

Multiple Choice als Numerus clausus - ein Nachtrag

Krank und geschädigt durch die Ärztliche Prüfung?

Horst Kuni und Peter Becker (Marburg)

Die Autoren haben sich in einer neunteiligen Serie, die in den Ausgaben 4/80 bis 12/80 veröffentlicht wurde und ihnen spontane Stellungnahmen, Anregungen und Vorschläge, vor allem aber viele zustimmende Äußerungen aus den Kreisen der unmittelbar Betroffenen eingetragen hat, mit den kritikwürdigen Auswirkungen des Multiple-Choice-Systems auseinandergesetzt. Ihr wichtigster und durch subtile Einzeluntersuchungen belegter Einwand: Die gegenwärtig praktizierte Anwendung dieses Systems setzt die Numerus-clausus-Politik "mit anderen Mitteln" fort. Nachdem die 58. Hauptversammlung des Marburger Bundes die siebzehn Thesen des Verbandes für eine Reform der Ausbildung zum Arzt mit größter Mehrheit verabschiedet hat, ergreifen sie noch einmal das Wort, um die menschliche Seite nicht angemessener Prüfungen zu beleuchten und vor einem Prüfungs-(un)-wesen zu warnen, das selbst für kenntnisreiche Prüflinge unverdientermaßen das vorzeitige Ende ihrer Ausbildung und der von ihnen angestrebten Berufslaufbahn bedeuten kann.

Die Pflichten des ärztlichen Berufs gebieten es, dass wir uns nach dem Abschluss der Artikelserie über das Prüfungswesen und -unwesen der Approbationsordnung für Ärzte mit den Folgen für die psychische und physische Gesundheit des Betroffenen auseinandersetzen.

Vergegenwärtigen wir uns zunächst, dass das Nichtbestehen der Prüfung nicht eine kleine Minderheit trifft, deren Wissen unterhalb einer anerkannten Mindestnorm liegt. Vielmehr trifft dieses Schicksal häufig über zwanzig v. H. der Kandidaten - und das völlig überraschend.

Studenten haben im Regelfall ein sehr gutes Vermögen, ihren Leistungsstand einzuschätzen. Dies wird vertieft durch zahlreiche Kontakte in Lern- und Arbeitsgruppen sowohl in Lehrveranstaltungen als auch im Selbststudium und bei Prüfungsvorbereitungen. Hinzu kommen Urteile, die Dozenten während der Ausbildung abgeben. Somit existiert im Allgemeinen sowohl eine Vorstellung darüber, wie der eigene Leistungsstand im Verhältnis zu dem der Kommilitonen als auch gemessen an den üblichen Wissensanforderungen im Studium, bei Famulaturen usw. einzuschätzen ist.

Die weit in die Population der Studenten hinein schneidende Bestehensgrenze bewirkt gemeinsam mit der dann sich drastischer auswirkenden Messunschärfe (Reliabilität) und der fehlenden inhaltlichen Gültigkeit der Prüfung (Kontenvalidität), dass für den Studenten zwischen seinem Prüfungserfolg bzw. dem seiner Kommilitonen und der Selbsteinschätzung sowie der gegenseitigen Beurteilung und Erfahrung über den tatsächlichen Wissensstand kein Zusammenhang besteht-

Durch Prüfungs-Misserfolg aus der Bahn geworfen

Die enorme formale Autorität einer objektiven staatlichen Prüfung, verbunden mit den scheinbar unanfechtbaren exekutiven Konsequenzen des Prüfungsbescheides, führt nun dazu, dass ein Student mit Misserfolg weniger die einzelne Prüfung und schon gar nicht das Prüfungssystem, sondern vielmehr sich selbst in Zweifel zieht.

Es ist immer wieder erschütternd, mit ansehen zu müssen, wenn ein Student, den man im laufenden Semester als begeisterten, lernbegierigen und erfolgreich mitarbeitenden Kursteilnehmer kennen gelernt hat, durch den Prüfungs-Misserfolg aus der Bahn geworfen wird.

Für sensible und selbstkritische Menschen kann schon der erste derartige unerwartete, einschneidende Misserfolg zur Aufgabe des Studiums führen - Selektion eines Untauglichen oder Verlust einer möglicherweise besonders guten Arztpersönlichkeit?

Abbildung 1 soll den Grund für die Verzweiflung und Hilflosigkeit des Betroffenen verdeutlichen.

