



Fotos: Univ.Klinik Graz/Klin.-Abb. f. Allgemeinchirurgie

**Nicht-Bestehen darf keinesfalls Grund für eine Kündigung sein**

# Facharztprüfung unter der Lupe

*Die ersten 18 Fächer haben ihre Facharztprüfungen abgehalten – mit Erfolg. Die Prüfung ist methodisch einwandfrei und ohne Fallstricke.*

Die Facharztprüfung hat das ihr gesteckte Ziel erreicht, nämlich am Ende der Praxisausbildung ein Bild über die Kompetenz des eigenständig verantwortlichen Arztes abzugeben. Nicht exotisches Lehrbuchwissen ist gefragt, sondern der Umgang mit Situationen in der alltäglichen Praxis. Schon aus diesem Grund ist der Einsatz auswendig gelernter Fragenkataloge oder Lehrbücher nicht sinnvoll, stattdessen sollen alle während der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten stichprobenartig integrativ unter Beweis gestellt werden. In ihrer Funktion als Fragenautoren ist es Aufgabe der wissenschaftlichen Gesellschaften Österreichs, die Fragen praxisnahe zu entwickeln und im Rahmen standardisierter Prüfungsmethoden, welche gleiche Behandlung und damit Vergleichbarkeit für alle Kandidaten garantieren, zu prüfen.

Die Prüfung kann im Rahmen des letzten Ausbildungsjahres abgelegt werden, der Termin zur Prüfungsanmeldung ist so gelegt, dass in den meisten Fällen auch noch eine Wiederholungsprüfung innerhalb der Ausbildungszeit Platz findet. Derzeit wird pro Fach ein Prüfungstermin pro

Jahr angeboten – wenn jedoch die Kandidatenanzahl steigt (viele Ärzte, die in diesem bzw. einem der nächsten Jahre ihre Ausbildung beenden, fallen noch nicht unter die gesetzliche Pflicht, die Prüfung zu absolvieren, da sie ihre postpromotionelle Ausbildung noch vor dem Stichtag 31.12.1996 begonnen haben), werden mehrere Termine pro Jahr ins Auge gefasst.

Zu jedem Sonderfach liegt eine fachspezifische Prüfungsrichtlinie auf, die die Prüfungskandidaten über sämtliche Prüfungsmodalitäten informiert und Literaturangaben sowie die Namen und Kontaktmöglichkeiten zur inhaltlichen Vorbereitung auf die Prüfung beinhaltet.

## **Gute Ergebnisse.**

Anlass für Prüfungsangst gebe es keinen, meint der Präsident der Wiener Ärztekammer und Leiter der Prüfungskommission Facharztprüfung, MR Prim. Dr. Walter Dorner. „Von den 33 Kandidaten, die bisher an-

getreten sind, haben 30 die Prüfung bestanden und die Berufsankennung erhalten. Nur drei Kandidaten haben das Prüfungsziel nicht erreicht.“ Neben diesen 33 Kandidaten trat auch eine Reihe von Ärzten freiwillig an, die dem Gesetz nach gar nicht verpflichtet gewesen wären, die Prüfung abzulegen. „Ihr Motiv war hauptsächlich, dass sie ebenfalls eine offizielle Bestätigung für ihr fachliches Wissen haben wollten“, weiß Dorner. „Das kann ihrer Karriere durchaus förderlich sein, und es ist nicht auszuschließen, dass in den nächsten Jahren zunehmend Freiwillige antreten werden – etwa bevor sie sich um eine Stelle als Oberarzt bewerben.“

Die mancherorts verlangten „Paukerkurse“ zur intensiven Prüfungsvorbereitung lehnt Dorner ab. „Es sind schließlich keine Studenten, die hier antreten, sondern Vollakademiker, die nach Absolvieren der Prüfung alleinverantwortlich arbeiten können müssen. An solchen Kursen würden sich nur die Veranstalter bereichern.“

**Orientierung am Prüfungsziel.** „Es wird immer wieder eine Methodendiskussion geführt, die ich allerdings für unsinnig halte“, so Univ.-Prof. Dr. Martin Lischka, Leiter des Instituts für medizinische Aus- und Weiterbildung der Universität Wien und Berater bei der Entwicklung der Prüfungen. „Doch die Methode ist nicht ausschlaggebend für das Prüfungsergebnis, sondern orientiert sich am Prüfungsziel: Wie kann ich den Prüfungsinhalt am praxisorientiertesten prüfen? In wissenschaftlichen Vergleichen der Prüfungsmethoden wie z.B. Multiple-Choice-Test versus Kurzantwortfragen-Test zeigte sich, dass die Reihung der Kandidaten – von den Besten zu den Schlechtesten –, unabhängig von der Prüfungsmethode, gleich bleibt.“

Die Entscheidung, welches Fach welche Prüfungsmethode anwendet, hängt allerdings auch von ökonomischen Gesichtspunkten wie der Kandidatenanzahl ab. „Z.B. lohnt sich ein so aufwändig zu entwickelndes Testinstrument wie ein Multiple-Choice-Test nur, wenn viele Kandidaten geprüft werden.“ In Fächern mit geringer Kandidatenanzahl lässt sich ein durchaus vertretbar verlässliches Ergebnis z.B. mit einer strukturierten mündlichen Prüfungen erzielen.

