



Sicherstellung kompetenzorientierter praktischer Prüfungen für Studierende im Studiengang Physician Assistant

CHRISTINA ROGALSKI, CLAUDIA HEILMANN

Zusammenfassung

Physician Assistants können Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Aufgabenbereichen immer dann unterstützen und entlasten, wenn es sich nicht um höchstpersönlich zu erbringende ärztliche Leistungen handelt. Ziel ist es, die praktische Ausbildung der dual Studierenden so umzusetzen, dass die erforderlichen Kompetenzen auch tatsächlich erworben werden. Eine Überprüfung des Lehr-Lern-Erfolgs findet in praktischen Prüfungen statt, welche beim Praxispartner der/des Studierenden durch ganz unterschiedliche ärztliche Prüfende abgenommen werden. Trotz konkreter Prüfungsleitfäden konnte die Realisierung praxisrelevanter, kompetenzorientierter Praxisprüfungen nicht durchgängig sichergestellt werden. Auf der Basis einer Fragebogenanalyse ist es gelungen, ein strukturiertes und mit Hinweisen versehenes Prüfungsprotokoll zu erstellen, welches die Durchführung kompetenzorientierter praktischer Prüfungen für Studierende im Studiengang Physician Assistant sicherstellt.

Schlüsselwörter: Kompetenzorientierte Prüfung, Constructive Alignment, Physician Assistant, praktische Prüfung

Ensuring more competence-oriented practical exams for students in Physician Assistant course

Abstract

Physician assistants can support physicians by fulfilling various tasks at the condition that a given assignment is not restricted by requiring a doctors' license. The aim is to implement the practical training of the dual students in such a way that the necessary skills are actually acquired. The success of teaching and learning is validated in practical exams, which are conducted by various examiners, that is physicians at the students' practice partner institutions. Despite concrete examination guidelines, the implementation of practice-oriented, competence-based practical exams could not be ensured consistently so far. Based on questionnaire, we created a structured and annotated examination protocol, which ensures the performance of competence-oriented practical exams for students in the Physician Assistant course.

Keywords: Competence-oriented examination, Constructive Alignment, Physician Assistant, standardized examination, Scholarship of teaching and Learning, SoTL

1 Einleitung

Berufsspezifische Kompetenzen sollen im Medizinstudium und in weiteren medizinischen Studiengängen eine höhere Priorität erhalten (Schnabel et al. 2011). Deshalb wurde beispielsweise im Jahr 2020 eine Änderung der Approbationsordnung für Ärzte angestoßen. Auch die Hochschullehre hat sich in den letzten Jahrzehnten dahingehend verändert, dass ein Paradigmenwechsel von der Lehrenden- hin zur Lernenden-Perspektive vollzogen wurde und eine Fokussierung auf die Lernergebnisse stattgefunden hat. Somit ist es erforderlich, adäquate Prüfungsformate in den Prüfungsordnungen und Modulbeschreibungen festzulegen, sodass unter anderem auch kompetenzorientierte praktische Prüfungen ermöglicht werden, deren Güte durch ein hohes Maß an Standardisierung gesteigert wird (Rudkowski 2020).

Auch im Studiengang Physician Assistant (PA) an der Staatlichen Studienakademie Plauen ist es ein wichtiges Ziel, die Gewichtung der Curriculuminhalte zugunsten kommunikativer und berufspolitischer Kompetenzen und damit zugunsten des Erwerbs praktischer Fertigkeiten zu verschieben und folglich auch eine standardisierte praktische Ausbildung inklusive einer entsprechenden Prüfung zu ermöglichen.

Das in vielen Ländern bereits seit Jahrzehnten etablierte Berufsbild Physician Assistant setzt sich auch in Deutschland vermehrt durch. Inzwischen liegen erstmalig eine bundeseinheitliche Charakterisierung des Berufsbilds und Vorgaben für PA-Studiengänge im Sinne eines Berufskonzepts vor, welche gemeinsam von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung veröffentlicht wurden (Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung 2017), im Folgenden: „Berufskonzept“. Seit 2005 kann in Deutschland der Abschluss Bachelor of Science von PAs erworben werden.

Wenn es sich nicht um höchstpersönlich zu erbringende ärztliche Leistungen handelt, können Physician Assistants Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Aufgabenbereichen unterstützen und entlasten. Zu den charakteristischen Aufgaben zählen zum Beispiel die vorbereitende Erhebung und Dokumentation der Anamnese, die Einordnung typischer Laborbefunde, das Legen peripherer Gefäßzugänge oder das Anlegen von Infusionen und die Applikation von Medikamenten. Weitere Verrichtungen können das Vor- und Nachbereiten im OP, die zweite chirurgische Assistenz oder die Durchführung einfacher Wundverschlüsse umfassen. Physician Assistants sollen bei Notfallbehandlungen mitwirken, Ärztinnen und Ärzte bei der Erläuterung von Diagnosen oder beim Compliancemanagement unterstützen oder Einweisungsunterlagen strukturieren und vervollständigen. Damit nehmen PAs Positionen an den Schnittstellen zwischen ärztlichem Dienst, Gesundheitsfachberufen und Management ein.

Auf der Basis dieser umfassenden zu erwerbenden Kompetenzen stellt der Lehr-Lern-Prozess eine besondere Herausforderung für Dozierende und Prüfende dar. Prüfungen stellen dabei Instrumente der Qualitätsanalyse und -bewertung dar, auf deren Basis Bildungseinrichtungen eine an der Verbesserung der Studienergebnisse orientierte Binnensteuerung vornehmen können (Wissenschaftsrat 2008).

