

Hammerexamen die Dritte

Oktober 2007: Das dritte Mal Hammerexamen. Nun heißt es, das Wissen des ganzen Studiums schriftlich und mündlich auf den Punkt präsent zu haben! Und das, nachdem man ein Jahr im PJ überwiegend praktisch gearbeitet hat. Doch die Erfahrungen aus den ersten beiden Runden sind nicht nur negativ.



© Quentin Louvengier - Fotolia.com

Vor der Tür >> Der neue zweite Abschnitt der ärztlichen Prüfung nach der neuen Approbationsordnung, besser bekannt als „Hammerexamen“, findet in diesem Oktober zum dritten Mal statt. Ängste und Verunsicherung sind bisher nicht wirklich gewichen, dennoch ist nicht immer klar, was auf die Prüflinge zukommt. Kein Wunder also, dass eine große Nachfrage nach konkreten Vorbereitungstipps besteht. Waren doch die Durchfallquoten bei den ersten beiden Runden mit annähernd 10% gegenüber früheren Staatsexamen hoch. Unwägbarkeiten bergen insbesondere die fallbezogenen Fragestellungen und die mündlichen Prüfungsteile.

Allbekannt: Kreuzen >> Beim schriftlichen Teil sind 320 der allseits bekannten Multiple-Choice-Fragen an drei Tagen in je fünf Stunden abzuarbeiten. Prüfungsstoff sind laut Approbationsordnung die „wichtigsten Krankheitsbilder und Gesundheitsstörungen“. Das IMPP hat das im Gegenstandskatalog angelehnt an den ICD-10 und konkretisiert bezüglich der Krankheiten, Beschwerden/Symptome und Befunde.

Das Neue >> Über die Hälfte der MC-Fragen werden in so genannten Fallstudien präsentiert. 10 bis 15 interdisziplinäre Fragen beziehen sich auf einen Fall. Altfragen zum Üben gibt's bisher dazu noch nicht. Ein weiterer im Vorhinein schwer einzuschätzender Prüfungsteil ist das Mündliche. Dabei werden von Prüfern der Universität In-

nere Medizin, Chirurgie sowie das PJ-Wahlfach abgeprüft. Ein vierter Prüfer eines weiteren Fachgebietes ist anwesend. Seine Fragezeit ist gering, er prüft zudem nur themenbezogen und interdisziplinär.

Wertung >> Schriftliches und mündliches Ergebnis werden addiert und durch 2 geteilt. Die Examina können getrennt von einander bestanden werden. Im Folgesemester ist dann beispielsweise nur noch der nicht bestandene Teil zu wiederholen.

Alles auf einmal >> Medizinstudierende stehen vor dem Problem einer „gigantischen“ Abschlussprüfung, die „Alles“ der vorhergehenden vier Jahre zum Inhalt hat. Zudem treibt einen die Befürchtung um, während des PJs im Jahr vor der Prüfung auch noch das letzte Überbleibsel an Wissen von Klausuren und Vorlesungen vergessen zu haben. Es bleiben gerade drei Monate nach dem PJ, um vier ganze Jahre nachzuholen.

Die meisten bestehen! >> Selbstzweifler sollten bedenken: „Alle kochen nur mit Wasser“. Und: Man muss sich nicht ständig vor Augen halten, dass beim ersten Mal fast 10% durchgefallen sind. Schließlich haben selbst da über 90% das Examen bestanden! Und auch wenn man zeitweise an sich und seinem Wissen zweifelt: Im Studium ist sehr viel mehr hängen geblieben, als einem bewusst ist. Die eine oder andere Frage kann man somit auch ohne jede Vorbe-

ZWEIMAL HAMMEREXAMEN - DIE STATISTIK

	Herbst 2006	Frühjahr 2007
Gewertete Aufgaben	320	318
Bestehensgrenze	172	189
Teilnehmer	716	2059
Mißerfolge	9,8%	8,6%
Anzahl Fallstudien/Einzelfragen	170/150	178/140

reitung beantworten. Das größte Kapital für die Abschlussprüfung ist das Studium per se!

Weiter fleißig kreuzen üben >> MC-Fragen weisen einige Nachteile auf, aber auch viele Vorteile. Es genügt beispielsweise zum korrekten Beantworten auch „passives“ Wissen, und im Ausschussverfahren können einige Antworten ausgeschlossen werden! Man kann ebenso auch erlernen, aus den Fragen selbst (v. a. auch bei den Fallstudien) Informationen zu erkennen, die einem bei der Beantwortung der Frage helfen. Um dies zu lernen und sich mit den Eigenheiten der MC-Fragen auseinanderzusetzen, hilft nur eins: Kreuzen, kreuzen, kreuzen! StudMed vom Wintersemester 2005/2006 gab konkrete Tipps zum Kreuzen und zur Prüfungssituation. Es gibt nun - im Gegensatz zu den ersten Prüfungen - speziell auf das Hammerexamen ausgerichtete Kompendien zur Prüfungsvorbereitung. Von Vorteil sind da insbesondere Examenskompendien, die verwandte Fächer bündeln und so begleitend zum Bearbeiten der Altfragen herangezogen werden können.

