. Am leichtesten gelöst haben die KandidatInnen Fälle, die sich auf die Interventionsbereiche „HNO“ (71 %), „Brustraum – Herz-Kreislauf-System“ (74 %) und „Bauchraum“ (76 %) bezogen. Der im Jahr 2005 besonders schwierig zu lösende Bereich „unspezifische Allgemeinreaktion“ lag diesmal mit 68 % positiven KandidatInnenergebnissen im Mittelfeld.

Tabelle 5: Wie viel Schwierigkeit bereiteten Fälle zum Kriterium Interventionsbereiche (Mittel):

Interventionsbereiche	2006/01	2006/04	2006/07	2006/10	Gesamt
Blut-, Lymphsystem	46%	64%	72%	54%	59%
Augenerkrankungen	74%	55%	77%	46%	61%
Psyche und psychosoz. Problematik	52%	72%	70%	59%	64%
Gynäkol. Bereich	79%	76%	43%	62%	65%
Muskel-, Skelett-, Gelenksystem	64%	59%	69%	79%	68%
Unfälle, häufige Verletzungen	72%	61%	72%	69%	68%
Unspezifische Allgemeinreaktion	72%	67%	71%	65%	68%
Gehirn und Nervensystem	82%	70%	59%	66%	69%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	62%	72%	66%	72%	69%
Stoffwechsel, Endokrinium, Leber	75%	51%	68%	84%	69%
Urogenitaler Bereich	63%	71%	54%	80%	69%
Periphere Gefäße	49%	63%	73%	88%	70%
HNO	49%	72%	71%	83%	71%
Brustraum, Herz-Kreislaufsystem	73%	76%	76%	71%	74%
Bauchraum	67%	80%	78%	76%	76%

Quelle: BEMAW 2006

3.4 Fälle nach dem Kriterium „Zeitliche Dynamik“

Auch bei diesen Kriterien ist das Schwierigkeitsprofil im Berichtsjahr unverändert. Notfälle repräsentieren die leichtesten Fragen, als nächstes kommen die akuten Erkrankungen, schwieriger als diese sind dann die chronischen Erkrankungen und der nach wie vor schwierigste Bereich ist Prävention und Prophylaxe.

Tabelle 6: Wie viel Schwierigkeit bereiteten Fälle zum Kriterium „Zeitliche Dynamik“ (Mittel):

Zeitliche Dynamik	2006/01	2006/04	2006/07	2006/10	Gesamt
Prävention, Prophylaxe	60%	61%	65%	66%	63%
chronische Erkrankung	63%	68%	68%	68%	67%
akute Erkrankung	69%	69%	71%	69%	70%
Notfall	67%	69%	70%	78%	72%

Quelle: BEMAW 2006

3.5 Leistungskategorien nach Bundesländern

Auch 2006 ist die ab Tabelle 7 mitunter angeführte Gruppe „ÖÄK“ (Ausbildung im Ausland absolviert, Anmeldung direkt bei der Österreichischen Ärztekammer) besonders auffällig. In bestimmten Bereichen liegt diese Gruppe (Person) drastisch niedriger als der österreichische Durchschnitt; siehe z. B. Tabelle 7: „Anamnese“: ÖÄK 33 % – Gesamt 59 %; „Diagnose“: ÖÄK 36 % – Gesamt 68 %; „Therapiekonzept“: ÖÄK 36 % – Gesamt 66 %; „Beratung“: ÖÄK 33 % – Gesamt 68 %

Diese differenzierte Auswertung zeigt auch, mit welchen Problemen KollegInnen mit Ausbildung im Ausland konfrontiert sind – man muss dazu festhalten, dass in anderen Bereichen, wie z. B. „dringliches Handeln“, der ÖÄK-Wert mit 67 % nicht wesentlich schlechter als der Gesamt-Wert mit 70 % ist.

Abgesehen von dieser Gruppe ergibt die Aufgliederung nach Leistungskriterien und Bundesländern ein ähnliches Bild wie 2005; schon damals konnte festgestellt werden, dass die früher teilweise großen Unterschiede deutlich geringer ausgefallen sind.