Prüfungen sollen feststellen, ob Studierende die für die berufliche Tätigkeit erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzen. Die nachzuweisende Handlungskompetenz bedeutet dabei die Integration von fachlicher Qualifikation, Persönlichkeitsbildung und zivilgesellschaftlicher Bemündigung. Prüfungen bilden damit einen Schnittpunkt zwischen Bildungs- und Beschäftigungssystem (Döbler 2019).

2 Erforderliche Kompetenzen und Kompetenzerwerb

Der Beruf Physician Assistant befindet sich im Prozess der Professionalisierung. Dazu gehören neben der Erarbeitung einer Rolle in der Gesellschaft und der Etablierung einer Berufsvertretung auch die akademische Qualifikation unter Einbeziehung praktischer Ausbildungsanteile (Klotz

2018). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit auch praktische Kompetenzen zu prüfen. Um eine wissenschaftlich fundierte Praxisprüfung zu entwickeln, ist zum einen die Erfassung der aktuellen Gegebenheiten, zum anderen auch eine Darstellung der relevanten hochschuldidaktischen Aspekte im Hinblick auf Constructive Alignment sinnvoll.

Der Tätigkeitsrahmen für Physician Assistants ist gekennzeichnet durch:

1. Mitwirkung bei
 - der Erstellung von Diagnosen und Behandlungsplänen
 - komplexen Untersuchungen sowie der Durchführung von medizinisch-technischen Tätigkeiten
 - der Ausführung eines Behandlungsplans
 - Eingriffen
 - Notfallbehandlungen
2. Adressatengerechte Kommunikation und Informationsweitergabe
3. Prozessmanagement und Teamkoordination
4. Unterstützung bei der medizinischen Dokumentation (Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung 2017)

Um diese Tätigkeiten im späteren Berufsleben auch tatsächlich ausüben zu können, ist ein umfangreicher Kompetenzerwerb eine wichtige Voraussetzung. Die Ableitung der relevanten Kompetenzen basiert zum einen auf dem Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR), Niveau 6 (vgl. Tab. 1).

Tabelle 1: Relevante Kompetenzen für Bachelor-Absolvierende, damit für Physician Assistants (Quelle: Bundesministerium für Bildung und Forschung (o. D.))

Fachkompetenz	<u>Wissen</u>
	Über breites und integriertes Wissen einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen, der praktischen Anwendung eines wissenschaftlichen Faches sowie eines kritischen Verständnisses der wichtigsten Theorien und Methoden (entsprechend der Stufe 1 [Bachelor-Ebene] des Qualifikationsrahmens für Deutsche Hochschulabschlüsse) oder über breites und integriertes berufliches Wissen einschließlich der aktuellen fachlichen Entwicklungen verfügen.
	Kenntnisse zur Weiterentwicklung eines wissenschaftlichen Faches oder eines beruflichen Tätigkeitsfeldes besitzen.
	Über einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen verfügen.
Personale Kompetenz	<u>Fertigkeiten</u>
	Über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem wissenschaftlichen Fach (entsprechend der Stufe 1 [Bachelor-Ebene] des Qualifikationsrahmens für Deutsche Hochschulabschlüsse), weiteren Lernbereichen oder einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.
	Neue Lösungen erarbeiten und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe beurteilen, auch bei sich häufig ändernden Anforderungen.
	<u>Sozialkompetenz</u>
Personale Kompetenz	In Expertenteams verantwortlich arbeiten oder Gruppen oder Organisationen verantwortlich leiten.
	Die fachliche Entwicklung anderer anleiten und vorausschauend mit Problemen im Team umgehen.
	Komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ vertreten und mit ihnen weiterentwickeln.
	<u>Selbstständigkeit</u>
Personale Kompetenz	Ziele für Lern- und Arbeitsprozesse definieren, reflektieren und bewerten und Lern- und Arbeitsprozesse eigenständig und nachhaltig gestalten.

Dieser stellt ein Instrument zur Einordnung der Qualifikationen des deutschen Bildungssystems dar, welcher sowohl die Orientierung im deutschen Bildungssystem in Deutschland erleichtern als auch eine Vergleichbarkeit in Europa herstellen soll. Zum anderen werden die notwendigen Befähigungen aus dem Berufskonzept abgeleitet (Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung 2017). In dem dort niedergelegten Katalog sind den praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zusätzlich Kompetenzebenen zugeordnet, die in Anlehnung an den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin definiert sind und die Kenntnistiefe beschreiben (Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin. Implementierung des NKLM 2015). Gemäß Berufskonzept sind die zu erwerbenden Kompetenzen in einem Logbuch zu dokumentieren, in welchem die Kompetenzebenen Berücksichtigung finden (vgl. Abbildung 1).



Abbildung 1: Kompetenzebenen im Studiengang Physician Assistant in Anlehnung an den Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (eigene Darstellung)

Dabei stellt der Kompetenzkatalog eine zwar verbindlich zu lehrende, aber nicht abschließende Liste der an PAs delegierbaren Tätigkeiten dar. Limitierend für die Delegation sind die gesetzlichen und berufsrechtlichen Regelungen, beispielsweise das Approbationsrecht und die einschlägigen Publikationen der Bundesärztekammer. Das Aufgabenprofil für PAs in der Praxis orientiert sich letztendlich am – abstrakten – Tätigkeitsrahmen des Berufskonzepts.

Anhand dieses Modells wird die Bedeutung des Logbuchs für die Praxisphase deutlich. Es dient als Grundlage sowohl für die gezielte Kompetenzvermittlung als auch für die praktischen Prüfungen. Um die vielfältigen Anforderungen an die Ausbildung und damit an die Prüfung aufzuzeigen, wurden die oben dargestellten zu erwerbenden Kompetenzen aus dem DQR und dem Berufskonzept miteinander kombiniert und der spezifischen Konstellation im Hinblick auf die Berufspraxis von Physician Assistants angepasst (Abbildung 2).

