

Die neue eidgenössische Prüfung hat sich etabliert

Pionierarbeit für die Abschlussprüfung Medizin

Sissel Guttormsen^a, André P. Perruchoud^b

^a Prof. Dr. phil., Direktorin, Institut für Medizinische Lehre, Universität Bern; ^b Prof. Dr. med., Präsident der eidgenössischen Prüfungskommission für Humanmedizin

Die eidgenössische Prüfung ist ein wichtiger Meilenstein in einer medizinischen Laufbahn und bedeutsam für die Patientensicherheit. Die Schweizer medizinischen Fakultäten leisten im europäischen Zusammenhang Pionierarbeit mit einer nationalen und modernen medizinischen Abschlussprüfung.

Innovativ mit allen 5 Fakultäten unterwegs

Seit der Einführung der neuen eidgenössischen Prüfung 2011 mit standardisierten schriftlichen und praktischen Prüfungsteilen wurde die Prüfung fünfmal erfolgreich abgewickelt und hat sich in der neuen Form etabliert. Die kombinierte schriftliche und praktische Prüfung entspricht dem neuen Medizinalberufegesetz (MedBG, 2006) und soll sicherstellen, dass Kandidierende über grundlegendes klinisches Wissen und Fertigkeiten verfügen, bevor sie zur Weiterbildung zugelassen werden.

Eine neue Prüfung nach international anerkannten Prinzipien und Standards in der Schweiz zu entwickeln und erfolgreich einzuführen, war nur dank gründlicher Vorarbeit und guter Zusammenarbeit aller Beteiligten möglich. Die Entwicklung erfolgte unter Einbezug methodischer und fachlicher Experten und Organisatoren der verschiedenen Fakultäten sowie der nationalen Steuerungsgremien und des Auftraggebers Bundesamt für Gesundheit. Für die Entwicklung der Prüfung wurden auch Experten aus den USA und Kanada beigezogen. In diesen Ländern haben sich umfassende nationale Prüfungen auf hohem Niveau bereits bewährt. Die neue eidgenössische Prüfung wurde speziell für die schweizerischen Verhältnisse entwickelt und bekannte Formate wie Multiple Choice und praktische klinische Prüfungssituationen wurden den gesetzlichen und nationalen inhaltlichen und sprachlichen Anforderungen angepasst. Dazu wurden die notwendigen neuen Organisationsstrukturen aufgebaut. Die medizinischen Fachexperten der Fakultäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich erarbeiteten die Inhalte der Prüfungen und sichern die inhaltliche Qualität auf allen Ebenen, von der Erstellung der schriftlichen Fragen bis zur Bewertung der Kandidie-

renden im klinisch-praktischen Prüfungsteil. Zusammen mit dem Institut für Medizinische Lehre der Medizinischen Fakultät Bern wird die Prüfung im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit von Methodenexperten zentral vorbereitet und anschliessend an den fünf Fakultäten dezentral durchgeführt. Die methodisch durchdachte und vor allem machbare nationale Prüfung zeigte sich auch nach der diesjährigen, fünften erfolgreichen Durchführung als zuverlässige und gerechte Prüfung. Trotzdem wird sie auch zukünftig weiter optimiert und den sich verändernden Rahmenbedingungen angepasst werden.

Schweizer Modell macht Schule

Das Schweizer Modell – unabhängige medizinische Fakultäten mit eigenständigen Curricula vereint in einer gemeinsamen nationalen Prüfung – stösst in Europa auf grosses Interesse und wird als Erfolgsmodell beachtet. Im ersten Halbjahr 2015 fanden zahlreiche internationale Besuche in Bern statt. Delegationen aus Grossbritannien, Norwegen und Deutschland wollten die schweizerischen Prüfungsinstrumente und Prozesse kennenlernen, um die Erfahrungen mit der eidgenössischen Prüfung in die Diskussion im eigenen Land einzubringen. Dieser Erfolg beruht auf Tradition und Vorarbeit auf verschiedenen Ebenen. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist auch der nationale Lernzielkatalog für Humanmedizin, welcher die Lernziele am Ende der Ausbildung beschreibt und für alle Fakultäten verpflichtend ist. Auch in dieser Hinsicht hat die Schweiz früh reagiert und als eines der wenigen Länder in Europa einen nationalen Lernzielkatalog entwickelt. Die Zeit steht jedoch nicht still, der Lernzielkatalog wird grundlegend überarbeitet und modernisiert.

Zeitgemässe Umsetzung

Akademische Prüfungen müssen sowohl der Weiterentwicklung des Fachwissens, der wachsenden Zahl der Studierenden wie auch den infrastrukturellen Herausforderungen Rechnung tragen. Das medizinische Umfeld ist davon nicht ausgenommen. So wird zum Beispiel in der klinisch-praktischen Parcours-Prüfung die Handlungskompetenz der angehenden Mediziner anhand unterschiedlicher Situationen beurteilt. In verschiedenen Stationen dieses OSCE (Objective Structured Clinical Examination) können diverse Aspekte der klinischen Arbeit standardisiert geprüft werden, wie beispielsweise Arzt-Patienten-Kommunikation, Aufnahme der Krankengeschichte, verschiedene Körperuntersuchungen und so weiter. Die Rolle der Patienten wird von trainierten Schauspielern übernommen, die gekonnt in

