

Lassen sich für die Medizinstudierenden-Auswahl nicht primär wissensbasierte Testverfahren etablieren? – Ein Ausblick

Während unserer gemeinsamen Treffen von MFT- und GMA-Ausschuss zur Studierendenauswahl haben wir mittlerweile die Parameter aller im deutschsprachigen Raum durchgeführten Selektionsverfahren für Medizinstudierende kennen gelernt. Auffallend ist, dass für die ADH bisher kein „Königsweg“ - oder wie in der medizinischen Terminologie üblicherweise benannt - kein Goldstandard gefunden wurde; dies ist ja vom Gesetzgeber auch nicht beabsichtigt. Betrachten wir jedoch die unterschiedlichen Auswahlverfahren genauer, wie das gegenwärtig zahlreiche Verbände und auch politische Instanzen tun, so erkennen wir, dass bei allen Verfahren das Hauptgewicht auf der Wissensparametern liegt. Da jedoch die Anzahl der sehr guten Bewerberinnen und Bewerber gegenwärtig größer ist, als die Anzahl der verfügbaren Medizinstudienplätze, und da der Abstand zwischen den sich Bewerbenden mit sehr guten Zeugnissen kaum noch messbar ist, ist die Suche nach nicht primär wissensbasierten Testverfahren lohnend: Ja, getrieben durch die kontinuierlich steigende Zahl der Interessengruppen, die sich gegen die Auswahl von „Einser“-Abiturienten richten, wird auch der Druck aus uns größer, weitere Parameter ins Auge zu fassen.

Ganz kurz lassen sich die Auswahlparameter für das ADH zusammenfassen in Hochschulzugangsberechtigungsnote, dies ist der Hauptanteil, TMS- bzw. HAMNAT-artige Testverfahren, bei denen die kognitiven Fähigkeiten ganz weit oben stehen und – abnehmender Tendenz – Auswahlgespräche, bei denen ebenfalls die kognitive Leistung und besonders die sprachliche Eloquenz belohnt wird. Nicht primär wissensbasiert sind Teile der Auswahlgespräche und Miniinterviews, durch welche die Studienmotivation ergründet werden soll, sowie nachgewiesene Berufsausbildung und -tätigkeit im medizinischen Umfeld oder Krankenpflegepraktika, die aber zumeist eher marginal boniert werden. Schön wäre es, wenn Werkzeuge zur Verfügung stehen würden, durch die man Persönlichkeitsmerkmale erkennen kann, die einen guten Studienverlauf genauso wie eine spätere hohe Arbeitsmotivation und gute ärztliche Berufsausübung prognostizieren lassen könnten.

Die Recherche von Testverfahren, die für die Feststellung von Eignung - oder Aptitude in Englisch - für das Medizinstudium angewendet werden, findet man überwiegend kognitiv orientierte Schulabschluss-tests. Dies ist in zahlreichen Ländern notwendig, in denen es keine (einigermaßen) vergleichbaren Schulsysteme und damit Abschlusszeugnisse gibt. In den USA wird der SAT, der Scholastic Aptitude oder Assessment Test bundesweit verwendet, die GRE, die Graduate Record Examination ist ebenfalls weit verbreitet. Aus dem SAT ist letztlich auch der in Deutschland teilweise angewandte TMS hervorgegangen aus diesem der in EMS der Alpenländer. Interessant an diesen Tests ist. Dass eigentlich keines dieser Verfahren wirklich bessere statistische Prognostizität besitzt als das Abitur. Diese Einsicht führte in vielen Staaten zu Überlegungen, dass ein Test für die Medizin weitere Aspekte einschließen muss, die sich aus den Persönlichkeitstests bzw. IQ tests herleiten lassen.

So kennen wir im englischsprachigen Raum einige spezifische Test für Medizinapplicants, den GAMSAT Graduate Medical School Admission Test (UK und Australien) oder den UMAT Undergraduate Medicine and Health Science Admission Test (UK). All diese Tests versuchen, die Akademischen Attribute für den Arztberuf zu berücksichtigen. Dies sind

Communication skills

Empathy and pro social behaviour

Flexibility

Decision making

Insight into teamwork

Honesty

Reflective manner

Insight about self

Insight about Illness and medicine

Insight about stress management

Besonders die Persönlichkeitstests und darunter das Five Factor Model oder The Big Five geben über solche Attribute Auskunft:

Neuroticism

Extraversion

Openness to Experience

Agreeableness

Conscientiousness

Im deutschsprachigen Raum hat nur der Eignungstest für medizinische Studiengänge solche Aspekte aufgenommen, beim TMS sind sie fast nicht berücksichtigt, weshalb die Scores nur besser waren, wenn TMS mit IQ Tests kombiniert wird.

Ganz wesentlich sind aber auch die handwerklichen Abilitäten, die bisher nur ganz selten bei Auswahltests berücksichtigt werden. Von Zahnmedizinern wurden sog. Drahtbiergetests entwickelt, die in Deutschland in Hamburg durch Herrn Kothe eingesetzt und evaluiert werden. Diese testen eine wichtige Komponente für Zahlreiche handwerklich orientierte Skills.

Wir sollten diesen eine erhöhte Aufmerksamkeit widmen und in der nächsten Zusammenkunft Weiterentwicklungen von Tests in Richtung handwerklicher und ärztlicher Attribute widmen.