3 Praktische Prüfung im Studiengang Physician Assistant

3.1 Hintergrund

Die Berufsakademie Sachsen ist eine tertiäre Bildungseinrichtung des Freistaates Sachsen. Ihre Bachelorabschlüsse sind denen von Hochschulen gleichgestellt. Das duale Studium Physician Assistant wird am Standort Plauen, der Staatlichen Studienakademie P angeboten und umfasst sechs Semester. Die ersten fünf Semester gliedern sich jeweils in einen zwölfwöchigen Theorieteil

(vier bis fünf Module, 24 European Credit Transfer System points, ECTS) und einen zehn- bis 14-wöchigen Praxisteil (je ein Modul, sechs ECTS). Diese berufspraktischen Anteile werden beim sogenannten Praxispartner absolviert. Dies ist eine medizinische Einrichtung, bei der die/der einzelne Studierende für die Dauer des Studiums angestellt ist. Die Praxismodule sind nach Einsatzgebieten strukturiert und werden in einem studiengangspezifischen Logbuch dokumentiert, das sich am Berufskonzept orientiert. Sie schließen mit einer praktischen Prüfung am überwiegenden Einsatzort ab (Berufsakademie Sachsen, Staatliche Studienakademie Plauen).

3.2 Constructive Alignment

Das Konzept des Constructive Alignment für das PA-Studium beschreibt die Zusammenhänge zwischen praxisrelevanten Kompetenzen, Lehr-Lernmethoden und der anschließenden Praxisprüfung. In Abbildung 3 ist es exemplarisch für das Praxismodul im 1. Semester dargestellt (in Anlehnung an Wildt 2011).

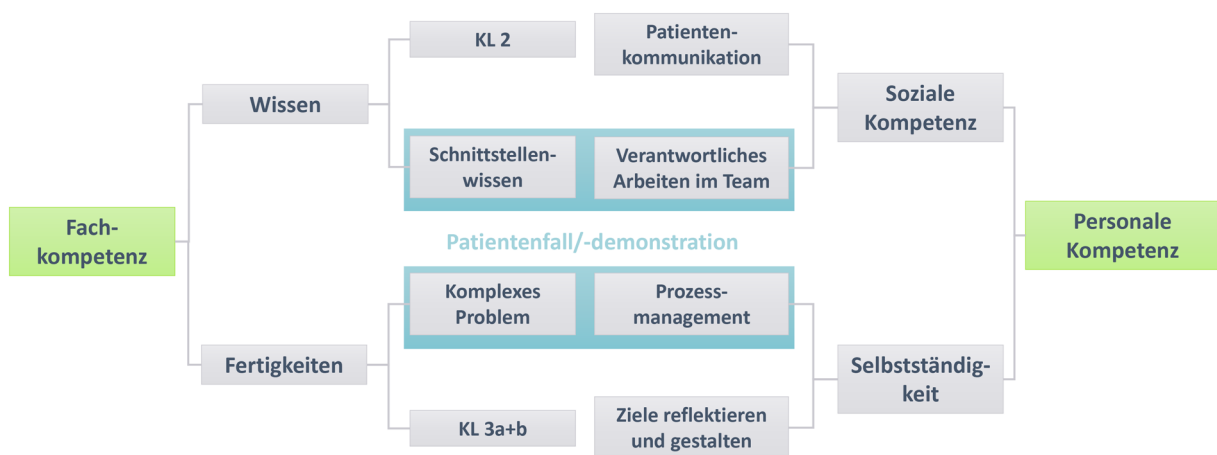


Abbildung 2: Kompetenzen des Physician Assistant. KL, Kompetenzlevel (eigene Darstellung)

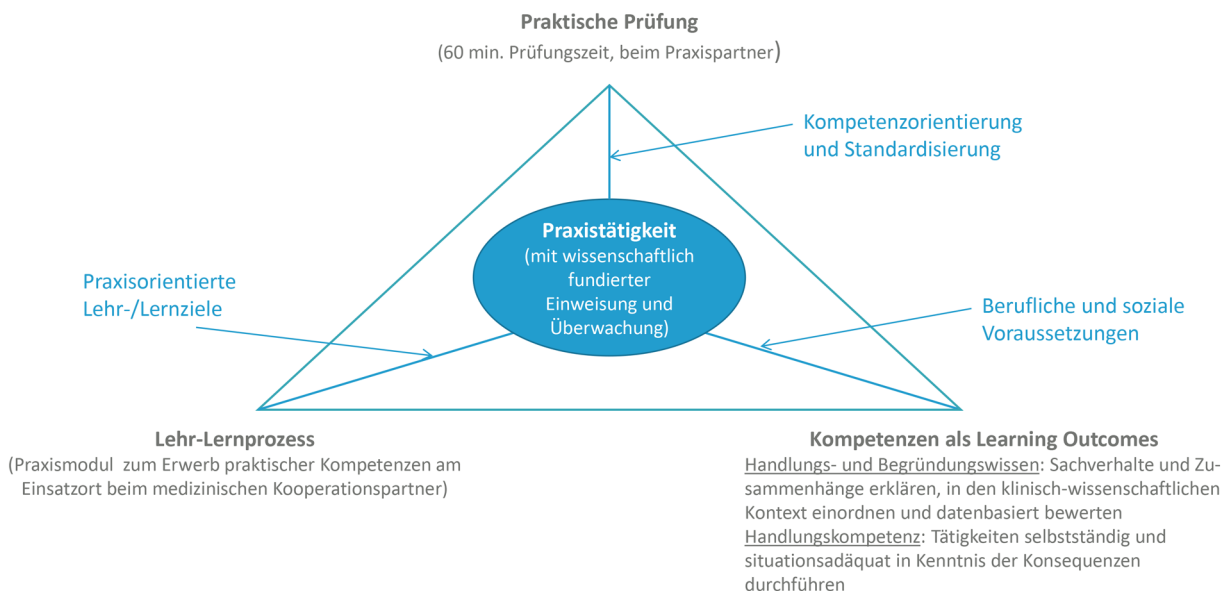


Abbildung 3: Constructive Alignment Physician Assistant (eigene Darstellung nach Wildt 2011)

3.3 Konzeption praktischer Prüfungen

„Bei der Konzeption kompetenzorientierter Prüfungen werden weniger wissens-produzierende Prüfformate, sondern vielmehr Formate gewählt, die die Anwendung von Wissen, dessen Umset-

zung in Handlungszusammenhängen sowie die Beurteilung und Reflexion von realitätsnahen Problemstellungen fordern und fördern“ (Döbler 2019, S. 49).