die Patientenrolle schlüpfen und diese gemäss standardisierten inhaltlichen Vorgaben darstellen. So wird sichergestellt, dass die Kandidierenden faire und vergleichbare Prüfungsbedingungen erfahren. Es war eine besondere Herausforderung, dies unabhängig vom Standort und der Sprache zu gewährleisten. Um die Logistik mit der Vielzahl von benötigten Checklisten besser meistern zu können, wurde dieses Jahr erstmals bei einer nationalen Prüfung die Leistungsbeurteilung mit einem eigens dafür entwickelten Tool elektronisch erfasst. Dieses Tool unterstützt die Expertinnen und Experten dabei, die Leistung der Kandidierenden anhand von vorgegebenen Kriterien korrekt und lückenlos zu erfassen. Zum ersten Mal in Europa wurde eine nationale klinisch-praktische Abschlussprüfung mit der Unterstützung eines speziell dafür entwickelten elektronischen Tools umgesetzt.

Korrespondenz:
Prof. Dr. phil.
Sissel Guttormsen
Direktorin
Institut für Medizinische
Lehre
Konsumstrasse 13
CH-3010 Bern
sissel.guttormsen[at]
iml.unibe.ch

Kandidierende unter vergleichbaren Bedingungen prüfen

Interview: Isabel Zwysig

M.A., koordinierende Redaktorin

Sissel Guttormsen, Direktorin am Institut für Medizinische Lehre an der Universität Bern, nimmt Stellung zum standardisierten Verfahren für die eidgenössischen Abschlussprüfungen in Medizin.

Das 2011 eingeführte, standardisierte Verfahren für die eidgenössischen Abschlussprüfungen in Medizin hat sich bewährt. Worin besteht der Modellcharakter des «Schweizer Modells»?

Bei der neuen eidgenössischen Prüfung (EP) kommt, ergänzend zu einer nationalen schriftlichen Prüfung (die es auch in anderen europäischen Ländern gibt), eine nationale praktische Prüfung als Novum zum Einsatz. Weiter zeigt die nun bereits fünftmal erfolgreich durchgeführte EP, dass es möglich ist, eine nationale Kooperation aufzubauen, welche die gleichzeitige Durchführung der Prüfung an den fünf Standorten in der Schweiz in zwei Sprachen, mit Schauspielpatienten und gleichzeitig hohem Anspruch an Standardisierung und Qualität ermöglicht.



Prof. Dr. phil. Sissel Guttormsen,
Direktorin am Institut für
Medizinische Lehre in Bern.

In welchen Bereichen besteht Optimierungsbedarf?

Die schriftliche und die praktische Prüfung werden seit der Einführung in kleinen Schritten immer weiterentwickelt und optimiert. Bei der schriftlichen Prüfung

konnte auf jahrelange Tradition und Methodenentwicklung zurückgegriffen werden. Die Bestrebung in der praktischen Prüfung ist, möglichst realistische klinische Situationen in der Prüfungssituation nachzustellen. Die Kandidierenden sollen aus den Settings und in der Interaktion mit den Schauspielpatienten ihr Können und ihre Fertigkeiten spontan und korrekt anwenden können. Dazu wird z.B. sehr realistisch (auch mit Moulagen) geschminkt und es werden durch sogenannte Hybridsimulationen echte klinische Befunde im Setting implementiert. Die baldige Einführung des revidierten nationalen Lernzielkatalogs, der eng mit der Prüfungserstellung verzahnt ist, wird zu weiteren Anpassungen führen.

Inwiefern hebt sich die neue Standardisierung von früheren Prüfungsprozessen in der medizinischen Lehre der Schweiz ab?

Die Entscheidung, wie die Fakultäten während der Ausbildung lehren und prüfen, ist durch das neue MedBG (Medizinalberufegesetz) in die Eigenverantwortung der Fakultäten übergegangen. Früher waren nur die schriftlichen nationalen Prüfungsteile standardisiert, die praktischen Prüfungen wurden in den Fakultäten unterschiedlich umgesetzt. Zudem waren die nationalen Prüfungen Teil des Assessments während des Studiums. Die neue EP kommt erst nach Abschluss des Studiums zum Einsatz. Beide Teile der neuen EP werden bei allen

Fakultäten gleich umgesetzt. Die Standardisierung bedeutet, dass alle Kandidaten eine Prüfung unter gleichen/vergleichbaren Bedingungen durchlaufen.

In den letzten Jahren und im Zusammenhang mit der neuen EP haben alle Fakultäten ihre Curricula und Prüfungen weiterentwickelt. Dies betrifft z.B. die Umsetzung der fakultären praktischen Prüfungen und Kommunikationstrainings. Der Erstellungsprozess der neuen EP unterstützt einen ständigen Austausch zwischen den fakultären Experten, und die jährlichen Resultate ermöglichen einen fakultären Leistungsvergleich in beiden Prüfungsbereichen.

Was wünschen Sie sich für die nationale und internationale Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fakultäten?

Gute Prüfungen benötigen ständige Weiterentwicklung. Das medizinische Fachwissen entwickelt sich in vielen Bereichen schnell weiter. Gleichzeitig muss internationale Forschung im Bereich medizinisches Assessment einfließen. Gute und faire Prüfungen müssen eine Synthese zwischen fachlicher und methodischer Aktualität bilden. Ein Austausch über die Landesgrenzen hinaus ist notwendig, um gestützt auf breite Erfahrungswerte und wissenschaftliche Erkenntnisse die nationale Weiterentwicklung und Qualitätssicherung zu unterstützen.