



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

Prüfungen und Prüfungsformate im Medizinstudium

Positionspapier des Ausschusses
„Medizinstudierende im Hartmannbund“

Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands e.V.
Kurfürstenstraße 132
10785 Berlin
Tel.: 030 – 206 208 13
Fax: 030 – 206 208 41
www.hartmannbund.de

Berlin, 15. August 2017

Einleitende Worte

Werden die Prüfungsformate im Medizinstudium den Zielen der kompetenzbasierten Mediziner Ausbildung noch gerecht? Ermöglichen heutige Prüfungen noch einen langfristigen Lernerfolg bei immer umfassenderen und komplexer werdenden Inhalten? Wie sollte eine sinnvolle Prüfung strukturiert sein, wie detailliert sollten Inhalte abgeprüft werden? Auf diese und viele weitere Fragen versuchte der Hartmannbund im zweiten Teil seiner Umfrage „Dr. med. – Heilen ohne Hut?“ Antworten zu finden – stets mit dem Ziel vor Augen, bei der Entwicklung neuer, zukunftsfähiger Prüfungsformate an den Medizinischen Fakultäten die Meinungen und Wünsche der Studierenden konstruktiv und repräsentativ einbringen zu können.

Ergebnisse im Überblick

Die Umfrageergebnisse zeigen, dass zwar 79,6 Prozent der 2.291 Teilnehmer angeben, am häufigsten per Multiple Choice geprüft zu werden, **langfristiger und nachhaltiger Lernerfolg jedoch vor allem den mündlichen Prüfungen** (67,8 Prozent) und den standardisierten praktischen Prüfungen (58,1 Prozent) attestiert wird.

Ähnlich verhält es sich bei der Frage, welches Prüfungsformat den tatsächlichen Wissensstand am besten abprüft. Hierbei sehen die Teilnehmer mündliche Prüfungen wie z.B. Testate (65,7 Prozent), standardisierte praktische Prüfungen wie z.B. OSCEs (46,4 Prozent) oder auch schriftliche Prüfungen im Freitextformat (40,6 Prozent) als **realistischste Überprüfung ihres Wissenstands** an. Lediglich 14,1 Prozent der Teilnehmer bescheinigen dies den Prüfungen im Multiple-Choice-Format. Einschränkend räumen jedoch 86,2 Prozent der Befragten ein, dass Multiple-Choice-Prüfungen die objektivste Art der Wissensüberprüfung sind.

Dieser augenscheinliche Widerspruch wirft in der Diskussion zum Thema Prüfungsformate die Frage auf, was sich Medizinstudierende einerseits und Prüfer andererseits von Prüfungen erhoffen. Aus studentischer Sicht liegt der Fokus hier klar auf den Aspekten „langfristiger Lernerfolg“ (68,4 Prozent) und „Bestehen“ (65,3 Prozent). Zwar wurden auch die Punkte „objektive Notenvergabe“ (39,4 Prozent), „Abfragen eines breiten Wissensspektrums“ (37,0 Prozent) sowie „Spaß am Lernen“ (30,3 Prozent) genannt, diese spielen im Verhältnis jedoch eher eine untergeordnete Rolle. Zwischen den Geschlechtern zeigt sich hierbei kein signifikanter Unterschied.

Ein weiteres beachtenswertes Ergebnis der Umfrage ist, dass **22,6 Prozent der Befragten in Fächern unterrichtet werden, die keiner Leistungskontrolle unterliegen**. Jedoch stufen 52,9 Prozent unter ihnen ihren persönlichen Lernerfolg

in diesen Fächern als „schlechter“ ein. Gleichzeitig würden **62,7 Prozent der Teilnehmer Noten zugunsten von reinen Bestehensnachweisen abschaffen**, da Noten ihrer Meinung nach für zusätzlichen Druck und Konkurrenzkampf im Medizinstudium sorgen (32,3 Prozent) und bei späteren Bewerbungen sowieso durch den Arbeitgeber kaum Beachtung finden (30,4 Prozent).

Bei der Frage, ob die Medizinstudierenden ihrer Ansicht nach im Studium zu häufig geprüft werden, antworteten diese mehrheitlich mit „Nein“: 59,6 Prozent im Regelstudiengang vs. 66,4 Prozent im Modellstudiengang.

Ausblick und Forderungen

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Anzahl an Prüfungen im Medizinstudium für die Studierenden kein generelles Problem darstellt. **Vielmehr sollte der Fokus auf die Entwicklung neuer und langfristig effektiver Prüfungsformate gelegt werden.**

Aus Sicht der Medizinstudierenden im Hartmannbund ergeben sich für sinnvolle Prüfungsformate folgende Eckpunkte:

- Eine Standardisierung der Prüfungsformate ist dringend nötig. Dies sollte vor allem vor dem Hintergrund der großen strukturellen Heterogenität auch innerhalb ein und derselben Prüfungsmodalität gewährleistet werden und für eine bessere Vergleichbarkeit sorgen.
 - Dies kann durch die Erstellung einheitlicher Qualitätskriterien und eine klare und transparente Strukturierung der Prüfungen sowie fest definierte Lernzielkataloge erreicht werden.
 - Bei mündlichen Prüfungen kann die fehlende Objektivität mittels Mehrfachbewertung durch mehrere Prüfer und Kumulation der Prüfungsergebnisse eben dieser erhöht werden.
 - Eine zusätzliche Qualitätssicherung kann durch regelmäßige und kontinuierliche Evaluation der Prüfer durch die Studierenden erreicht werden, da unfaire bzw. subjektive Urteile im direkten Feedback evaluiert und überprüft werden können.
 - Für praktische Prüfungen kann eine ähnliche Qualität durch Vereinheitlichungen hinsichtlich Ablauf, Zielsetzung, Zeitrahmen und Anforderungen realisiert werden. Objektiv werden solche Prüfungen beispielsweise durch den Einsatz neutraler Protokollanten.

