

Selbstsicherheit durch zielgerichtete Vorbereitung

Drei Jahre Kenntnisprüfung: breites Prüfungsangebot – Wartezeit auf Minimum

Jürgen Herdt, Stabsstelle für Planung und Entwicklung der ÄKWL

Anhaltender Vorteil für Nordrhein-Westfalen: Ärztinnen und Ärzte mit einem in einem Land außerhalb der EU („Drittstaat“) erworbenen Hochschulabschluss, die eine Kenntnisprüfung absolvieren müssen, können dies in Nordrhein-Westfalen ohne wesentliche Verzögerungen in dem Zeitraum tun, in dem sie sich dies wünschen¹. Monate-, in Einzelfällen jahrelange Wartezeiten sind schon lange kein Thema mehr. Auch im dritten Jahr seit Übertragung der Aufgabe für ganz Nordrhein-Westfalen auf die Ärztekammer Westfalen-Lippe durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat sich daran nichts geändert.

Dies ist zum einen durch den Konzeptansatz gelungen: Die Kenntnisprüfungen finden in einem einheitlich strukturierten, qualitätsgesicherten Rahmen zentral im Ärztehaus in Münster unter dem Einsatz von Schauspielpatientinnen und -patienten statt. Je Prüfungstag werden vier Ausschüsse organisiert und zwischen zwölf und 15 Kandidatinnen und Kandidaten geprüft. Zum anderen hat aber vor allem die ungebrochene Mitwirkungsbereitschaft der Prüferinnen und Prüfer das Konzept in Westfalen-Lippe zum Erfolgsmodell gemacht. Nicht zuletzt

¹ Im Rahmen eines Approbationsverfahrens müssen Ärztinnen und Ärzte, die ihren Hochschulabschluss in einem Land außerhalb der EU („Drittstaat“) erworben haben, dann eine Kenntnisprüfung absolvieren, wenn der Hochschulabschluss aufgrund wesentlicher Unterschiede im Curriculum der entsprechenden Hochschule nicht als gleichwertig anerkannt werden kann und die Unterschiede nicht bereits durch Berufserfahrung ausgeglichen worden sind. Die Entscheidung, ob eine Kenntnisprüfung zu absolvieren ist, trifft die Zentrale Anerkennungsstelle für approbierte Heilberufe (ZAG-aH), die bei der Bezirksregierung Münster ansässig ist. Im gegebenen Fall meldet die ZAG-aH die Antragstellenden bei der ÄKWL zur Prüfung an.

² Datenstand: 20.02.2024, in vergleichsweise seltenen Fällen ist auch ein in einem Mitgliedsstaat der EU erworbenes oder dort anerkanntes Hochschulexamen nicht gleichwertig. Dann ist eine sogenannte Eignungsprüfung erforderlich, für die die ÄKWL ebenfalls zuständig ist. Die Eignungsprüfungen sind im organisatorischen Ablauf den Kenntnisprüfungen ähnlich, unterscheiden sich im Hinblick auf die Prüfungsinhalte jedoch deutlich. Soweit nicht anders ausgewiesen, sind die Eignungsprüfungen in den aufgeführten Gesamtzahlen inkludiert.



Blick in einen Prüfungsraum: strukturierter medienbegleiteter Prüfungsablauf.

Foto: Niemann

das große Engagement der Prüfenden aus der Einführungsphase hat den Vorstand der ÄKWL veranlasst, die erfahrenen Ärztinnen und Ärzte wieder in die Prüfungskommission für die Jahre 2023 und 2024 zu berufen. Aktuell gehören der „Prüfungskommission für die Kenntnisprüfung und die Eignungsprüfung“ 74 Fachärztinnen und Fachärzte an. Die Prüfungsausschüsse werden so besetzt, dass jeweils mindestens einer bzw. eine der drei Prüfenden eine internistische oder eine chirurgische Facharztbezeichnung führt. Die Hälfte der Kommissionsmitglieder haben zwischenzeitlich an mehr als 50 Kenntnisprüfungen teilgenommen. Darunter sind 14 Ärztinnen und Ärzte, die jeweils sogar an bereits mehr als 100 Kenntnisprüfungen beteiligt waren. Bis Mitte Februar 2024 wurden im Auftrag der Zentralen Anerkennungsstelle für approbierte Heilberufe (ZAG-aH), die bei der Bezirksregierung Münster eingerichtet und für die Approbationsverfahren bei Auslandsexamen zuständig ist, 1594 Kenntnis- und vier Eignungsprüfungen² durchgeführt.

Ein großer Teil der Prüfungskandidatinnen und -kandidaten nutzt die Chancen, die sich durch den verlässlichen Organisationsrahmen der ÄKWL bieten, für eine gezielte – und erfolgreiche – Prüfungsvorbereitung.

