

Praktisches Jahr

Zwischen Patientenwohl und „Hammerexamen“

zu einer ernst zu nehmenden Gefährdung der Patienten durch Unwissenheit reichen könnten.

Zum anderen ist es denkbar, dass Prüfungsangst und Lerndruck die Einstellung der PJler dominieren. Konnten die Studenten dem früheren dritten Staatsexamen bei einer durchschnittlichen Misserfolgsrate von weniger als ein Prozent recht gelassen entgegensetzen, wird sich das neue Examen vermutlich als eine größere Hürde erweisen. Der Abstand zwischen dem letzten PJ-Tag und der Prüfung beträgt durchschnittlich drei Monate: Selbst mit aufgesparten Fehltagen erscheint dieser Zeitraum zu knapp bemessen, um sich auf die umfangreichste Prüfung des Medizinstudiums mit Inhalten aus dem ersten, zweiten und dritten Staatsexamen vorzubereiten. Das könnte dazu führen, dass Studierende ein Lernsemester anhängen oder aber die Zeit des Praktischen Jahres zum Lernen nutzen. Statt endlich in die Praxis einzutauchen, stünde also wieder die Theorie im Vordergrund. Mangelndes Interesse an der Stationsarbeit und die Tendenz, möglichst viel Zeit zu Hause am Schreibtisch zu verbringen, könnten die Folge sein. Für die betreuenden Ärztinnen und Ärzte hieße das: demotivierte PJler mit wenig Eigeninitiative.

Welche Möglichkeit hat eine Universitätsklinik oder ein akademisches Lehrkrankenhaus, diese Probleme zu vermeiden? Als Ausgangssituation muss den Verantwortlichen bewusst sein, dass die PJler künftig über weniger Vorwissen verfügen und unter einem stärkeren Prüfungsdruck stehen werden. Eine wichtige Maßnahme besteht in der Weiterentwicklung des regelmäßigen Studentenunterrichts, die hier am Beispiel der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck

dargestellt werden soll. In der Inneren Medizin wurde der Unterricht in 16 leit-symptomorientierte Seminare mit Fallvorstellung umgewandelt. So werden in den 16 Wochen des Tertials wesentliche Inhalte des Fachgebiets abgedeckt. In Anlehnung an das neue fallorientierte Examen ist die Darstellung von Leitsymptomen zur Prüfungsvorbereitung geeignet, zumal der Arzt im Klinikalltag mit einem Symptom und nicht primär mit einem Krankheitsbild konfrontiert wird. Orientierung bieten in Lübecks Innerer Medizin außerdem ein auf die Seminarthemen abgestimmter Leitsymptom-Katalog und ein PJ-Pass mit klar definierten Lernzielen auf praktischer Ebene. Außerdem bietet die Innere Medizin dieses Jahr erstmalig am Ende des PJ ein Repetitorium als Prüfungsvorbereitung an, um die Studenten auf die veränderte Examenssituation vorzubereiten. In acht Tagen werden prüfungsrelevante Themen des

Fachgebietes wiederholt und anhand von Fallbeispielen erarbeitet.

Auch im Klinikalltag wird gezielt die Simulation von Prüfungssituationen praktiziert: Die eigenständige Patientenbe-

treuung sowie -vorstellung in der Visite mit Nachfragen zu Befunden oder Therapie gehört ebenso dazu wie ein fester Zeitpunkt für eine „Testprüfung“ zu einem vorher verabredeten Themenkomplex. All dies soll dazu beitragen, Ängste abzubauen und Wissen zu fördern.

Die Studenten sollten dazu ermutigt werden, sich nicht allein auf eine sehr gute Note der Multiple-Choice-Prüfung zu konzentrieren. Wer seine volle Energie in dieses Ziel steckt, wird möglicherweise enttäuscht: In den Jahren 1997 bis 2004 gelang es durchschnittlich nur 1,6 Prozent (erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung) beziehungsweise 2,5 Prozent (zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prü-

Die neue Approbationsordnung wird sich auf das PJ auswirken: Wissensmangel und Prüfungsangst der Studierenden sind mögliche Folgen.