Prüfungen müssen den Studierenden die Gelegenheit bieten erworbene Kompetenzen unter Beweis zu stellen. Die Bewertungs- und Benotungskriterien müssen transparent sein und kommuniziert werden. Dass Fairness und der Sachlichkeit die Basis für Durchführung und Bewertung von Prüfungen sind, versteht sich von selbst. Nicht vernachlässigt werden darf die korrekte Dokumentation des Prüfungsverlaufs mit Nachvollziehbarkeit der Bewertung. Erst damit ist die Rechtssicherheit der Prüfung gegeben (Just und Fischer 2019).

Praktische Prüfungen im PA-Studium stellen eine Form der mündlichen Prüfung dar. Es gelten die in der nachfolgenden Tabelle (Tab. 2) aufgelisteten Gütekriterien:

Tabelle 2: Gütekriterien von Prüfungen

Validität

Die Prüfung richtet sich an den Lernzielen aus. Das bedeutet, dass die Prüflinge die festgelegten Kompetenzen nachweisen können, unabhängig davon, in welcher Einrichtung die praktische Ausbildung stattgefunden hat. Die Lernziele müssen sich in den Prüfungsfragen angemessen widerspiegeln. Die Bewertung der Prüfung darf sich nur auf die Prüfungsleistung beziehen.

Objektivität

Prüfungssituation und Bewertungsmaßstab sollen vergleichbar für alle Prüflinge mit den gleichen Lernzielen, also auf dem gleichen Ausbildungsstand, sein.

Reliabilität

Ein Wechsel der prüfenden Person, eine andere Prüfungsart oder eine Wiederholung der Prüfung sollten zum (annähernd) gleichen Ergebnis führen.

Praktische mündliche Prüfungen bieten durch ihre Flexibilität die Möglichkeit Kompetenzen und Leistungsniveau der Prüflinge individuell und genau zu bestimmen. Zur gleichzeitigen Wahrung der Gütekriterien müssen Ablauf, Anforderungen und Bewertungskriterien vorab definiert und den Prüfenden vermittelt werden. Dies kann zum Beispiel mittels eines Handlungsleitfadens für Prüfende oder eines strukturierten Prüfungsprotokolls erfolgen.

Die Inhalte einer kompetenzorientierten praktischen Prüfung richten sich entsprechend dem Konzept des Constructive Alignment am Arbeitsprozess aus. Die Prüfungsanforderung besteht in der Bearbeitung komplexer Probleme im beruflichen Tätigkeitsfeld der (zukünftigen) PAs, wozu sie gemäß DQR als Bachelor-Absolvent:innen befähigt sind (DQR). Charakteristisch für ein Problem ist, dass die Methoden und Werkzeuge zwar grundsätzlich bekannt sind, die Reihenfolge der notwendigen Aktivitäten jedoch nicht feststeht und eine situative Adaptation erforderlich ist. Ist der Lösungsweg von vornherein bekannt, handelt es sich um eine Aufgabe, nicht um ein Problem (Walzik 2012). Im Idealfall wird die Prüfung in den Arbeitsprozess integriert. Geprüft werden muss die prozedurale Kompetenz, also die praktische Anwendung der Kenntnis von Fakten und Zusammenhängen auf eine reale Situation (Walzik 2012). Diese stellt für die praktische Tätigkeit von Physician Assistants die Tätigkeit an/mit Patient:innen dar. Demzufolge ist die Einbeziehung eines klinischen Falls in die Prüfung zu fordern. Eine Vorbedingung für Fertigkeiten stellt Wissen dar. Daher ist es angemessen, auch in einer praktischen Prüfung Wissensfragen zu stellen (Walzik 2012). Prüfende vergewissern sich damit, ob die zu Prüfenden den theoretischen Hintergrund ihres Handelns verstanden haben und nicht nur mechanisch Abläufe reproduzieren.

3.4 Herausforderungen bei praktischen Prüfungen

Durch die besondere duale Studienkonstellation und den derzeitigen Etablierungsprozess des Berufsbildes Physician Assistant in deutschen Kliniken ist es erforderlich, Ablauf, Inhalt und Dokumentation der praktischen Prüfungen in einen besonderen Fokus zu stellen.

Als Hauptprüfer fungieren die betreuenden Ärztinnen und Ärzte. Sie erhalten ein Handout mit Hinweisen zu den Praxiseinsätzen und -prüfungen. Außerdem ist ein Prüfungsprotokoll vorgegeben, das die Rahmenbedingungen der Prüfung, nicht jedoch eine konkrete Struktur oder inhaltliche Vorgaben abbildet.