2023 lag der zeitliche Rekord zwischen der Anmeldung zur Kenntnisprüfung und dem erfolgreichen Prüfungsabschluss bei 22 Tagen! In der Regel möchten die zielstrebigen Kandidatinnen und Kandidaten in einem Zeitraum von eineinhalb bis drei Monaten nach der Anmeldung einen Prüfungstermin.

Selbstvertrauen statt „Aufschieberitis“

Demgegenüber findet sich aber nach wie vor auch eine nicht unerhebliche Zahl von Prüfungskandidatinnen und -kandidaten, die im Hinblick auf die persönliche Prüfungsplanung ins Straucheln geraten: Die Anmeldung zur Prüfung wird sehr lange hinausgeschoben, ursprünglich getroffene Festlegungen zum Wunschzeitraum werden kurzfristig wieder zurückgenommen, was – wenn die betreffenden Personen bereits in die Organisationsplanung aufgenommen sind – nicht ohne Weiteres möglich ist. Selbst bei einem abschließend ausgesprochenen Ladungstermin kommt es aus unterschiedlichen Gründen zu Ausfällen, die 2023 in zwei Monaten sogar bei über zehn Prozent der Prüfungen lagen. Dieses ausgedehnte Vor-sich-Herschieben ist weit überwiegend das Resultat eines nicht ausreichend ziel-

orientierten Vorbereitungsprozesses, wie aus den Rückmeldungen der entsprechenden Kandidatinnen und Kandidaten mehr als deutlich wird. Je länger das Aufschiebverhalten dauert, desto mehr entstehen Eigendynamiken, die den Problemdruck noch verstärken.

Berufserlaubnis heißt Vorbereitung

Es gilt nach wie vor, sich so früh wie möglich einen strukturierten Plan für die Prüfungsvorbereitung zu entwerfen. Dafür gibt es hilfreiche Elemente, aber kein einheitliches Muster – einfach weil die festgestellten curricularen Defizite oder eventuelle berufliche Vorerfahrungen zu unterschiedlich sind. Dem einen reicht ein Vorbereitungskurs zur Wissensauffrischung, der andere benötigt einen längeren Einblick in den ärztlichen Berufsalltag. Die ZAG-aH erteilt dafür in der Regel für zwei Jahre eine Berufserlaubnis, die eine nichtselbständige und nichtleitende Tätigkeit unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung von approbierten Ärztinnen und Ärzten erlaubt. Diese Berufserlaubnis wird ausschließlich zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung ausgestellt, wie im jeweiligen Bescheid der ZAG-aH festgehalten ist. Die ZAG-aH empfiehlt dort zudem ausdrücklich, insbesondere in den prüfungsrelevanten Fächern Innere Medizin und Chirurgie tätig zu werden. Dies sollte beherzigt werden!

Die Berufserlaubnis ist kein Ticket, mit dem erst einmal losgelegt werden sollte. Spätestens wenn sie zu Ende geht und auch nicht mehr verlängert werden kann, kommt dann das böse Erwachen: Der Kontakt zum klinischen Betrieb läuft aus, finanzielle Spielräume werden enger. Die Möglichkeiten, zur Vorbereitung auch in anderen Abteilungen tätig zu werden, ist vertan oder dann allenfalls im Rahmen einer Hospitation möglich. So entstehen Unsicherheiten und zuweilen Ängste, die unnötig, dem Grunde nach vermeidbar sind und die weitere Vorbereitung belasten.

Auch wenn eine zielgerichtete Vorbereitung zuvorderst in der Eigenverantwortung der Kandidatinnen und Kandidaten liegt, sollten die Einrichtungen, in denen sie mit Berufserlaubnis tätig sind (weit überwiegend sind es Krankenhäuser), sie im Hinblick auf einen zielsetzungsgerechten Umgang mit der Berufserlaubnis unterstützen. Dies kann in zweierlei Weise geschehen: Bereits

zu Beginn der Tätigkeit sollte gemeinsam ein strukturiertes Vorbereitungsprogramm abgestimmt und über den Zeitpunkt der ersten Kenntnisprüfung gesprochen werden. Dieser sollte spätestens zwölf bis 15 Monaten nach Beginn der Berufserlaubnis liegen. Wird die Prüfung bestanden, erhält der Kandidat schon dann die Approbation. Wird sie nicht bestanden, bleibt genug Zeit, sich mit dem Feedback aus der vorangegangenen Prüfung auf eine Wiederholung vorzubereiten. Hemmschwellen – insbesondere vor der ersten Prüfung – sollten gemeinsam abgebaut werden.