Zwischen den Bundesländern gibt es allerdings auch vereinzelt signifikante Unterschiede; Tabelle 8 zeigt, dass die Bundesländerunterschiede in den Kriterien „Anamnese“ und „dringliches Handeln“ nicht signifikant sind, während es in den Kriterien „Untersuchung“, „Diagnose“ und „Therapiekonzept“ signifikante Unterschiede gibt – zumindest zwischen dem je Kriterium besten und schlechtesten Bundesland.

Wie im Vorjahr wird hier neuerlich darauf hingewiesen, dass es bei der Bewertung dieser Ergebnisse vor allem darauf ankommt, welche Unterschiede man als inhaltlich bedeutsam anerkennt.

Bei einer Aufgliederung nach Interventionsbereichen kann man feststellen, dass Wien in zwei Kriterien etwas über dem gesamten Durchschnitt liegt, in zwei Kriterien liegt Wien genau im österreichischen Mittel, in den restlichen 11 Kriterien ist Wien unterdurchschnittlich.

Signifikante Bundesländerunterschiede findet man diesmal bei den Interventionsbereichen „unspezifische Allgemeinreaktion“ und „Bauchraum“. Das deutet darauf hin, dass das zu

Tabelle 5 berichtete verbesserte Ergebnis für unspezifische Allgemeinreaktion nicht gleichmäßig über alle Bundesländer erzielt werden konnte.

Tabelle 7: Durchschnittliche Schwierigkeit der „Leistungskriterien“ je Bundesland (Mittel)

Leistungskriterien	B	K	NÖ	ÖÄK	OÖ	S	St	T	V	W	Ges
Anamnese	58%	59%	59%	33%	60%	59%	60%	58%	58%	57%	59%
Therapiekonzept	65%	66%	66%	39%	68%	67%	67%	65%	65%	65%	66%
Beratung	68%	69%	67%	33%	69%	68%	68%	65%	65%	67%	68%
Diagnose	69%	70%	69%	36%	69%	69%	69%	65%	66%	68%	68%
Dringliches Handeln	69%	70%	69%	67%	70%	71%	71%	66%	69%	70%	70%
Ethik	75%	74%	75%		75%	76%	73%	72%	80%	70%	74%
Untersuchung	73%	75%	74%	60%	75%	73%	75%	71%	73%	72%	74%

Quelle: BEMAW 2006

Tabelle 8: Schwierigkeit der „Interventionsbereiche“ je Bundesland (Mittel):

Interventionsbereiche	B	K	NÖ	ÖÄK	OÖ	S	St	T	V	W	Ges
Blut-, Lymphsystem	58%	60%	57%	29%	62%	58%	61%	58%	55%	60%	59%
Augenerkrankungen	61%	62%	58%	83%	61%	65%	64%	55%	56%	61%	61%
Psyche und Psychosoziale Problematik	65%	66%	65%	35%	64%	64%	65%	62%	66%	60%	64%
Gynäkologischer Bereich	71%	62%	66%	00%	65%	70%	65%	65%	60%	62%	65%
Gehirn und Nervensystem	72%	69%	69%	22%	70%	71%	68%	65%	69%	67%	68%
Muskel-, Skelett-, Gelenksystem	65%	67%	69%	50%	70%	67%	69%	67%	67%	67%	68%
Unfälle, häufige Verletzungen	66%	70%	68%	40%	69%	64%	71%	64%	65%	68%	68%
Unspezifische Allgemeinreaktion	70%	71%	67%	54%	69%	70%	70%	65%	64%	67%	68%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	67%	72%	68%	75%	70%	70%	70%	70%	71%	65%	69%
Stoffwechsel, Endokrinium, Leber	63%	68%	69%	65%	72%	69%	70%	64%	68%	71%	69%
Urogenitaler Bereich	67%	68%	70%	36%	70%	68%	70%	66%	68%	67%	69%
Periphere Gefäße	67%	71%	72%	58%	71%	67%	71%	67%	71%	69%	70%
Hals-, Nasen-, und Ohrenkrankheiten	71%	73%	70%	43%	72%	75%	71%	71%	75%	69%	71%
Brustraum, Herz-Kreislaufsystem	74%	75%	74%	52%	75%	75%	74%	71%	73%	73%	74%
Bauchraum	79%	76%	77%	68%	77%	74%	77%	74%	72%	75%	76%

Quelle: BEMAW 2006

4 Kandidaten

4.1 Auswertung nach Bundesländern

Die Auswertung nach Bundesländern in den Tabellen 9 und 10 ergibt neuerlich eine Veränderung der Rangreihenfolge. Bei den Misserfolgsquoten in Tabelle 9 ist zu bedenken, dass sich manche hoch erscheinende Quoten auf vergleichsweise wenige Kandidaten beziehen, sodass diesen „Horrorergebnissen“ inhaltlich wenig Aussagekraft zukommt.