Alte Bekannte >> Im IMPP-Fragen-Pool werden größtenteils immer dieselben Krankheitsbilder geprüft und oft auch hierzu immer die gleichen Themen. Wie auch in der Vergangenheit wird nur ein geringer Teil der Fragen völlig neu gestellt werden, ein großer Teil wird - manchmal geringfügig - modifi-

ziert, ein sehr geringer Teil sogar komplett übernommen werden. Die Erstellung einer einzigen neuen Frage kostet etwa ein Jahr Zeit und viel Geld!

Prüfungsprotokolle helfen >> Beim mündlichen Examen halten sich die Prüfer überwiegend an Prüferprotokolle und ihre Klinik- oder Forschungsschwerpunkte. In einem Vorgespräch mit den Prüflingen schränken sie auch oft den Stoff ein. Dennoch sollte man im PJ zumindest ein Kurzlehrbuch zur Inneren Medizin, Chirurgie und dem Wahlfach gelesen haben, idealerweise ein eigenes Skript dazu erarbeiten, das man dann in der Phase von wenigen Wochen vor dem Mündlichen gut und schnell wiederholen kann. Damit hat man schon mal ein solides Basiswissen. Sobald Prüfer bekannt und Protokolle eingeholt sind, heißt es dann die Prüfungsschwerpunkte auch anhand großer Lehrbücher punktuell nachzuschlagen.

Fazit: Breite statt Tiefe >> Das beste Grundkapital ist das kontinuierliche Lernen während des Studiums. Vorm Hammerexamen heißt es dann, vergangene Examensfragen durcharbeiten und ein knappes, auf die Prüfung abgestimmtes Kompendium zu lesen. Bei gravierenden Lücken und immer wieder gefragten Themen ist es sinnvoll, ein tiefer gehendes Buch zu Rate zu ziehen. Aber nur dann, sonst verzettelt man sich! Geprüft wird die Breite, nicht die Tiefe! Dies ist ein ganz wichtiger Punkt, über den manche Studierende stolpern, die es zu gut mit der Vorbereitung meinen. Während des PJs sollte man sich die Grundlagen von Innerer Medizin, Chirurgie und seinem Wahlfach noch mal zu Gemüte führen und am besten ein eigenes Skript erstellen. Nach Erhalt der Einladung zum Mündlichen empfiehlt es sich, den Prüfer aufzusuchen und mit ihm über den Prüfungsstoff zu sprechen. Dann heißt es, Prüferprotokolle durcharbeiten und Lücken anhand der Literatur schließen. So wird der zweite Abschnitt der ärztlichen Prüfung kein „Hammerexamen“, sondern man erzielt ein Hammerergebnis, garantiert!

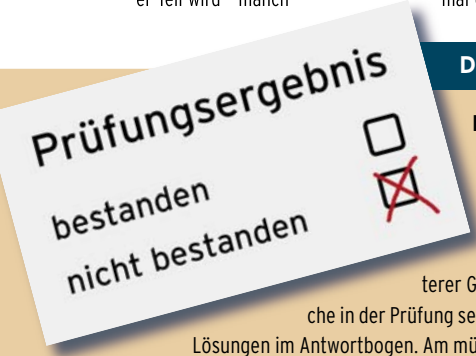
Dr. Ulrich Fetzner

DURCHGEFALLEN!

Denise M.*, Universität Bonn

Ich wechselte häufig die Lernstrategie. Zunächst begann ich mit großen Lehrbüchern und wechselte dann immer mehr auf Kurzlehrbücher. Aber der Versuch, über 20 Lehrbücher zu lesen, scheiterte ja schon im Ansatz. Ich wurde immer nervöser, je näher der Termin rückte. Die Vorbereitung war entsprechend katastrophal. Ein weiterer Grund für das Nichtbestehen des schriftlichen Teils war auch die Konzentrationsschwäche in der Prüfung selbst. Letztlich kam es dann auch noch zu Übertragungsfehlern beim Ankreuzen der MC-Lösungen im Antwortbogen. Am mündlichen Examen nahm ich dennoch teil und bestand dies auch auf Anhieb. Das ist ein großer Vorteil des neuen Examens, der von den Studenten eigentlich bislang kaum positiv bewertet wurde: Die Examensteile sind auch einzeln zu bestehen, nur der Teil muss wiederholt werden, der nicht bestanden wurde. Im Frühjahr 2007 habe ich dann den schriftlichen Teil wiederholt und bestanden. Die Examenssorgen sind nun längst vergessen. Ich arbeite jetzt als Assistenzärztin für Innere Medizin an einem Kreiskrankenhaus in Oberbayern.