3.4.1 Rollenverständnis Studierender und Prüfender

Die Entwicklung fachbezogener Berufsvorstellungen stellt eine typische Anforderung zu Beginn eines Studiums dar (Bosse und Trautwein 2014). Dies gilt nicht nur für die theoretischen Inhalte, sondern in besonderem Maße auch für die (ersten) berufspraktischen Erfahrungen. Die – herauszubildende – Fachidentifikation bildet einen wesentlichen Faktor der Studienmotivation (Key und Hill 2018). PAs treffen immer wieder nicht nur auf Zustimmung und Akzeptanz, sondern oft auch auf Vorbehalte und Unsicherheit hinsichtlich Tätigkeitsprofil und rechtlicher Bedingungen (Jörresund und Mach 2017), (Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. 2018), (Philipsborn 2018). Aufgrund der derzeit noch laufenden Entwicklung des Berufsbilds können auch die PAs selbst, als Studierende oder Absolvierende, nicht alle Fragen nach an sie delegierbaren Tätigkeiten abschließend beantworten (vgl. Kap. Kompetenzen). Umso wichtiger ist es, sie besonders auch in der praktischen Ausbildung in ihrer Rollenentwicklung zu unterstützen und ihnen ein reflektierendes Selbstbewusstsein zu vermitteln.

Als Lehrende in den Praxisphasen fungieren, entsprechend den Qualitätskriterien des Berufskonzepts, Ärztinnen und Ärzte mit Facharztabschluss. Die Hauptverantwortung übernehmen in den meisten Fällen Chef- oder Oberärztinnen und -ärzte. Ihr Rollenverständnis als Hochschullehrende für die Praxis zielt auf die berufliche Kompetenzförderung auf der Grundlage von Eigeninitiative und Eigenverantwortung (Wissenschaftsrat 2008) und ist auf die Vermittlung von fachlichen und überfachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Unterstützung des aktiven Lernens ausgerichtet. Die Wissensvermittlung und -überprüfung unterliegen jedoch im Wesentlichen der individuellen Verantwortung (Döbler 2019).

Die Betreuenden und Mentor:innen sind in der Regel erfahren in der Ausbildung von Medizinstudierenden und Assistenzärztinnen und -ärzten. Bei der Unterstützung von PA-Studierenden im Prozess der Rollenfindung sind sie aber oft selbst unsicher, sowohl in Bezug auf Rahmenbedingungen und Tätigkeitsprofil des neuen Berufsbilds als auch in Bezug auf ihre Rolle als Mentor:innen und Prüfende in der neuen Ausbildungsebene. Bei der Gestaltung der Praxisprüfungen verlassen sie sich oft auf ihre eigenen Erfahrungen mit mündlichen Prüfungen in Medizinstudium und Weiterbildung.

3.4.2 Komplexität

Prüfungsorte

Eine besondere Herausforderung stellt die Diversität der Prüfungsorte und der Prüfungsinhalte dar. Da die Prüfungen beim jeweiligen Praxispartner abgelegt werden, werden die Studierenden von unterschiedlichen Personen geprüft. Obwohl alle betreuenden Ärztinnen und Ärzte das Handout zur Praxisphase und -prüfung erhalten, sind Strukturierung und Qualität der Prüfungen sehr unterschiedlich.

Tätigkeitsfelder

Darüber hinaus sind in einigen Praxismodulen Tätigkeiten zu erlernen, die den Einsatz in mehreren unterschiedlichen Bereichen bedingen. So sind beispielsweise im vierten Semester Ausbildungsinhalte in bildgebenden Verfahren, in der Endoskopie und in der kardiologischen Funktionsdiagnostik vorgegeben. Für eine kompetenzorientierte Leistungskontrolle müssen die Prüfenden demzufolge auch Fragen stellen und Tätigkeiten demonstrieren lassen, die sie für sich selbst als fachfremd empfinden.

Bewertungskriterien

Wie im Kapitel 2 dargelegt, müssen in der Prüfung fachliche und personale Kompetenz in mehreren unterschiedlichen Aspekten abgebildet und in der Bewertung berücksichtigt werden (vgl. Abbildung 2).

3.5 Evaluation bewährter Methoden zur Standardisierung praktischer Prüfungen

Im Studiengang Humanmedizin, zu welchem der Studiengang Physician Assistant am ehesten eine Verwandtschaft aufweist, gibt es diverse Beispiele, wie ein hohes Maß an einheitlichen und letztendlich objektivierbaren Prüfungssituationen hergestellt werden kann. Die Einführung innovativer Prüfungsmethoden wie beispielsweise klinisch-praktische Prüfungen (OSCE, objective structured clinical exam (Harden und Gleeson 1979)) ist inzwischen an nahezu allen medizinischen Fakultäten in Deutschland erfolgt, um das erworbene Wissen in tätigkeitsrelevanten Situationen in der Anwendung prüfen zu können. Die Prüfungsszenarien erfassen die Performanz der Prüflinge, zielgerichtet Problematiken unter Anwendung ihres theoretischen und praktischen Wissens zu bearbeiten und zu lösen (Kruppa et al. 2009). Eine hohe Reliabilität wird durch Prüfungsparcours erreicht, welche mindestens zehn gleich zeitintensive Stationen (10 bis 30 min.) enthalten. Prüfungen können in Kleingruppen abgehalten werden. Allerdings erfordert die Prüfungsform komplexe Vorbereitungen und ist sehr personalintensiv.

Aufgrund des dezentralen Prüfungssettings, der 1:1-Prüfungssituation und der mangelnden Möglichkeit der Zentralisierung der Prüfungen ist diese Methode nicht im Studiengang Physician Assistant an der Berufsakademie Plauen implementierbar.

Eine weitere Option wäre der Einsatz von Simulationspatienten: Menschen, die eine Patientenrolle mit zugehörigen Symptomen und Persönlichkeitsmerkmalen darstellen. Diese Prüfungsform ermöglicht mit einem hohen Maß an Vereinheitlichung praktische Fertigkeiten und kommunikative Kompetenzen einzuüben (Fröhmel et al. 2007).