Krankenhäuser können Vorbereitungsprozess beschleunigen

Darüber hinaus sollte den Kandidatinnen und Kandidaten von Seiten der Krankenhäuser planvoll und strukturiert ermöglicht werden, zwischen Abteilungen, deren Inhalte bei der Kenntnisprüfung im Vordergrund stehen, zu rotieren. Gerade im Hinblick auf eine bevorstehende Kenntnisprüfung sollte nicht gefragt werden, wo das Weiterbildungsinteresse liegt, sondern was zum zügigen Erreichen des Prüfungsziels erforderlich ist. Wer also möglicherweise bereits in der Inneren Medizin gearbeitet hat und eine internistische Weiterbildung anstrebt, sollte prüfen, ob es im Hinblick auf das Prüfungsziel nicht sinnvoller ist, die Berufserlaubnis in Teilen auch zu einem Einsatz im chirurgischen Bereich zu nutzen. Dies gilt selbstverständlich auch umgekehrt.

Besondere Herausforderungen stellen sich in dieser Hinsicht für – beispielweise psychiatrische oder neurologische – Fachkrankenhäuser, die solche Rotationsmöglichkeiten im eigenen Haus nicht bieten können. Hier sind einrichtungsübergreifende Lösungen vor Ort auf den Weg zu bringen, indem Fachkliniken mit Allgemeinkrankenhäusern Kooperationsmöglichkeiten ausloten. Denn letztlich haben – unabhängig davon, welche Fachgebiete vertreten werden – alle Versorger in der Region einen Nutzen, wenn gut qualifizierte Ärztinnen und Ärzte in den Dienst eingebunden werden.

Ziel kann und darf nicht sein, sich möglichst lange in einer Berufserlaubnis zu halten. Die Berufserlaubnis ist kein Zweck an sich. Ihr Zweck ist die Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung zur Erlangung der Approbation. Die Vorbereitung darf nicht erst beginnen, wenn die Berufserlaubnis endet. Alle Betei-

ligte haben schließlich am meisten davon, wenn das eigentliche Ziel – die Approbation – möglichst zügig erreicht wird. Ein auf die individuellen Qualifizierungs- und Schulungsbedarfe abgestimmtes, zielorientiertes Vorbereitungsprogramm ist dafür die beste Voraussetzung.

Zielgerichtete Vorbereitung führt zum Erfolg

Jeder zweite Prüfling schafft die Kenntnisprüfung auf Anhieb im ersten Versuch. Für die andere Hälfte ist ein weiterer, gegebenenfalls auch ein dritter Versuch notwendig, um die von Rechts wegen geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten, die zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlich sind, unter Beweis zu stellen. 2023 haben lediglich zwölf Prüfungskandidatinnen und -kandidaten dieses Prüfungsziel in Nordrhein-Westfalen nicht erreicht. Über den Zeitraum der letzten drei Jahre betrachtet liegt der Anteil der Kandidatinnen und Kandidaten, die die Kenntnisprüfung selbst in drei Versuchen nicht erfolgreich absolvieren, lediglich bei 5,4 Prozent. Für nahezu 95 Prozent der Ärztinnen und Ärzte mit einem in einem Drittstaat erworbenen Examen stellt sich also nach einem der möglichen Prüfungsversuche der Erfolg ein.

Diese Fakten sollte man selbstsicher zur Kenntnis nehmen, sich von einem Fehlversuch und insbesondere vom wenig hilfreichen Gezeter im Internet nicht aus der Bahn werfen lassen. Die – wenn auch gegebenenfalls nicht im ersten Anlauf – bestandene Prüfung in Münster ist ein anerkannter Qualitätsausweis. Sie ist „Türöffner“ im weiteren Bewerbungs- und Arbeitsprozess und damit ein zentrales Fundament für eine gelingende berufliche Integration.

Rund 70 Prozent der Kandidatinnen und Kandidaten, die 2023 eine Erstprüfung angetreten haben, haben ihr Examen in einem der folgenden zwölf Länder erworben (in absteigender Häufigkeit): Syrien, Iran, Russland, Türkei, Serbien, Indien, Kolumbien, Ukraine, Albanien, Ägypten, Weißrussland, Aserbaidschan. Gegenüber dem Vorjahr hat dabei vor allem die Zahl der Ärztinnen und Ärzte aus Kolumbien zugenommen.

Weitere Informationen

Allgemeine Informationen zur Kenntnisprüfung der ÄKWL sind online unter www.aekwl.de/kennntnispruefung zu finden. Darüber hinaus sind spezifische Informationen für leitende Ärztinnen und Ärzte, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Personalverantwortliche zum rechtlichen Rahmen der Approbation und der Berufserlaubnis unter www.aekwl.de/kp-info zugänglich. Unter diesem Link finden sich auch Ausführungen zum organisatorischen Ablauf, den Inhalten der Kenntnisprüfung und weitere Empfehlungen für eine zielgerichtete Vorbereitung.