*Name von der Redaktion geändert





IM ERSTEN ANLAUF GESCHAFFT!

Ulrich Fetzner absolvierte das erste Hammerexamen im Herbst 2006 an der Universität Würzburg.

Wir wussten rein gar nicht, was uns erwarten würde. Es gab zwar die „Probefälle“, aber wie die Verteilung und das Gesamtexamen aussehen sollte, die ganze Durchführung, alles war unklar. In den Monaten zuvor kursierte täglich neue Gerüchte. Und am Gegenstandskatalog orientierte Prüfungsliteratur stand noch nicht zur Verfügung. Daher habe ich mich strikt nach dem Gegenstandskatalog vorbereitet. In Ermangelung von Altfragen orientierte ich mich an denen des alten 2. Staatsexamens.

Die **schriftliche Prüfung** empfand ich dann ebenso wie viele Kommilitonen als sehr anstrengend. Die langen Texte der Fallstudien und der Prüfungsmarathon über drei Tage erforderten viel Konzentration und Kraft. Der ein oder andere verplante sich auch in der Zeit.

Das **mündliche Examen** verlief hingegen angenehm. Die Prüfer hielten sich an die Alt-Protokolle, schränkten den Stoff bei einem Vorbesuch ein. Der vierte Prüfer (Losfach) hielt sich sehr zurück, seine Fragen waren (auch z. B. in der Mikrobiologie) sehr praxisorientiert. Alles in allem für die erste Kohorte des Hammerexamens sicher keine leichte Zeit, denn auch die Semester zuvor waren in der Übergangsphase von alter zu neuer Approbationsordnung von vielen Unsicherheiten und Hürden geprägt. Bereits nach alter AO erworbene Scheine mussten neu erworben werden, innerhalb weniger Monate zusätzliche neue Scheine nach neuer AO.

BUCHTIPP



Schaps / Kessler / Fetzner (Hrsg.)
Das Zweite kompakt

9 Kompaktlehrbücher für das 2. Staatsexamen. Alle Krankheitsbilder übersichtlich nach Fächern aufgeteilt. Von Studenten verfasst, von Fachärzten geprüft.

Einzelbände ab € 16,95 (D),
im Set € 139,95 (D)



VORBEREITUNGSEMPFEHLUNG

Vorklinischer Studienabschnitt
1. - 4. Semester

Erster Abschnitt der ärztlichen Prüfung
(M1) schriftlicher + mündlicher Teil

Klinischer Studienabschnitt
5.-10. Semester

Besuch von Vorlesungen, Seminaren, Praktika, Lesen von Studienliteratur, Vorbereitungen für Klausuren (Scheinerwerb)
> Erarbeiten eigener Skripte, die bei Bedarf später schnell wiederholt werden können.

Praktisches Jahr
11.-12. Semester

Parallel Lesen eines aktuellen, knappen Lehrbuchs jeweils für Innere Medizin, Chirurgie und Wahlfach.
> Erarbeiten eigener Skripte, die fürs Mündliche (M2) schnell wiederholt werden können.

Innere Medizin

Chirurgie

Wahlfach

Vorbereitung für den zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung (M2)

Schriftlicher Teil

320 MC-Fragen an 3 Tagen
à 5 Std. >50% Fallstudien

- Bearbeiten von Altfragen zum M2 neu und des „alten“ 2. Staatsexamens
- Lesen eines Prüfungskompendiums

- Grundsatz: Geprüft wird die Breite, nicht die Tiefe!

Mündlicher Teil

Fächer Innere, Chirurgie, Wahlfach + 4. Prüfer eines „Losfachs“. 2 Tage Prüfung mit Patientenvorstellung. Unispezifisch.

- Wiederholen der im PJ erarbeiteten Manuskripte
- Nach Bekanntwerden von Prüfern Absprache von Prüferschwerpunkten und Einholen der Altprotokolle. Vertiefen dieser Schwerpunkte
- Grundsatz: Prüferbezogene Vorbereitung**

etwa 3 Monate Vorbereitung

etwa 4 Wochen Vorbereitung

**HAMMERERGEBNIS STATT
HAMMEREXAMEN**