

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. Positionspapier

Prüfungen

- 5 beschlossen am 11.05.2018 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Freiburg.

Einleitung:

- 10 Prüfungen stellen einen wichtigen Teil der akademischen Ausbildung dar und sind im Studium der Humanmedizin von besonderer Bedeutung. Sinn und Zweck von Prüfungen im Allgemeinen ist es, den Wissensstand bzw. Lernfortschritt der Lernenden zu überprüfen und ihnen dabei gleichzeitig Rückmeldung über den Lernerfolg, sowie Verbesserungsmöglichkeiten zu geben. Damit dies adäquat
15 Zuhilfenahme der entsprechenden Fachliteratur unsere Ansichten dar und formulieren Forderungen für die Konzeption und Durchführung aller im Rahmen des Medizinstudiums stattfindenden Prüfungen.

Haupttext:

Prüfungen im Kontext des Studiums

- 20 Prüfungen dienen innerhalb des Lehr- und Lernprozesses dem Zweck der Erfassung erreichter und nicht erreichter Lernziele. Aufgrund ihrer möglichen Auswirkungen auf den weiteren Karriereweg zum einen sowie das eigene Befinden und die Anerkennung durch andere zum anderen stellen sie für Lernende dabei einen wesentlichen Anreiz dar auf gegebene Lernziele
25 hinzuarbeiten. Ihr Gegenstand und ihre Form beeinflussen den Lernprozess folglich erheblich, weshalb eine gewissenhafte und nachhaltig orientierte Konzeption aller Prüfungen erforderlich ist.
Wir fordern für alle Prüfungen im Rahmen des Medizinstudiums die Abstimmung auf die jeweils angestrebten Lernziele sowie die der Prüfung vorausgehenden
30 Lehrveranstaltungen im Sinne des in der hochschuldidaktischen Forschung vielfach beschriebenen „constructive alignment“^{a,1,2}, um ein effektives und nachhaltiges Lernen zu ermöglichen.

^a „Constructive alignment“ beschreibt die Entwicklung eines Lehrkonzeptes um zuvor definierte Lernziele herum. Der Entwicklungsprozess beginnt klassischerweise mit einer Formulierung des angestrebten Lernergebnisses als Satz. Anschließend wird vor allem auf Basis des darin enthaltenen Verbs (z.B. „kennt“ oder „erklärt“) ermittelt, welche Lehr- und Lernaktivitäten am ehesten geeignet sind, um das entsprechende Lernergebnis herbeizuführen. Diese werden schließlich zu einem zielorientierten Lehrkonzept zusammengefügt.

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30) 9560020-3
Fax +49 (30) 9560020-6
Home bvmd.de
Email buero@bvmd.de

Für die Presse

Carolin Siech
Email pr@bvmd.de
Phone +49 (0) 157 84728449

Vorstand

| | |
|--------------------|---------------|
| Jana Aulenkamp | (Präsidentin) |
| Lars Blesch | (Internes) |
| Peter Jan Chabiera | (Externes) |
| Nadine Freitag | (Austausch) |
| Hannah Lutz | (Finanzen) |
| Carolin Siech | (PR) |

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vertragsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Dies bedeutet auch, dass Prüfungen am Ende einer auf Kompetenzerwerb ausgerichteten Lehrveranstaltung auf dem entsprechenden Kompetenzniveau prüfen müssen und Formate, welche reines Faktenwissen abfragen gegebenenfalls nicht geeignet sind.

Wir fordern Lehrende und Fakultätsangehörige, die mit der Erstellung und Evaluation von Prüfungen betraut sind, dazu auf, in ihrem Verantwortungsbereich für ein konsequentes "constructive alignment" einzustehen und falls nötig auch Prüfungskonzepte mit langer Tradition durch geeignetere Alternativen zu ersetzen.

Prüfungsformen

Die Zweckmäßigkeit und der Wert einer Prüfung ergibt sich nicht allein durch ihren Gegenstand, sondern auch durch die zur Abbildung des jeweiligen Lernziels gewählte Prüfungsform.

Ein im schriftlich-theoretischen Bereich häufig verwendetes Format sind MultipleChoice (MC-)Fragen. Für mündlich-praktische Prüfungen werden hingegen vermehrt Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) eingesetzt. Die Verwendung dieser beiden sowie anderer häufiger Prüfungsformate ist aus Sicht der Studierenden, bei ausreichender Qualitätssicherung, nicht grundsätzlich in Frage zu stellen. Sie dürfen jedoch nicht allein ihrer Bekanntheit oder ihrer einfachen Umsetzbarkeit wegen angewendet werden und müssen in Kombination mit den vorangegangenen Lehrformaten und den festgelegten Ausbildungszielen innerhalb der Lehrveranstaltungen sinnvoll und zweckmäßig sein.