Bei den vier Terminen liegt Wien einmal am 9., zweimal am 8. und einmal am 5. Platz (beachte aber jeweils aber die Notwendigkeit, die quantitativen Unterschiede auch nach ihrer Größenordnung zu beurteilen).

In Tabelle 10 findet man signifikante Unterschiede des „schlechtesten“ Bundeslandes im multiplen Paarvergleich nur gegenüber Oberösterreich und Steiermark (2005: nur gegenüber Oberösterreich). Auf Grund eines minimalen Unterschiedes liegt die Steiermark heuer vor Oberösterreich „auf Platz 1“.

Tabelle 9: Bestehensquote je Bundesland

	2006/01			2006/04			2006/07			2006/10		
	pos.	neg.	fail%	pos.	neg.	fail%	pos.	neg.	fail%	pos.	neg.	fail%
ÖÄK / AKO	0	0	0,00 %	0	0	0,00 %	0	1	100,00 %	0	0	100,00 %
ÄK Tirol	8	0	0,00 %	23	2	8,00 %	12	0	0,00 %	19	3	13,64 %
ÄK Vbg.	4	0	0,00 %	5	1	16,67 %	4	1	20,00 %	9	1	10,00 %
ÄK Wien	25	2	7,41 %	22	3	12,00 %	35	1	2,78 %	37	4	9,76 %
ÄK OÖ	27	0	0,00 %	43	0	0,00 %	37	0	0,00 %	43	3	6,52 %
ÄK Sbg.	15	0	0,00 %	22	0	0,00 %	9	0	0,00 %	15	1	6,25 %
ÄK Stmk.	23	0	0,00 %	30	1	3,23 %	25	0	0,00 %	33	2	5,71 %
ÄK NÖ	22	1	4,35 %	44	3	6,38 %	23	4	14,81 %	44	2	4,35 %
ÄK Bgld.	4	0	0,00 %	11	1	8,33 %	2	1	33,33 %	7	0	0,00 %
ÄK Ktn.	13	0	0,00 %	21	0	0,00 %	18	0	0,00 %	14	0	0,00 %
Gesamt	141	3	2,08 %	221	11	4,74 %	165	8	4,62 %	221	16	6,75 %

Quelle: ÖAÄ 2006

Tabelle 10: Prüfungsleistung je Bundesland je Termin (Mittel)

	2006/01		2006/04		2006/07		2006/10		Ges.Rang**
	Punkte*	Rang	Punkte	Rang	Punkte	Rang	Punkte	Rang	
Steiermark	152,86	1	160,68	2	158,68	4	163,03	3	1
Oberösterreich	147,22	4	161,93	1	159,78	3	164,74	2	2
Kärnten	146,92	5	160,67	3	162,78	2	163,00	4	3
Salzburg	150,87	2	158,91	5	165,44	1	159,44	6	4
Burgenland	143,60	7	158,00	6	155,67	7	167,29	1	5
Niederösterreich	143,57	8	160,38	4	157,81	6	162,89	5	6
Wien	142,52	9	154,64	8	158,06	5	157,76	8	7
Vorarlberg	149,00	3	155,33	7	144,80	9	158,40	7	8
Tirol	144,25	6	150,68	9	152,75	8	157,09	9	9
ÖÄK					110,00	10			10
Gesamt	146,73		158,68		158,28		161,56		

* Prüfungsergebnis in Punkten

** Rangordnung resultiert aus z-standardisiertem Mittel, da Pkte-Anzahl/Termin variiert und daher nicht gemittelt werden kann

Quelle: BEMAW 2006

4.2 Nach Geschlecht und zeitlichem Abstand zur Promotion

Der Anteil männlicher Kandidaten liegt im Berichtsjahr 2006 bei insgesamt 38,3 %.