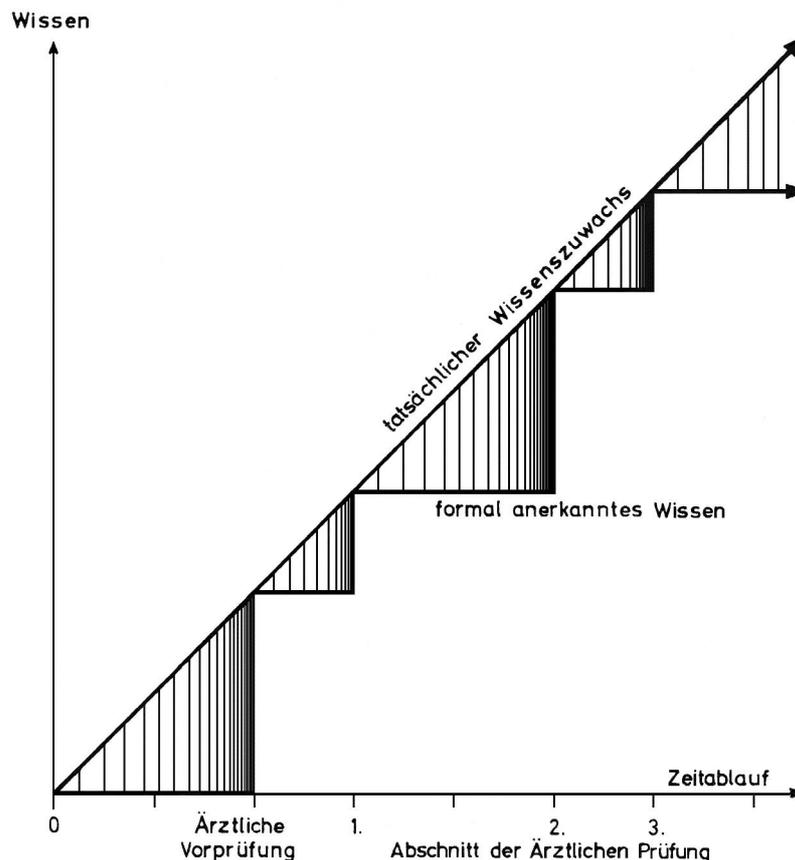


Abb. 1: Während kontinuierliche, also auf begleitender Beobachtung beruhende Prüfungen keine Diskrepanz zwischen Zuwachs an Kenntnissen und Fähigkeiten und ihrer formalen Anerkennung entstehen lassen, führen punktuelle Prüfungen - wie bei den staatlichen unvermeidbar - zu erheblichen Spannungen, die erst durch den Prüfungserfolg gelöst werden.

Mit zunehmendem Wissens- und Erfahrungszuwachs wächst die Kluft zwischen der tatsächlich und aus Rückkopplung mit der Umgebung bestätigten Qualifikation und ihrer formalen Anerkennung. Dies schafft einen psychischen Druck, der auf anderen Gebieten auch ohne äußeren Zwang dazu führt, dass sich jemand einem freiwilligen Qualifikationsnachweis stellt (wir ersparen uns die Aufführung von Beispielen aus dem ärztlichen und außerärztlichen Bereich).

Die Versagung der formalen Anerkennung des erworbenen Wissens trifft deshalb im Regelfall schwerer als der Verlust eines Semesters, weshalb auch ein Misserfolg im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, der ja das Weiterstudium nicht unterbricht, von vielen Betroffenen als Katastrophe im Wortsinn empfunden wird.

Tabuisierte Prüfungsurteile

Der in Abbildung 1 geschilderte Mechanismus hat auch noch eine zweite Folge.

Wer die Prüfung erfolgreich passiert hat, bezieht aus der formalen Anerkennung seines Wissens eine Selbstbestätigung, die ihn zur Identifikation mit der Prüfung motiviert. Denn zöge er die Prüfung in Zweifel, würde er ja auch die durch sie erhaltene Qualifikationsbestätigung erschüttern. Durch die vielen Prüfungen, die jeder schon durchlaufen hat, wird diese Unantastbarkeit als Tabu auf die Prüfungsurteile schlechthin übertragen.

Die Autoren haben vielfach in Diskussionen die Erfahrung gemacht, dass es schon schwierig ist, vorurteilsfrei über den Prüfungsmodus zu sprechen. Der Qualifikationsmaßstab, die Bestehensregel usw. werden entweder überhaupt nicht oder nur zögernd einer kritischen Betrachtung unterzogen. Dieses Tabu erschwert es dem erfolglosen Kandidaten schon selbst, das Prüfungsurteil in Frage zu stellen, erst recht aber findet er keine Unterstützung bei den erfolgreichen Kollegen. Zum Ausschluss aus der Semestergemeinschaft kommt noch die psychologische Isolation hinzu, die seine Verzweiflung vertieft.