Im Namen der Studierenden fordert die bvmd die Fakultäten dazu auf, ihre Prüfungsformen für alle Lehrveranstaltungen zu reevaluieren und bei Bedarf an das Format und die Ziele der Lehrveranstaltung anzupassen. Für mündlich praktische Prüfungen fordert die bvmd die Fakultäten auf, sich nicht ausschließlich auf die Verwendung von OSCEs zu fixieren, sondern mutig neue, bereits validierte Prüfungsformate zu implementieren. Arbeitsplatzbasierte 360° Assessments wie Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)³ und Prüfungsformen mit einem Fokus auf Kommunikation und klinische Untersuchung wie Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)⁴ stellen aus unserer Sicht ebenbürtige Alternativen dar. Währenddessen ist es die Aufgabe der Politik, die Erforschung und Validierung neuer Prüfungsformate finanziell zu unterstützen, um die im Masterplan Medizinstudium 2020 geforderte Kompetenzorientierung auch auf der Prüfungsebene zu gewährleisten.

Feedback

Aus unserer Sicht erfüllen Prüfungen nicht allein den Zweck, erbrachte Leistungen zu einem bestimmten Zeitpunkt im Studium für ein bestimmtes Fach zu benoten. Vielmehr stellen sie für die Studierenden die Möglichkeit dar,

Rückmeldung über ihren Leistungsstand zu erhalten und ihre Stärken und Schwächen zu erkennen, um sich anschließend gezielt weiterentwickeln und verbessern zu können. Eine Leistungseinschätzung (z.B. durch Noten) ohne ein angemessenes Feedback überprüft nur eingeschränkt den Lernerfolg der Studierenden⁵ und ist damit abzulehnen. In „The Power of Feedback“ analysiert John Hattie, dass die Einordnung und Interpretation der eigenen Ergebnisse nach einer Prüfung gegenüber der einfachen Notenvergabe Vorteile in der Entwicklung der Lernenden bietet. Um gutes Feedback zu gewährleisten sollten die Lernziele der Studierenden klar definiert werden, die Studierenden während der Prüfung genau beobachtet werden und die Prüfenden hinreichend geschult werden, positives wie negatives Feedback zu geben.⁶

Leider erhalten Studierende der Humanmedizin in Deutschland aktuell sowohl bei schriftlich-theoretischen als auch bei mündlich-praktischen Prüfungen meist lediglich eine Mitteilung – in der Regel in schriftlicher Form – über ihr summatives Prüfungsergebnis und nur selten ein umfassend differenziertes und konstruktives Feedback. Das volle Potenzial der Prüfungen als Teil des Lehr- und Lernprozesses wird so bei weitem nicht ausgeschöpft. Dabei sollte es auch im Interesse der Fakultäten und der Politik liegen, junge Ärztinnen und Ärzte auszubilden, welche nicht nur fachlich höchsten Standards genügen, sondern auch in der Lage sind, sich auf Basis von konstruktivem Feedback stetig zu verbessern.

Wir Studierende fordern daher die Einführung geeigneter Mittel und Wege zur Übermittlung von spezifischem Feedback nach allen Prüfungen. Für schriftlich-theoretische Prüfungen könnte dies beispielsweise durch ein Aufschlüsseln der Ergebnisse nach bestimmten Themenkomplexen erfolgen (wie etwa im Progresstest⁷), für mündlich-praktische Prüfungen wären differenzierte Feedbackgespräche mit konstruktiven Verbesserungsvorschlägen inkl. einer schriftlichen Dokumentation sinnvoll.⁸

Lernen ohne Feedback muss der Vergangenheit angehören.

Notenvergabe

Aktuell wird im klinischen Abschnitt des Studiums in der Regel auf die Vergabe von Noten (Schulnotensystem) als Form des rein summativen Feedbacks gesetzt.

Alle hierbei in Frage kommenden Notenschlüssel diskriminieren dabei nicht ausreichend zwischen den Leistungen der Studierenden. Darüber hinaus üben Benotungssysteme einen erheblichen, nicht zu rechtfertigenden Leistungsdruck auf Medizinstudierende aus und können sich negativ auf die mentale Gesundheit der Lernenden auswirken.⁹

Da die Ergebnisse mehrerer US-amerikanischen Studien^{10,11} vermuten lassen, dass die regelmäßige Vergabe von Noten keinen relevanten Einfluss auf das Ergebnis der Studierenden in Staatsexamina hat, halten wir diese Form des summativen Feedbacks für verzichtbar und fordern daher eine Abschaffung der

115 Notempflcht für den kompletten Studienverlauf in der ärztlichen
Approbationsordnung.

Wir fordern die Fakultäten dazu auf, ihre Benotungssysteme zu hinterfragen und
im Rahmen wissenschaftlicher Evaluationsprozesse alternative Modelle, wie
professionelle und standardisierte Feedbackgespräche oder einen Prozentsatz
über die in der Klausur erreichten Punkte, für die Beurteilung der
120 Leistungsfähigkeit Studierender zu implementieren. Des Weiteren muss
unabhängig von allen verwendeten Feedbackformen eine fakultative, detaillierte
Leistungsabfrage durch die Studierenden jederzeit gewährleistet sein.