Neuerlich sind die Prüfungsleistungen der Kandidatinnen signifikant besser als die der männlichen Prüflinge.

Wie bereits wiederholt festgestellt wurde, sind auch im Jahr 2006 die Ergebnisse von Kandidaten deutlich schlechter, wenn sie die Prüfung erst 55 oder mehr Monate nach der Graduierung abgelegt haben. Auch mit steigendem Lebensalter werden die Prüfungsergebnisse deutlich schlechter.

Dieses Abhängigkeitsverhältnis der Prüfungsergebnisse vom Abstand zur Graduierung und vom Lebensalter ist in den Abbildungen 1 und 2 graphisch dargestellt.

Tabelle 2: KandidatInnen: Geschlechterverteilung

		n	%
2006/01	männlich	50	34,72
	weiblich	94	65,28
	Gesamt	144	
2006/04	männlich	95	40,95
	weiblich	137	59,05
	Gesamt	232	
2006/07	männlich	56	32,37
	weiblich	117	67,63
	Gesamt	173	
2006/10	männlich	100	42,19
	weiblich	137	57,81
	Gesamt	237	
2006	männlich	301	38,30
	weiblich	485	61,70
	Gesamt	786	

Quelle: BEMAW 2006

5 Spezielle Aspekte:

5.1 Prüfungswiederholung

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 31 Antritte zu Wiederholungen registriert. Das sind deutlich weniger Antritte zu Wiederholungen als 2005. von diesen 31 Antritten waren 18 erfolgreich und 13 negativ. Die Mehrzahl der Antritte waren Zweitantritte (13 positiv, 8 negativ). Weiters wurden zwei positive und drei negative Drittantritte registriert; weiters waren drei Viertantritte erfolgreich und einer negativ; schließlich gab es noch einen negativen Antritt einer Person, die zum fünften Mal geprüft wurde. Höhere Antrittszahlen (wie das 2005 der Fall war) wurden nicht registriert.

Von den Personen, die zu einer Wiederholung angetreten sind, waren 15 aus Österreich oder einem deutschsprachigen Land; bei 16 Personen kann auf Grund der Herkunft vermutet werden, dass ihre Muttersprache nicht deutsch ist.

Aus diesen Ergebnissen ergeben sich nach Meinung der Berichterstatter zwei Schlussfolgerungen:

Personen, die mehr als drei Mal zu dieser Prüfung antreten müssen (und dann unter Umständen immer noch nicht erfolgreich sind), dürften auch in den Augen der Öffentlichkeit letzten Endes nicht geeignet sein, als eigenberechtigte Allgemeinärzte tätig zu sein. Es sollte daher mit Nachdruck überlegt werden, wie die Zahl der Antritte limitiert werden kann. (Dabei muss natürlich den Aspekten des Rechtsschutzes ebenso Rechnung getragen werden, wie den Erfordernissen der Prüfungsmethodik; es erscheint aber dringend geboten zu sein, eine Form zu finden, die auch in der Öffentlichkeit vertreten werden kann.)

Die hohe Zahl an Personen mit (aller Wahrscheinlichkeit nach) deutscher Muttersprache unter den WiederholungskandidatInnen könnte als Indikator gewertet werden, dass die Sprachlichkeit an sich nicht den manchmal ins Treffen geführten hohen Anteil an den Versagensursachen hat. (Das wäre auch insoferne verwunderlich, als die KandidatInnen ja in praktisch allen Fällen in Österreich mit PatientInnen gearbeitet haben und daher schon aus diesem Grund in der Lage sein müssten, sich entsprechend zu verständigen.)

5.2 Qualität der Korrekturen

Im Berichtszeitraum 2005 ist die Zahl der Datenerfassungsfehler von zunächst sechs pro Fall auf 2,3 Fehler pro Fall zum Jahresende gesunken. Im Berichtszeitraum 2006 lagen die entsprechenden Werte bei den vier Terminen zweimal bei 1,7, einmal bei 2,4 und einmal bei 3,5.

Diese Kennzahlen markieren einen auch aus der Sicht der Auswertung zufrieden-stellenden Qualitätsstandard. Auf Grund dieser Qualitätsbemühungen ist die Zahl der Auswertungsprobleme deutlich zurückgegangen.