Vergrößerte Prüfungsangst durch ungerechte Selektion

Darüber hinaus wird die Prüfungsangst für die Wiederholungsprüfungen über das ohnehin vorhandene Maß hinaus gesteigert. Zu den vielfältigen Ursachen der Prüfungsangst [3, 5], auf die hier nicht näher eingegangen werden kann, kommt noch die spezifische Hilflosigkeit hinzu, da der Kandidat aus seinen Fehlern nicht lernen kann.

Wohl gewährt ihm das Landesprüfungsamt Einsicht in seine Prüfungsprotokolle, jedoch bleibt dies wegen der fehlenden inhaltlichen Validität unergiebig. Darüber hinaus muss bei großer relativer Prüfungslast der Fachgebiete (wenn also relativ wenigen Prüfungsfragen ein zu ausgedehnter potentieller Prüfungsstoff gegenübersteht) mit völlig anderen Gegenständen in der Wiederholungsprüfung gerechnet werden.

Die Eskalation der Prüfungsangst durch eine ungerechte Selektion erfasst aber auch die bislang erfolgreichen Kandidaten bzw. diejenigen, die bisher berechtigt ihr Wissen als ohne weiteres

ausreichend eingeschätzt haben. Das Erlebnis, dass als gut oder sogar aus der Sicht des Betrachters besser eingeschätzte Kommilitonen in großer Zahl scheitern, führt dazu, dass man der Prüfung wie einem russischen Roulette entgegenseht (nur dass dort die Chancen sogar noch besser sind).

Diese Prüfungsangst wird gerade bei sehr fähigen Kandidaten dadurch vertieft, dass sie aufgrund ihres breiten und differenzierten Wissens in der Lage wären, sich interaktiv auch mit den Vertretern verschiedener Schulmeinungen fundiert auseinandersetzen oder sich auf einen Prüfer, der von einer bestimmten wissenschaftlichen Ausrichtung geprägt ist, einzustellen.

Mit der wissenschaftlichen Meinung, auf die sich das Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) festgelegt hat, ist dies nicht möglich. Sie wird erst nach der Prüfung bei der Offenlegung der Prüfungsergebnisse bekannt. Um so bedrückender ist, dass derzeit die Verwaltungsgerichte dem IMPP bei dieser Festlegung denselben traditionellen Ermessensfreiraum zugestehen wie einem Professor, ohne zu erkennen, dass es keine wissenschaftliche Lehrmeinung ohne *professio* - ohne Bekenntnis zu ihr - geben kann.

Solange das IMPP nicht verpflichtet ist, zu veröffentlichen, welche Lehrmeinung es bei der Erwartung einer richtigen Antwort voraussetzt, so lange steht ihm auch kein Recht zu, die Kandidaten gewissermaßen nach Art eines Ferngerichts an geheimen Vorentscheidung zu messen.

Schwere psychische und physische Schäden

Die Angst wird auch nicht gerade gedämpft, wenn man an die äußeren Prüfungsmodalitäten denkt: Obwohl schon die klassische Testtheorie gezeigt hat, dass eine Zeitschranke die Leistungsmessung verzerrt [4], hat laut Approbationsordnung der Kandidat pro Frage nur neunzig Sekunden Zeit und muss dazu noch ohne jede Pause (!) bis zu viereinhalb Stunden - jeder arbeitsmedizinischen Erkenntnis zum Hohn - optimale Konzentration zeigen.

Dies wird mit dem Argument verteidigt, ein Arzt müsse in seinem Beruf ähnlichen Leistungsanforderungen gewachsen sein [2]. Dabei wird jedoch verkannt, dass die Approbationsordnung dazu keinen Prüfungsauftrag erteilt hat und selbst dann, wenn Konzentrations- und Durchhaltevermögen geprüft werden sollten, es dazu geeignetere Tests gibt.

So kann es nicht verwundern, wenn Zenz schon 1975 herausfand, dass eine Mehrheit der Medizinstudenten aus ihrer Erfahrung heraus die schriftliche Prüfung als stärker Angst verursachend einschätzte als die mündliche Prüfung, obwohl sie zuvor das entgegengesetzte Urteil abgaben [6].