Qualifikation von Prüferinnen und Prüfern

125 An dem Gesamtkonstrukt „Prüfung“ sind neben den zu Prüfenden noch weitere
Akteure beteiligt. Prüferinnen und Prüfer spielen in mündlich-praktischen
Prüfungen als Beobachterinnen oder Interviewer und in schriftlich-theoretischen
Prüfungen als Fragenautoren eine zentrale Rolle.

Studien zeigen, dass insbesondere im Fall mündlich-praktischer Prüfungen, in
denen mehrere Prüferinnen und Prüfer eingesetzt werden, die Ergebnisse stark
130 von Einstellung und Vorerfahrungen der Prüfenden abhängig sind.¹² Ähnliche
Unterschiede konnten auch für die Qualität des in Bezug auf eine
Prüfungsleistung gegebenen Feedbacks gefunden werden.¹³

Geschulte und erfahrene Prüferinnen und Prüfer gewährleisten die Erfüllung der
Testgütekriterien Objektivität und Interrater-Reliabilität, was Mindestanspruch
135 einer jeden Prüfung sein muss. Eine Schulung aller potenziellen Prüferinnen und
Prüfer erhöht die Prüfungsfairness und sichert nachhaltig die Qualität der
einzelnen Prüfung sowie das Niveau der Prüfungen insgesamt.

Die bvmd fordert daher, dass zur Erlangung der Lehrbefugnis im Rahmen der
Habilitation nicht nur die Fähigkeit zur eigenständigen Gestaltung einer
140 Lehrveranstaltung nachgewiesen, sondern auch die Qualifikation zur Konzeption
und Abnahme von mündlich-praktischen wie schriftlich-theoretischen Prüfungen
erworben werden muss. In Bezug auf einzelne Prüfungen (z.B. OSCE) sind
ausnahmslos alle Prüfenden im Rahmen strukturierter Schulungen explizit auf
das spezielle Prüfungsformat vorzubereiten. Entsprechende Lehrveranstaltungen
145 sind von den Fakultäten vorzuhalten.

Neuerungen und Innovationen

Wir vertrauen darauf, dass Fakultäten sowie einzelne Lehrende die von ihnen
verantworteten Prüfungen gewissenhaft weiterentwickeln und verbessern
werden. Änderungen bestehender Konzepte müssen den betroffenen
150 Studierenden dabei frühzeitig angekündigt und mit den eingebundenen
Prüferinnen und Prüfern gut vorbereitet werden.

Quellenangaben:

1. Biggs J: Enhancing teaching through constructive alignment. Higher Education 32: 347-364, 1996
- 155 2. Biggs J, Tang C: Teaching for Quality Learning at University. 4th edition, 2011
3. Profanter C, Perathoner A: DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) in undergraduate skills-lab: Does it work? Analysis of skills-performance and curricular side effects. GMS Z Med Ausbild. 2015; 160 32(4):Doc45. DOI: 10.3205/zma000987, URN: urn:nbn:de:0183-zma0009879
4. Hejri M et al.: The utility of mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) in undergraduate and postgraduate medical education: protocol for a systematic review. Systematic Reviews (2017) 6:146 DOI 165 10.1186/s13643-017-0539-y
5. Hattie J, Timperley H: The power of feedback. Review of Educational Research (2007) 77: 81 DOI: 10.3102/003465430298487
6. Vickery AW, Lake FR. Teaching on the run tips 10: giving feedback. Med J Aust. 2005; 183(5):267–268.
- 170 7. Wagener S et al.: Development of a competency-based formative progress test with student-generated MCQs: Results from a multi-centre pilot study. GMS Z Med Ausbild 2015; 32(4):Doc46 DOI:10.3205/zma000988
8. Shaughness G et al.: Assessment of clinical feedback given to medical students via an electronic feedback system Journal of surgical research. 175 (2017); 218:174-179. DOI: 10.1016/j.jss.2017.05.055.
9. Spring L et al.: Impact of pass/fail grading on medical students' well-being and academic outcomes. (2011) Medical Education 45(9):867-77. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.03989.x.
- 180 10. Spring L et al.: Impact of pass/fail grading on medical students' well-being and academic outcomes. (2011) Medical Education 45(9):867-77. doi:10.1111/j.1365-2923.2011.03989.x.
11. McDuff et al.: Evaluating a grading change at UCSD school of medicine: pass/fail grading is associated with decreased performance on preclinical exams but unchanged performance on USMLE step 1 scores. (2014) BMC 185 Medical Education 14:127.
12. Schleicher et al.: Examiner effect on the objective structured clinical exam – a study at five medical schools. (2017) BMC Medical Education 7:71 DOI 10.1186/s12909-017-0908-1
- 190 13. Junod Perron et al. The quality of feedback during formative OSCEs depends on the tutors' profile (2016) BMC Medical Education 16:293 DOI 10.1186/s12909-016-0815-x