Johanna Kühn, Jürgen Westermann

Der zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der neuen Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) findet erstmalig im Oktober 2006 statt. Studierende haben dieser Prüfung den Namen „Hammerexamen“ gegeben. Der Grund: Sie fasst das frühere erste, zweite und dritte Staatsexamen zu einer großen schriftlich-mündlichen Prüfung am Ende des Praktischen Jahres (PJ) zusammen (*Grafik*). Zwar ändert die neue ÄAppO weder Inhalt noch Ablauf des PJ wesentlich, dennoch wird die neue Examensregelung den Stationsalltag verändern.

Zum einen treten nun Studierende ins PJ ein, deren letzte „große“ Prüfung das Physikum war. Ihnen fehlen sowohl die Lernzeit für das erste Staatsexamen als auch die etwa sechs Monate intensiver Vorbereitung für das zweite Staatsexamen direkt vor Beginn des PJ. Dieser Wissensmangel hat möglicherweise Folgen für den Klinikalltag, die über Desinteresse und Missverständnisse bis

Foto: mauritius images/stock

fung) der Studenten eines Prüfungsdurchgangs, das Resultat „sehr gut“ in der schriftlichen Prüfung zu erreichen. Mündlich hingegen ist die Note Eins keine Seltenheit: Im selben Zeitraum erlangten im Schnitt 26 Prozent der Studenten im mündlichen Teil sowohl beim zweiten als auch beim dritten Staatsexamen ein „sehr gut“. Der praktische Einsatz in der Klinik kann also durchaus den Weg zu einem guten und sehr guten Examen ebnen, zumal die Studierenden von Ärzten ausgebildet werden, die oft selbst die mündlichen Prüfungen abhalten. Künftig wird die Gewichtung des praktisch-mündlichen Examins im Verhältnis zur schriftlichen Teilprüfung steigen. Waren sämtliche mündlichen Prüfungen in den Examina bisher eintägig, findet der mündliche Teil des neuen zweiten Staatsexamens nun an zwei aufeinander folgenden Tagen statt. Dabei wird mindestens drei und höchstens vier Stunden pro Tag geprüft (bei einer Gruppe von maximal vier Prüflingen). Bei dieser zunehmenden mündlichen Ausrichtung lohnt es sich mehr denn je, die Energie in die praktische Ausbildung und damit in das Erreichen einer sehr guten mündlich-praktischen Note zu investieren.

Wichtig ist die Zusammenarbeit der Universität mit den akademischen Lehrkrankenhäusern. Eine noch so gute PJ-Struktur an Universität oder Lehrkrankenhaus hat wenig Erfolg, wenn die Partner-Ausbildungsstätten nicht am selben Strang ziehen. Dabei ist es nicht das Ziel, den Lehrkrankenhäusern beispielsweise den Seminarplan der Universitätsklinik aufzuzwingen. Vielmehr sollte die Ausbildung zwar koordiniert verlaufen, aber trotzdem auf die lokalen Gegebenheiten Rücksicht nehmen. So wird es den Studenten ermöglicht, eine strukturierte Lehre zu erhalten und gleichzeitig den klinischen Schwerpunkt des jeweiligen Hauses zu nutzen. Durch regelmäßige Kommunikation zwischen den PJ-Beauftragten der jeweiligen Fächer können Universität und Lehrkrankenhaus voneinander lernen und damit die Ausbildung verbessern.

Ohne die Ausbildungsplätze an den Lehrkrankenhäusern könnten die Universitätskliniken ihre PJ-Studenten häufig nicht unterbringen. In Lübeck werden durchschnittlich in der Inneren Medizin, der Chirurgie und dem Wahlfach jeweils