Tabelle 3: Abwägung zum Einsatz bewährter kompetenzorientierter Prüfungsformate

	OSCE (objective structured clinical exam)	Simulations- Patienten	Protokollgeleitete praktische Prüfung
Objektivität	mittel	hoch	mittel
Lehraufwand (Konstruktion)	hoch	mittel	niedrig
Lehraufwand (Durchführung)	hoch	niedrig	mittel
Lernaufwand (Einsatz für Leistungserbringung seitens Studierenden)	hoch	mittel	mittel
Lerngewinn (Ergebnis des Lernprozesses zum Kompetenzerwerb)	hoch	hoch	hoch
Anzahl Prüfer	viele	zwei	zwei
Anzahl Prüflinge	Kleingruppe möglich	einer	einer
Prüfungsort	zentral	möglichst zentral	dezentral
Methodenkenntnisse des Prüfers erforderlich	ja	von Vorteil	nein
zusätzliche Räumlichkeiten	ja	nein	nein
Ausstattung und Materialeinsatz	ja	nein	nein

Da die Prüfungen in diversen Bundesländern an verschiedenen Krankenhausstandorten abgenommen werden, ist der zusätzlich entstehende Reiseaufwand weder finanzierbar noch vertretbar. Aufgrund der großen Gruppe an Prüfern ist es zudem schwer sicherzustellen, dass alle in das Verfahren eingewiesen sind, um einen Prüfungserfolg durchgängig zu gewährleisten.

Auch aus weiteren innovativen Lernmethoden wie Skills-Labs zur Vermittlung klinisch-praktischer Fertigkeiten, standardisierten Patientenprogrammen zum Aufbau kommunikativer Kompetenzen oder computerbasierten patientenzentrierten Trainingsprogrammen (Kruppa) lässt sich wegen der beschriebenen Prüfungskonstellation keine sinnvolle Umsetzung einer standardisierten praktischen Prüfung ableiten.

Zur Optimierung des Prüfungsszenarios wurde daher die vereinheitlichte Dokumentation im Sinne eines handlungsleitenden Prüfungsprotokolls gewählt. Eine Zusammenfassung der Abwägungen befindet sich in Tabelle 3.

4 Vorgehen zur Optimierung der Prüfungssituation

Um die Probleme in der bisherigen Prüfungspraxis aufzudecken, wurde ein Fragebogen zu den beobachteten Abweichungen von den vorgegebenen Rahmenbedingungen und Hinweisen entworfen. Die Validierung erfolgte durch Studierende, Prüfungsbeobachter sowie Scholarship of Teaching and Learning (SoTL)-aktive Lehrende in Sachsen. Die Fragen eruierten den Praxis-Theorie-Bezug der Prüfungsfragen, die Einbeziehung von Patientenfällen, die Demonstration praktischer Kompetenzen und die Einhaltung der Rahmenbedingungen.

Mittels des Fragebogens wurden die Protokolle der bisherigen Prüfungen im 1. und 4. Semester ($n = 49$ bzw. $n = 24$) retrospektiv evaluiert. Der Praxisbezug der Fragen wurde mit durchschnittlich 2 von 4 bewertet. In 40 Bögen ließ sich die Bearbeitung eines Patientenfalls erkennen. Die Prüfung praktischer Kompetenzen ließ sich häufig nicht aus dem Protokoll ersehen ($n = 35$). In 64 Protokollen war die Bewertung nicht nachzuvollziehen.

Der Fragebogen wurde außerdem prospektiv von Studierenden im Anschluss an ihre Praxisprüfung im 1. bzw. 4. Semester ausgefüllt ($n = 28$ bzw. $n = 16$). Der Praxisbezug der Fragen ergab ebenfalls einen Durchschnittswert von 2 von 4. Die Einbeziehung eines Falls wurde von 29 Prüflingen angegeben. In 14 Fällen wurde keine praktische Tätigkeit demonstriert, in zwölf Fällen war die Bewertung nicht nachvollziehbar. Diese Ergebnisse ließen erkennen, dass das bisher verwendete unstrukturierte Protokoll weder einer adäquaten Kompetenzprüfung noch einer ausreichenden Dokumentation förderlich war.

Nach Erhebung des Status quo wurde zur Lösung der Komplexitätsdilemmata ein kompetenzorientiertes und standardisiertes Prüfungsprotokoll entworfen. Dieses wurde mit einem Bewertungsschema komplementiert.

5 Maßnahmen zur Standardisierung der praktischen Prüfung mit dem Fokus der Kompetenzorientierung

5.1 Prüfungsprotokoll

Das Ziel ist eine praktische Prüfung, die die im Praxismodul erworbenen Kompetenzen widerspiegelt und die den Vorgaben des Studienablauf- und Prüfungsplans entspricht.

Dazu wurde ein neues Prüfungsprotokoll entwickelt, das zur Validität und Objektivität der Prüfung beitragen soll. Es basiert auf den Grundlagen

- DQR, Niveau 6
- Tätigkeitsrahmen des Berufskonzepts
- Ergebnisse des Fragebogens zur bisherigen Prüfungspraxis.

Der Kopfteil des Protokolls enthält die notwendigen Angaben zu Prüfling und Prüfungstermin. Für das zu prüfende Praxismodul werden sechs ECTS vergeben, die 180 Stunden Arbeitszeit entsprechen. Alle Studierenden sind in Vollzeit angestellt. Um das Arbeitspensum zu überprüfen, ist die Zahl der Arbeitstage bis zur Prüfung einzutragen.