- Dem langfristigen Lernerfolg und der Abfrage einer breiten Wissensbasis sollte im Rahmen der kompetenzbasierten Mediziner Ausbildung mehr Bedeutung als der reinen Abfrage von speziellem Detailwissen zukommen.
 - Der langfristige Erfolg und die Festigung des gelernten Stoffes kann durch den Einbau von sogenannten Lernspiralen in die universitären Curricula erreicht werden. Hierfür kommen vor allem Formate wie schriftliche Freitextprüfungen, semesterübergreifende sowie longitudinale Prüfungsformate in Frage, da diese sowohl ein tiefergehendes Verständnis des Gelernten als auch einen kontinuierlichen Lernprozess fordern/fördern.
 - Um den organisatorischen Aufwand zu reduzieren, sollten vermehrt IT-Lösungen genutzt werden.
 - Des Weiteren sollte bei longitudinalen Prüfungsformaten darauf geachtet werden, mehrere Noten über das Semester zu vergeben und diese zu kumulieren, um ggf. Ausgleichsmöglichkeiten zu gewährleisten.
 - Ein fächerübergreifendes Abfragen von Wissen kann außerdem dazu beitragen, die Verknüpfung von relevanten grundlegenden und klinischen Inhalten besser zu bewältigen und das Gesamtverständnis für den gelernten Stoff zu optimieren.
 - Die Entschlackung der universitären Curricula ist an dieser Stelle sinnvoll, um die Vernetzung mehrerer Fächer möglichst früh und möglichst effektiv zu verwirklichen.

- Kompetenzbasiertes Lernen benötigt Praxisbezug. Hierzu sollten vermehrt klinische und vorklinische Fächer longitudinal miteinander verknüpft und z.B. in praktisch-mündlichen Prüfungen bereits frühzeitig Fallbeispiele zum Einsatz kommen.
 - Zur Vorbereitung auf das Berufsleben gehört auch der Erwerb von Wissen um die Kompetenzen anderer Gesundheitsfachberufe. Da kooperatives Arbeiten und interprofessionelle Zusammenarbeit zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen werden, sollten grundlegende Kenntnisse hierzu bereits im Medizinstudium vermittelt werden.
 - Außerdem müssen Medizinstudierende Kompetenzen im Umgang mit anderen Fachdisziplinen einerseits und anderen Berufsgruppen andererseits erlangen. Das beinhaltet u.a. fachgerechte Übergaben, um Schnittstellenprobleme zu minimieren, wie auch die sinnvolle Leitung einer interprofessionellen Visite mit angemessener Delegation versorgungsrelevanter Aufgaben.

- Die mündlich-praktische Prüfung (M3) nach dem Praktischen Jahr muss in ihrer Ausgestaltung reformiert werden. Der Fokus sollte zukünftig mehr auf ärztliche Kernkompetenzen statt auf das Abprüfen von Faktenwissen gelegt werden.
 - Anamnese und körperliche Untersuchung als Grundpfeiler der klinischen Tätigkeit und Voraussetzung für die Diagnosestellung und Therapieeinleitung müssen weiterhin eine zentrale Stellung einnehmen.
 - Situationsadaptierte Kommunikation, intra- und interprofessionelle Übergaben und patientenverständliche Sprache sind ebenso Bestandteil des ärztlichen Handelns wie aktuelle Leitlinien und fachgerechte Therapien und müssen daher mehr Gewicht in den Staatsexamina bekommen.
 - Um die Praxisrelevanz zu erhöhen, sollten stationäre ebenso wie ambulante Patientenversorgung in den Blick genommen und in ihren Gemeinsamkeiten und Unterschieden beleuchtet werden.

- Die Relevanz von Noten im Medizinstudium sollte zugunsten von reinen Bestehensnachweisen reduziert werden, da so der z.T. unnötig hohe Leistungsdruck gemindert und der Fokus vermehrt auf effektives, nachhaltiges Lernen gelegt werden kann. Die interindividuelle Vergleichbarkeit z.B. durch Rankings erzeugt aus Sicht der Medizinstudierenden vor allem unnötigen Druck. Der Sinn dieser Veröffentlichungen sollte hinterfragt werden.

- Des Weiteren kann der Einsatz von interuniversitär vergleichbaren Prüfungen zu einer Verbesserung der Lehre im Allgemeinen führen: So dient z.B. die Vergabe von Fördergeldern für gute Lehre den Universitäten möglicherweise als Ansporn, ihre Ausbildungsqualität stetig zu verbessern. Allein die Durchschnittsnote der Universität sollte jedoch kein Kriterium für Förderungen der Fakultäten sein. Ebenso wichtig ist z.B. die Bewertung der Dozenten durch die Studierenden.

- Zuletzt sollten die Rahmenbedingungen in Hinblick auf An- bzw. Abmeldung von Prüfungen sowie die Möglichkeit zur Klausureinsicht einheitlich und rechtlich verbindlich geregelt werden.

Fazit

Die zunehmende Ausrichtung des Medizinstudiums hin zu einer **kompetenzbasierten und praxisorientierten Ausbildung erfordert die Anpassung der Prüfungsformate und die Etablierung möglichst objektiver und im Lernerfolg langfristig effektiver Prüfungen**. Daher ist es sinnvoll, neue Prüfungsformate wie die oben genannten weiter zu entwickeln und vermehrt in die Curricula zu integrieren und zu evaluieren.