Bei Beantwortung einer Frage müssen ganz bestimmte, im Vorhinein festgelegte Antworten fallen, für die es Punkte gibt. „Es hat eine mündliche Prüfung natürlich den Vorteil, dass man etwaige Missverständnisse ad hoc aus dem Weg räumen kann“, meint Lischka.

Daher ist auch der Vorbereitungsaufwand nicht so groß wie für stärker formalisierte Prüfungen.

**Faire Methode.** MC-Tests werden vor allem auch dann angewendet, wenn in erster

**„Der Multiple-Choice-Test ist eine sehr faire Methode“**

Univ.-Prof. Dr. Martin Lischka

Linie theoretisches Wissen abgefragt werden soll. Es wird ihnen oftmals der Versuch unterstellt, die Kandidaten auszutricksen, tatsächlich ist diese Methode aber enorm fair: Die nachfolgende statistische Auswertung garantiert, dass z.B. Fragen, die von allen Kandidaten missverstanden werden, erkannt und aus der Wertung genommen werden. „Unser Ziel ist es, Fragen zu entwickeln, die sich auch ‚frei‘ beantworten lassen. Es soll möglich sein, die Antwortoptionen abzudecken und die Frage ungestützt lösen zu können und dann die Antwort ankreuzen, die mit der eigenen Lösung übereinstimmt“, beschreibt Lischka.

Ein Wunsch, der häufig laut wird, ist der nach einer Veröffentlichung der Fragenkataloge. Dazu meint Lischka: „Es ist in der Medizin höchstens möglich, einen Fragenkatalog für ein abgeschlossenes stationäres Gebiet wie die Anatomie zu machen. Aber es ist unmöglich, umfassende Fragenkataloge für lebende Gebiete der Medizin zu machen, da wird es immer nur eine begrenzte Anzahl der möglichen Fragen geben. Ein auswendig gelernter Fragenkatalog unterscheidet nicht zwischen Kompetenz und Nichtkompetenz eines Arztes.“ Die Schnellebigkeit medizinischer Erkenntnisse sei ein weiteres Argument gegen eine Veröffentlichung: Ein Fünftel der publizierten Fragen wäre in Kürze überholt.

**Kein Kündigungsgrund.** Die Befürchtung, dass das Prüfungsergebnis Auswirkungen auf das Dienstverhältnis haben könnte, ist unbegründet, wie auch Dr. Thomas Holzgruber, zuständiger Jurist in der Österreichischen Ärztekammer für den Bereich Aus- und Fortbildung, bestätigt. „Es gibt befristete und unbefristete Dienstverhältnisse. Auf ein unbefristetes Dienstverhältnis hat das Ergebnis der Prüfung überhaupt keine Auswirkungen. Ist das Dienstverhältnis mit dem Ende der Facharzt-Ausbildung befristet, so wird ein Nicht-Bestehen dieses Dienstverhältnis eher noch verlängern, da die Ausbildung erst mit abgelegter Prüfung als beendet gilt. Keinesfalls liegt bei Nicht-Bestehen ein Kündigungsgrund vor.“

Darüber hinaus gebe es immer noch die Ständesvertretung, die bei einem derartigen Vorfall sofort einschreiten würde, versichert auch Dörner. „Ich bin aber davon überzeugt, dass ein Nicht-Erreichen des Prüfungsziels die Ausnahme bleiben wird. Die überwiegende Mehrheit der Ärzte wird in den Häusern hervorragend ausgebildet, was ja auch im Interesse der Abteilungsleiter liegt.“ Als Qualitätsbegleitmechanismus für die auszubildenden Abteilungen gibt es seit verganginem Jahr die so genannten „Visitationen“: Vertreter der Ausbildungskommission der Ärztekammer besuchen die angehenden Fachärzte und machen sich ein Bild von der Ausbildungsqualität der Abteilung. „Es ist ein wirklich gutes Kollegialorgan, das seinen Zweck ausgezeichnet erfüllt und in Europa beispielgebend ist“, so Dörner. ■

## „Optimal wäre eine Ausbildung nach dem Rotationsprinzip“

Eines der 18 Fächer, zu denen 2002 bereits Facharztprüfungen stattfanden, ist die Neurologie. Wir sprachen mit Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Grisold, dem Leiter der Prüfungskommission, über diesen ersten Termin.