Der einleitende Teil enthält außerdem Hinweise für die Prüfer:innen. Ein Hinweisblatt zur Gestaltung von Praxisphasen und Prüfungen wird sowohl den Studierenden mitgegeben als auch an die Betreuer:innen verschickt. Da die Praxisphasen jedoch in unterschiedlichen Einsatzgebieten absolviert werden, ist es den Prüfenden der Erfahrung nach jedoch gelegentlich nicht bekannt oder nicht präsent. Die Prüfenden werden deshalb darauf aufmerksam gemacht, dass

- der Prüfungsschwerpunkt auf den praktischen Kompetenzen liegt,
- entsprechend der Modulbeschreibung nur die Prüfungsleistung bewertet werden soll,
- sich die Prüfungsinhalte (einschließlich Kompetenzlevel) aus dem Logbuch ergeben und
- sowohl Fach- als auch personale Kompetenz zu bewerten sind.

Für die beiden Kompetenzbereiche werden die Items des Tätigkeitsrahmens zugeordnet. Außerdem wird für die Leistungsbeurteilung auf das Bewertungsschema (siehe 6.2) verwiesen.

Da es sich um eine praktische Prüfung handelt, wird die Einbeziehung einer Patientin bzw. eines Patienten gefordert. Im Einzelfall, zum Beispiel bei der Prüfung in der Notaufnahme, können im Sinne der Patientensicherheit (gesunde) Proband:innen eingesetzt werden. Die Prüfungsaufgabe soll typischerweise einen aktuellen Patientenfall beinhalten. Anhand dessen bestätigen die Prüflinge, entsprechend DQR, ihre Fähigkeit zur Lösung komplexer berufsbezogener Probleme, indem sie

- mindestens eine Fertigkeit mit Kompetenzlevel 3a oder 3b demonstrieren,
- mindestens eine fallbezogene Frage zu einem Item (Kompetenzlevel 2 oder 3a/b) beantworten, die Schnittstellenwissen voraussetzt,
- die Patientin bzw. den Patienten den prüfenden Ärztinnen und Ärzten in der üblichen Weise vorstellen und
- mindestens eine fallbezogene Dokumentationsaufgabe bearbeiten (z. B. Arzt-/Kurzbrief, Kodierung, Qualitätssicherung).

Das Prüfungsprotokoll enthält im Weiteren Freitextfelder für die Beschreibung des Patientenfalls und des Prüfungsverlaufs. Notiert werden sollen die Fragen sowie die Qualität der Antworten hinsichtlich Vollständigkeit und notwendiger Hilfestellung.

Gemäß DQR und Berufskonzept werden als einzelne Bewertungskriterien vorgegeben:

- Fachwissen,
- demonstrierte Tätigkeit(en),
- Dokumentation,
- Kommunikation mit Patient:innen und Prüfenden und
- selbstständige Prozessorganisation.

Die Art der Bewertung, als Note oder verbal, ist nicht vorgegeben. Jedoch erlaubt diese Gliederung eine Nachvollziehbarkeit des Prüfungsergebnisses. Für die Gesamtbewertung ist ein separates Feld angelegt. Hier ist die numerische Note der Modulprüfung einzutragen.

Das Prüfungsprotokoll schließt mit den Unterschriften und Namensstempeln der Prüfenden ab. Einen Überblick über die wesentlichen Bestandteile gibt Abbildung 4.

Angaben zu Prüfung (Name, Thema, ...)
Abfrage zum Vorliegen von Prüfungsvoraussetzungen
Hinweise zu Prüfungs- bewertung und -umfang
Informationen zur Fachkompetenz (Wissen und Fertigkeiten) und Aufzählung von Beispielen aus dem Tätigkeitsrahmen
Informationen zur personellen Kompetenz (Soziale Kompetenz und Selbstständigkeit)
Prüfungsaufgabe-Vorstellung eines Patientenfalls und zu berücksichtigende Aspekte sowie kurze Beschreibung des Prüfungsfalls
Dokumentation des Prüfungsverlaufs
Bewertungskriterien (Fachwissen, Demonstration, Tätigkeiten, Kommunikation, Prozessorganisation)
Benotung und Unterschriften

● Standardbestandteile Prüfungsprotokoll, ● Standardisierung, ○ Kompetenzorientierung

Abbildung 4: Elemente des Prüfungsprotokolls zur praktischen Prüfung im Modul Stationseinsatz

5.2 Bewertungsschema

Das Bewertungsschema reflektiert den Notenschlüssel der Studienakademie Plauen mit den Spalten Prozent der erreichbaren Punkte, zugehöriger Note und verbaler Beschreibung der Leistung als sehr gut, gut, befriedigend, ausreichend und nicht ausreichend. In Anlehnung an Metzger und Nüesch 2004 und Walzik 2012 werden diesen Kategorien semiquantitative Beschreibungen von Art und Umfang der Problemerkennung und der präsentierten Lösungen zugeordnet. Diese haben in einer Spalte einen abstrakten, in einer weiteren einen auf den Patientenfall bezogenen Charakter. Diese fünf parallelen, aber aufeinander bezogenen und gleichsinnigen Bewertungsmöglichkeiten sollen den unterschiedlichen Denkansätzen der Prüfenden Rechnung tragen. Ziel ist eine objektive und reliable Notengebung.

6 Ausblick

Mit der Übernahme delegierbarer ärztlicher Aufgaben tragen Physician Assistants eine hohe Verantwortung, die umfangreiche Kompetenzen voraussetzt. Eine staatliche Anerkennung mit Definition dieser Kompetenzen erscheint daher sinnvoll und wird angestrebt. Entsprechend den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen sollte das Studium zu einer staatlichen Prüfung befähigen (Wissenschaftsrat 2012), die mit einer Berufsanerkennung verknüpft wäre. Für eine umfassende Abschlussprüfung gemäß dem Konzept des Constructive Alignment und der DQR-Einordnung erscheint es geboten, praktische Kompetenzen als Prüfungsgegenstand vorzusehen. Der Studiengang Physician Assistant der Berufsakademie Sachsen ist bisher der Einzige, der praktische Prüfungen als Modulabschluss vorsieht. Das neu entwickelte Prüfungsprotokoll soll in den kommenden Semestern evaluiert und gegebenenfalls verbessert werden. Eine standardisierte protokollgestützte praktische Prüfung könnte zur

Konzeption einer bundesweit einheitlichen praktischen Abschlussprüfung für Physician Assistants beitragen.

