

5 Jahre Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin

Zielsetzung und Zielgruppe des Evaluationsberichtes 2000 - 2004:

Der Bericht gibt Informationen über Entwicklungsmöglichkeiten der Prüfung sowie über Ansatzpunkte zur Gestaltung der Ausbildungsrichtlinien für JungärztInnen.

Er richtet sich an Ausbildungs- und Prüfungsverantwortliche, KandidatInnen und politische Gremien.

Inhalte des Evaluationsberichtes 2000 - 2004:

Der Bericht behandelt folgende Fragen:

- Stimmen Prüfungsinhalte und Prüfungsziel überein?
- In welchen Punkten kann die Prüfung noch verbessert werden?
- Welche Prüfungsinhalte bereiten den KandidatInnen Schwierigkeiten?
- Decken sich Ausbildung und Prüfungsziel?
- Wie wird die Prüfung aus Sicht der KandidatInnen beurteilt?
- Gibt es ausbildungsstätten- und bundesländerweite Unterschiede hinsichtlich der Bestehensquote?
- In welche Richtungen sollten Änderungen angestrebt werden?

Bundeslandunterschiedliche Ergebnisse mit gleichen Prüfungsinhalten:

- Die Bestehensquote der Wiener KandidatInnen ist am niedrigsten: < 85 %.
- Bestehensquote der KandidatInnen der anderen Ärztekammern: > 93 %.
- Höchste Bestehensquote: Ärztekammern Steiermark und Vorarlberg (jeweils 96,7 %).

Mögliche Ursachen:

- Unterschiedliche Versorgungsstruktur und Wertigkeit des Turnus zum Allgemeinarzt für die Vergabe von Ausbildungsstellen in den Sonderfächern: Der Abschluss des Turnus zum Arzt für Allgemeinmedizin ist in den Bundesländern regelmäßig eine Voraussetzung für den Eintritt in ein Sonderfach, während in Wien damit eine Berufsberechtigung als erreicht gilt, die in den meisten Fällen als Ausschluss von der Möglichkeit zur Erlangung einer weiteren Berufsberechtigung wirkt.
- Altersstruktur: die Wiener KandidatInnen sind im Durchschnitt 2 Jahre älter als deren KollegInnen aus den Bundesländern.
- Die anfängliche deutliche Unterrepräsentierung von Wiener KandidatInnen könnte ebenfalls einen Hinweis auf unterschiedliche Stellenwerte der Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin geben.

Inhaltliche Schwierigkeiten konnten bei folgenden Themen beobachtet werden:

- Augenerkrankungen
- Psyche und psychosoziale Problematik
- Dermatovenerologie
- HNO
- Der speziell allgemeinspezifisch relevante Bereich „unspezifische Allgemeinreaktionen“.
- Akute und chronische Erkrankungen erweisen sich deutlich schwieriger als Notfälle.
- Fragen mit dem Merkmal „Schulkindalter“ sind schwieriger als solche mit „Jugendalter“.
- Anamnesefragen scheinen ebenfalls schwieriger lösbar zu sein als „dringliches Handeln“.

PrüfungswiederholerInnen

Derzeit kann die Prüfung unbeschränkt wiederholt werden. Ein endgültiger Ausschluss von der Prüfung hätte derzeit zufolge, dass jemand auf den (aus anderen Gründen meist nicht gangbaren) Weg in ein Sonderfach gezwungen würde oder den ärztlichen Beruf eigenverantwortlich nicht ausüben könnte.

Mittlerweile haben es WiederholerInnen auf eine beträchtliche Anzahl von Antritten gebracht (eine Person auf 8 x!). Allerdings kann die gegenwärtige Situation jedenfalls auch als Hinweis auf die Qualität der Prüfung verstanden werden, weil die Anforderung nicht - wie bei anderen Systemen - bei steigender Zahl von Antritten tendenziell sinkt. Die Erhebungen zeigen auch, dass sich WiederholerInnen im Erfolgsfall von der Bestehensgrenze nicht wesentlich entfernt haben.

Ausbildungsstätte versus Prüfungsergebnis

Es hat sich herausgestellt, dass das Prüfungsergebnis keine Rückschlüsse auf die Qualität der Ausbildungsstätte zulässt. Dazu erweisen sich andere Evaluationsmethoden als geeigneter (zB Visitationen). Auch die erstaunlich niedrige Zahl von Lehrpraxis-AbsolventInnen konnte keine relevanten Ergebnisse in Hinblick auf das Prüfungsergebnis geben.

Der Evaluationsbericht 2000 – 2004 kommt zu dem Ergebnis:

Mit der Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin konnte ein international vorzeigbares, methodisch durchgeführtes Prüfungsverfahren – eingebettet in ein qualitätsgesichertes System – etabliert werden!

Analyse durch die Akademie der Ärzte:

Die Analyse von insgesamt 405 KandidatInnen-Feedbackbögen (Prüfungstermine 06/2005 und 09/2005) durch die Akademie ergab:

- sehr positive Annahme der Prüfung
- Mängel eher in punkto Ausbildung als in punkto Prüfungsinhalt und -verfahren (nur etwa 50 % der KandidatInnen fühlt sich gut bis mittelmäßig ausgebildet)
- Die Prüfung wird als sehr praxisorientiert empfunden.
- Die Ausbildung wird jedoch als sehr spitalsorientiert empfunden.
- Potentiellen KandidatInnen wird geraten, Augenmerk auf die Allgemeinpraxis zu legen.

Analyse durch die ÖÄK:

Die Analyse des ÖÄK-Arbeitskreises brachte folgendes Ergebnis:

Ausbildung:

- Diese sollte stärker auf das Berufsbild des Arztes für Allgemeinmedizin abgestellt sein.
- Ausbildungsdefizite sollen nicht durch Fortbildung aufgeholt werden. Die Lücken sollen durch Ausbildungsverbesserung geschlossen werden. Fortbildung darf Ausbildung nicht ersetzen.
- Zielorientiertere Ausbildung (s. Berufsbild für den niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin):
 - Einführung Facharzt für Allgemeinmedizin
 - Förderung der Ausbildung in Lehrpraxen

Prüfungsinhalte:

- Weitere Präzisierung der Prüfungsaufgaben um noch bessere Differenzierung zwischen Kompetenz als niedergelassener Allgemeinmediziner und Nicht-Kompetenz zu erzielen.

Es kann angenommen werden, dass Konzeption und Durchführung der Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin die Konturen des Faches Allgemeinmedizin auch gegenüber den Sonderfächern sehr viel deutlicher gemacht hat, als dies mit anderen Maßnahmen möglich gewesen wäre.

Wir laden Sie herzlich ein, den [Evaluationsbericht über die Prüfungen der letzten fünf Jahre](#) abzurufen und hoffen, dass die daraus ableitbaren Erkenntnisse für Sie dienlich sind.