**meducation:** Wie würden Sie den Ablauf der Prüfung technisch und inhaltlich bewerten?

**Grisold:** Die Vorbereitung war lange dauernd und kam durch eine österreichweite Kooperation von Neurologen mit Erstellung eines Fragepools zusammen.

Bei der Prüfung selber gab es keine Probleme. Allerdings ist bei diesem ersten Termin auch nur ein Kandidat angetreten, der insofern nicht repräsentativ ist, als er sehr gut vorbereitet war. Aber offenbar ist die Unsicherheit der zu Prüfenden doch noch recht hoch, sonst wären vermutlich mehr Kandidaten angetreten.

**meducation:** Wie sah der Ablauf der Prüfung aus?

**Grisold:** Der Kandidat hatte 45 Minuten lang Zeit, die Fragen vorzubereiten und wurde dann eine Stunde lang sorgfältig von zwei Prüfern – einem Universitätsprofessor und dem Bundefachgruppenobmann, unter Aufsicht des Vorsitzenden – geprüft. Alles lief in sehr ruhiger, sachlicher und stressfreier Atmosphäre ab.

**meducation:** Die Methode für Ihr Fach ist die mündlich strukturierte Prüfung. Waren Sie damit zufrieden?

**Grisold:** Die Geschichte der Facharztprüfung für Neurologie ist eine sehr wechselvolle. Die ursprüngliche Idee der Fachgesellschaft war, eine dreiteilige Prüfung einzurichten: Zu einem Teil sollte die bisher geleistete Arbeit herangezogen („Logbuch“, etwa entsprechend einem OP-Katalog) werden, ein zweiter Teil sollte aus Wissensfragen, ein dritter aus Fällen bestehen. Doch dieser Entwurf wurde leider nicht akzeptiert, daher gibt es nun vier Wissensfragen und vier Fälle im Rahmen einer mündlich strukturierten Prüfung.

**meducation:** Wie würden Sie den Schwierigkeitsgrad der Prüfung einstufen?

**Grisold:** Ich würde sagen: mittelschwer und ein wenig mehr. Wenn ein Kandidat seine Ausbildungszeit gut genutzt hat, wird er die Prüfung bestehen. Zusätzliches Lernen ist dort sinnvoll, wo man um

die eigenen Lücken weiß. Leider ist ja fast keine Ausbildung vollständig. Die Gewichtung der Lehrinhalte ist von Haus zu Haus unterschiedlich. Das ist durch die Struktur der Abteilung und durch deren Beziehung zu den umgebenden Fächern erklärbar. Neben der Initiative des Ausbildungskandidaten, sich auch mit Aspekten des Faches zu beschäftigen, die im Rasterzeugnis gefordert sind, sollte auch Bereitschaft und Unterstützung der Abteilung zur Ausbildung und Weiterbildung in diesen Bereichen bestehen.

Das Education Committee der Fachgesellschaft (OEGN) hat darüber hinaus vor vier Jahren ein dreijähriges Ausbildungscurriculum erstellt, das auf Lehrinhalte eingeht, die nicht in allen Häusern strukturell zur Verfügung

stehen. Der Unterricht erfolgt in Kursform einmal im Semester, blockweise an den neurologischen Universitätskliniken. Es werden Skripten herausgegeben, die auch als Unterlagen für die Prüfung anzusehen sind. Die Ausbildungsassistenten zahlen für diese Fortbildung nur den Selbstkostenpreis.

**meducation:** Glauben Sie, dass die Facharztprüfung auf längere Sicht hin Auswirkungen auf das Fach Neurologie haben wird?

**Grisold:** Ich denke ja, und ich meine, dass das allgemeine Qualitätsniveau, welches in Neurologie naturgemäß sehr hoch ist, weiter steigen wird. Ich hoffe, dass die Ärzte in Ausbildung zum Facharzt verstärkt auf ihre Abteilungsvorstände einwirken werden, um in möglichst allen Nischen ihres Fachs Erfahrungen sammeln oder im Sinn von Kursen, Fortbildungen oder Hospitationen an anderen Abteilungen diese Wissensinhalte vermittelt bekommen zu können. Optimal wäre natürlich die Ausbildung nach dem Rotationsprinzip, bei dem die in Ausbildung Befindlichen mehrere Abteilungen kennen lernen. Das hätte nicht nur den Vorteil der je nach Schwerpunkten vertieften Ausbildung, sondern würde auch die Kommunikation zwischen den Abteilungen fördern, und den jungen NeurologInnen ermöglichen, unterschiedliche Führungs- und Managementstile kennen zu lernen. Letzteres ist ein absolutes sine qua non für den künftigen Spitalsarzt. ■



Foto: BKK Kommunikation

**Grisold: „Prüfung wird das Qualitätsniveau heben“**