Anmerkungen

Diese Arbeit entstand während der LitSchool im Herbst 2019 in Meißen (gefördert durch das HDS), an der die Autorinnen teilgenommen haben.

Literatur

- Berufsakademie Sachsen, Staatliche Studienakademie Plauen (o. D.). Physician Assistant. <https://www.ba-plauen.de/studienangebote/physician-assistant>
- Bosse, E. & Trautwein, C. (2014). Individuelle und institutionelle Herausforderungen der Studieneingangsphase. *Zeitschrift für Hochschulentwicklung* 9(5), 41–62.
- Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung (2017). Physician Assistant – Ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Fachberufe/Physician_Assistant.pdf
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (o. D.). Deutscher Qualifikationsrahmen - Niveau 6. <https://www.dqr.de/content/2336.php>
- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (2018). Arztassistenten: Die Rolle des Physician Assistant im Krankenhaus. <https://www.bdc.de/arztassistenten-die-rolle-des-physician-assistant-im-krankenhaus-2/>
- Döbler, J. (2019). Prüfungsregime und Prüfungskulturen. Soziologische Beobachtungen zur internen Organisation von Hochschule. <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-658-25290-8>
- Fröhmel, A., Burger, W. & Ortwein, H. (2007). Einbindung von Simulationspatienten in das Studium der Humanmedizin in Deutschland. *Deutsche medizinische Wochenschrift* (1946) 132(11), 549–554.
- Harden, R. M. & Gleeson, F. A. (1979). Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education* 13(1), 39–54.
- Jörresund, V. & Mach, S. v. (2017). Arztassistenten – nichts für die Hausarztpraxis. *Der Hausarzt* (16), 28–29. <https://hausarzt.link/Xb2yP>
- Just, I. & Fischer, V. (2019). Prüfungen an der Medizinischen Hochschule Hannover – Wie kommt man vom Ist zum Soll? *Wiener medizinische Wochenschrift* (1946) 169(5–6), 119–125.
- Key, O., Hill, L., Hill M., v. Stuckrad, T., Hawemann, R. & Wallor, L. (2018). HRK-Fachgutachten. Modellansätze ausgewählter Hochschulen zur Neugestaltung der Studieneingangsphase. <https://www.hrk-nexus.de/fileadmin/redaktion/hrk-nexus/07-Downloads/07-02->
- Klotz, S. (2018). Professionalisierung und Handlungsfelder in den Gesundheitsfachberufen. In: R. Haring. Gesundheitswissenschaften. Heidelberg: Springer.
- Kruppa, E., Jünger, J. & Nikendei, C. (2009). Einsatz innovativer Lern- und Prüfungsmethoden an den Medizinischen Fakultäten der Bundesrepublik Deutschland – Eine aktuelle Bestandsaufnahme. *Deutsche medizinische Wochenschrift* (1946) 134(8), 371–372.
- Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin. Implementierung des NKLM (2015). http://www.nklm.de/files/nklm_final_2015-07-03.pdf
- Philipsborn, P. v. (2018). Öffentlicher Gesundheitsdienst: Weg von verstaubten Klischees. *Dtsch Arztebl International* 115(8), A-328. <https://www.aerzteblatt.de/int/article.asp?id=196428>.
- Rudkowski, T. (2020). Prüfungsformen bestimmen. Universität Bremen. Informationsportal Hochschullehre. <https://www.uni-bremen.de/informationsportal-hochschullehre/lehre-gestalten/phase-1-konzeption/pruefungsformen-bestimmen>
- Schnabel, K. P., Boldt, P. D., Breuer, G., Fichtner, A., Karsten, G., Kujumdshiev, S., Schmidts, M. & Stosch, C. (2011). A consensus statement on practical skills in medical school - a position paper by the GMA Committee on Practical Skills. *GMS Z Med Ausbild.* 28(4).
- Walzik, S. (2012). Kompetenzorientiert prüfen. Leistungsbewertung an der Hochschule in Theorie und Praxis. <http://www.utb-studi-e-book.de/9783838537771>

- Wildt, J. & Wildt, B. (2011): Lernprozessorientiertes Prüfen im „Constructive Alignment“. In: B. Berendt, H.-P. Voss & J. Wildt. Neues Handbuch Hochschullehre, Teil H: Prüfungen und Leistungskontrollen. Weiterentwicklung des Prüfungssystems in der Konsequenz des Bologna-Prozesses. Berlin: Raabe.
- Wissenschaftsrat (2008). Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung von Lehre und Studium. Köln: Wissenschaftsrat.
- Wissenschaftsrat (2012). Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>

Autorinnen

PD Dr. med. habil. Christina Rogalski. Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH, Ärztliche Direktion, Cottbus, Deutschland; E-Mail: c.rogalski@ctk.de

Prof. Dr. med. Claudia Heilmann. Berufsakademie Sachsen, Staatliche Studienakademie Plauen, Studiengang Physician Assistant, Plauen, Deutschland; E-Mail: heilmann@ba-plauen.de



Zitiervorschlag: Rogalski, C. & Heilmann, C. (2020). Sicherstellung kompetenzorientierter praktischer Prüfungen für Studierende im Studiengang Physician Assistant. *die hochschullehre*. Jahrgang 6/2020. DOI: 10.3278/HSL2028W. Online unter: wbv.de/die-hochschullehre