180 Ausbildungsplätze pro Jahr benötigt, die der Universität allein nicht zur Verfügung stehen. Die Angabe der 180 Plätze geht allerdings davon aus, dass alle Studenten ihr PJ an der Uni oder den Lehrkrankenhäusern ableisten. Dies ist jedoch nicht der Fall, da viele Studierende einen Teil des PJ im Ausland verbringen. Das Zusammenspiel von Universität und Lehrkrankenhäusern bietet nicht nur die benötigten Plätze, sondern verbessert

der Allgemeinmedizin als Wahlfach. Hier hat sich gezeigt, dass ein Kompromiss zwischen dem Wunsch der Studenten und den Möglichkeiten in der Praxis gefunden werden muss: Auf der einen Seite ist dem großen PJler-Andrang für dieses beliebte Fachgebiet gerecht zu werden, auf der anderen Seite muss ein weitgehend reibungsloser Betrieb in der Praxis gewährleistet sein. Seit April dieses Jahres ist es in Lübeck für vier

Änderungen im Prüfungsablauf

Neue ÄAppO		1. Abschnitt ÄP (≈ Ärztliche Vorprüfung)										2. Abschnitt ÄP	
Semester	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 PJ	12 PJ	😊
Alte ÄAppO	Ärztliche Vorprüfung					1. Abschnitt ÄP			2. Abschnitt ÄP			3. Abschnitt ÄP	
ÄAppO = Ärztliche Approbationsordnung, ÄP = Ärztliche Prüfung, PJ = Praktisches Jahr													

auch die Qualität der Ausbildung im PJ nachhaltig. Dadurch, dass das Angebot an PJ-Plätzen größer ist als nötig, entsteht ein Wettbewerb um die PJ-Studenten. Durch eine verpflichtende Evaluation am Ende jedes PJ-Tertials, die im Internet einsehbar ist, werden die Studenten in die Lage versetzt, gezielt ihr Krankenhaus zu wählen. Insgesamt lassen sich so Schwachstellen in der Ausbildung schnell identifizieren und können dann gemeinsam behoben werden.

In Lübeck verbringen mehr als ein Drittel der Studenten mindestens ein Tertial im Ausland, mit wachsender Tendenz: Bei einer Umfrage im Februar 2006 gaben mehr als 60 Prozent der Studierenden an, ein Auslandstertial zu planen. Diese positive Entwicklung, ein oder zwei Tertiale im Ausland zu verbringen und Einblicke in andere Gesundheitssysteme zu gewinnen, könnte in Zukunft wieder abnehmen: Denn stünde der Lerndruck im Vordergrund, würden vermutlich viele Studierende das theoretische Lernen zu Hause dem praktischen Arbeiten im Ausland vorziehen. Deshalb sollten die Fakultäten sich darauf vorbereiten, diese „zusätzlichen“ PJ-Studenten in den Universitätskliniken und Lehrkrankenhäusern unterbringen zu können, ohne dass dadurch die Qualität der Ausbildung leidet.

Eine Neuerung der aktuellen Approbationsordnung ist die Anerkennung

PJ-Studenten möglich, ein Tertial in einer Allgemeinarztpraxis zu absolvieren. Von den dortigen Erfahrungen wird es abhängen, wie dieser Bereich des PJ zukünftig gestaltet wird.

Die Änderungen durch die neue ÄAppO können als Chance gesehen werden, die Ausbildung der zukünftigen Ärzte weiter zu verbessern. Dies kann zur Zufriedenheit aller Beteiligten beitragen: Den Studenten wird die Prüfungsangst genommen und eine gute Ausbildung ermöglicht. Die Klinik profitiert von engagierten Studenten, die auch als Nachwuchs gewonnen werden können. Außerdem wird den Patienten eine gute Betreuung durch motivierte, gut ausgebildete Ärzte gesichert. Durch kollegiale Zusammenarbeit von Universitätskliniken, Lehrkrankenhäusern und den PJ-Studenten wird es gelingen, das Patientenwohl stets im Blick zu haben und gleichzeitig dem „Hammerexamen“ seinen Schrecken zu nehmen.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
Dtsch Arztebl 2006; 103(24): A 1654–6.

Anschrift der Verfasser:

Dr. med. Johanna Kühn

PJ-Koordinatorin der Medizinischen Kliniken

E-Mail: johanna.kuehn@medizin.uni-luebeck.de

Prof. Dr. med. Jürgen Westermann

Studiendekan der Medizinischen Fakultät

Universität zu Lübeck

Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

E-Mail: westermann@anat.uni-luebeck.de