Aus der Arbeit studentischer Beratungsstellen ist bekannt, welche schweren psychischen und physischen Schäden Prüfungsangst hervorrufen kann [1]: Arbeitsstörungen, Konzentrationsunfähigkeit, Gedächtnisverlust können als Angstsymptome in einen Circulus vitiosus führen. Depressionen, Erschöpfung, negative Selbsteinschätzung, Schlafstörungen und andere vegetative Störungen kommen hinzu und können schließlich in massive psychosomatische Krankheitsbilder vor allem mit gastrointestinalem Schwerpunkt münden. In diesem Zusammenhang muss daran erinnert werden, dass Studierende, und unter ihnen besonders die weiblichen, eine besonders hohe Suizidrate aufweisen.

Darf alles aus sein, nur weil zwei "richtige" fehlen?

Die Angst vor der Prüfung und die Verzweiflung nach einem Misserfolg werden auch durch das Ausmaß bisherigen Engagements in das Studium mitbestimmt.

Man versetze sich in folgenden, für diese Aussage geradezu exemplarischen (und authentischen) Lebenslauf: Zum Abitur Anfertigung einer medizinischen Labor-Jahresarbeit mit guter Beurteilung, Studium der Biologie und ein Jahr Pflegearbeit in Chirurgie, Innere Medizin und Pädiatrie, Nachtdiensten usw. mit guten Zeugnissen während vier Ablehnungen bei Zulassungsanträgen zum Medizinstudium. Endlich Studium der Medizin, das bis zum Ende des Praktischen Jahres einschließlich aller Prüfungen bis dahin nicht nur glatt durchlaufen, sondern auch durch zusätzliche Arbeit auf Intensivstationen, in Balint-Gruppen usw. vertieft wird. Mündliche Prüfung des Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird bestanden. Schriftlicher Abschnitt dreimal nicht bestanden, zuletzt fehlen zwei (!) richtige Antworten.

Aus!!!?

Unsere Thesen zum Prüfungs-(un-)wesen in der Medizin lassen erwarten, dass sich solche Schicksale in Zukunft häufiger ereignen.

Ziel: Verantwortliches Lernen im Studium und danach

"Harten" Prüfungsritualen wird unter anderem die Bedeutung zugesprochen, über den grundsätzlich mangelhaften Stichprobencharakter von punktuellen Examina hinwegzutäuschen, um vor allem dann, wenn Prüfungen Didaktik-Ersatz darstellen, dennoch bei der Bevölkerung Vertrauen in die erreichte Qualifikation zu wecken [5].

Wie bei allen Prüfungen dieser Art stellen auch die nach der Approbationsordnung in Wahrheit einen derart winzigen Anteil an der gesamten Ausbildungszeit dar, dass er kaum zu beziffern ist: 0,65 v. H. Das soll uns vor Augen führen, wie viel mehr die Qualität des Arztes durch seine eigene Verantwortung beim Studium und Selbststudium und durch eine gute didaktische Betreuung bestimmt wird. Noch mehr gilt dies dann für die anschließende Weiter- und Fortbildung. Denn bei dem heutigen Wissenszuwachs verfällt das im Studium erworbene Wissen mit einer Halbwertszeit unter zehn Jahren und prägt deshalb in einem langen Berufsleben die Qualität des Arztes immer weniger im Verhältnis zum später erworbenen Wissen.

Prüfungen müssen deshalb nicht zuletzt auch unter dem Gesichtspunkt beurteilt werden, inwieweit sie und die durch sie geschaffenen Lernbedingungen den Studenten zu verantwortlichem Lernen im Studium und danach motivieren oder demotivieren.

Literatur

1. Bräutigam, W.: Reaktionen – Neurosen _ Abnorme Persönlichkeiten. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1978
2. IMPP: Gespräche mit dem Marburger Bund am 24. April 1980
3. Krohne, H. W.: Angst bei Schülern und Studenten. Hoffmann und Campe Verlag, Hamburg 1977
4. Lienert, G. A.: Testaufbau und Testanalyse. Verlag J. Beltz, Weinheim, 1961
5. Prahl, W.-W.: Prüfungsangst. Symptome, Formen, Ursachen. Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt 1979
6. Zenz, H.: Prüfungen ohne Angst. Ein psychologischer Führer durch die Ärztliche Vorprüfung, Frankfurt, 1975

Anschrift der Verfasser

Prof. Dr. Horst Kuni, Auf dem Wüsten 5, 35043 Marburg, horst@kuni.org

Rechtsanwalt Dr. Peter Becker, Gisonenweg 9, 35037 Marburg