

# Facharztprüfungen: „So war’s bei mir.“

Die Eingangsfrage ist stets dieselbe: „Fühlen Sie sich physisch und psychisch in der Lage, die Prüfung zu absolvieren?“ Erst nachdem man sich selbst für geistig zurechnungsfähig erklärt hat, beginnt die inhaltliche Auseinandersetzung.

Facharztprüfungen finden zwei- bis dreimal pro Woche im Ärztehaus Bayern in der Mühlbauerstraße in München statt. Die Prüfer werden vom Kammervorstand auf Vorschlag der jeweiligen Fachgesellschaften bestellt, wie etwa der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Mindestens zwei der drei Prüfer haben die entsprechende Gebietsbezeichnung. Der Prüfungsausschuss entscheidet mit Stimmenmehrheit.

Das Bayerische Ärzteblatt wollte mehr über den tatsächlichen Charakter der Facharztprüfung erfahren. Ist sie eher ein kollegiales Gespräch oder ein Examen?

Dr. Tim Freyer (BLÄK) sprach mit frischgebackenen Fachärztinnen und -ärzten über fünf Punkte:

- Wie haben Sie sich vorbereitet?
- Wie war die Prüfungsatmosphäre?
- Welche inhaltlichen Fragen bekamen Sie?
- Wie hoch war das Niveau?
- Was sind Ihre persönlichen Zukunftspläne?



Dr. Thomas Ehrmann,  
32 Jahre, Chirurg,  
Krankenhaus München-  
Bogenhausen



Dr. Susanne Völcker,  
35 Jahre, Allgemein-  
ärztin in eigener Praxis,  
NHV, München

Kritisches gleich vorab: Ich habe mich am 3. Dezember 2001 angemeldet und musste vier Monate lang auf meinen Prüfungstermin warten, der jedem aus Prinzip erst zwei Wochen vorher bekannt gegeben wird. Es sollte doch möglich sein, innerhalb von zwei Monaten zu prüfen, und den Termin sofort festzulegen. Ich habe Karteikarten benützt und mich sozusagen spielerisch abgefragt „was weiß ich und was nicht?“. Das war recht angenehm. Man kann ja zum Lernen keinen Urlaub planen. Wenn man plötzlich den Brief bekommt, ist man auf die Fairness der Kollegen in der Klinik angewiesen, um doch noch zwei Wochen zum Nachlesen frei zu nehmen.

Die Atmosphäre war streng. Da mein Vorgänger durchgefallen war, stieg meine eigene Anspannung und die Stimmung der Prüfer war auch nicht so gut. Es ging sofort los und ähnelte eher einem Examen als einem kollegialen Gespräch.

Ich bekam Dias und dazu Fragen vorgelegt, abwechselnd aus Allgemein-, Bauch- und Unfallchirurgie. Es begann mit dem Foto eines exulzierenden Schilddrüsen-Karzinom-Rezidivs. Gleich mein „Lieblingsthema“! Gewünscht waren Differenzialdiagnose und Therapie. Es folgte eine Beckenfraktur mit Harnröhrenabriss und der Sonographiebefund einer Porzellangallenblase. Der Unfallchirurg präsentierte eine Ellbogen-Trümmerfraktur und fragte genau nach operativem Vorgehen, also Zugangsweg und Osteosynthese-Verfahren.

Die Prüfung war auf hohem Niveau und fair. Es waren praxisbezogene, aber spezielle Fälle, die ich zum Teil noch nie selber gesehen habe.

Ich war bis zum Jahreswechsel im Krankenhaus München-Bogenhausen in der Chirurgie tätig und habe jetzt einen Zeitvertrag in der Orthopädie. Das Operieren macht mir viel Spaß. Ich strebe nun den Facharzt für Orthopädie an oder den „Orthopedic Surgeon“, falls Unfallchirurg und Orthopäde zusammengelegt werden. In den meisten anderen Staaten ist das bereits der Fall, da beide ja miteinander verwandt sind. Deutschland ist da noch etwas zurück.

Vier Monate Vorbereitung waren lang und nervenaufreibend. Die Selektion der prüfungsrelevanten Gebiete unter den 20 bis 30 Fächern war recht schwierig. Gleichzeitig bereitete ich auch noch meine Selbstständigkeit vor, was mich zusätzlich viel Energie kostete.

Ich wurde freundlich begrüßt, was mich sofort beruhigte. Die Atmosphäre war wohlwollend und angenehm. Alle drei Herren schienen sympathisch und recht vernünftig. Teilweise wurde sogar gelacht.

Beide Prüfer präsentierten zwei Themen. Das Sono-Bild zeigte eine Mega-Niere, die ich ohne Anamnese als einzelne hypertrophierte Transplantat-Becken-Niere deuten sollte. Darüber erkannte ich die zwei ursprünglichen Schrumpfnieren. Die Frage war wohl eher ein Scherz! Der Prüfer sagte selbst, er hätte sowas zum ersten Mal gesehen. Fall zwei: Eine Bäuerin, die sehr viel im Wald arbeitet, klagt über vergrößerte Achsellymphknoten links. Nein, die Mamma sei o. B., aber über dem geröteten Schulterblatt sei ein Insekt sichtbar. Klarer Fall: Zeckenbiss, Erythema migrans, Lymphadenitis, Antibiose. Frage drei: Akuter Vorderwandinfarkt, Frage vier Masernimpfung.

Wichtig waren gezielte Anamnese, stufenweise Diagnostik und Differenzialdiagnostik. Die Fragen waren leicht bis mittelschwer.

Mittlerweile habe ich die Gründungsphase meiner Privatpraxis abgeschlossen. Ich habe beim Büro für Existenzgründungen des Arbeitsamtes an Schulungen teilgenommen, ein Praxiskonzept und einen Finanzierungsplan erstellt sowie Überbrückungsgeld bei der BfA beantragt. Nach langem Zögern habe ich doch den Schritt gewagt, auf die Kassenzulassung zu verzichten. Ich will nicht ewig auf mein Geld warten, ohne zu wissen, was nachträglich wieder gestrichen wird. Mit dem Verwaltungsaufwand einer Vertragsarztpraxis, den Reglementierungen und ständig neuen Vorgaben würde ich mich völlig unfrei fühlen. Moderne Leibeigenschaft liegt mir nun mal nicht!



Dr. Georg Gilbergs-Schnarr, 52 Jahre, Facharzt für Rehabilitative und Physikalische Medizin, Viktoria-Klinik, Bad Kissingen

Nach langjähriger Berufstätigkeit war ich das Lernen und die Prüfungssituation nicht mehr gewohnt und stand vor einer unangenehmen Situation. Angst und „weiche Knie“ waren einfach da – besonders am Vortag. Das Problem dieses Facharztes ist der Umfang. Neben Orthopädie (meinem eigenen Schwerpunkt) werden auch internistische und neurologische Krankheitsbilder geprüft. Ich habe drei Wochen Urlaub genommen und intensiv daheim gelernt, acht Stunden am Tag.

Die Atmosphäre war ruhig und unterstützend. Nachdem ich die erste Frage gut beantwortet hatte, kam die Sicherheit. Die Prüfer „bohrten“ nicht unangenehm in Details herum, sondern nahmen Ergänzungen vor und gingen dann weiter. Zwei Prüfer waren Chefärzte und wir tauschten gegenseitig Erfahrungen über unsere Arbeit in der Reha-Klinik aus.

Als erstes bekam ich das Foto eines geschwollenen Oberschenkels mit einer Spastik und Beinverkürzung vorgelegt, deren Ursache ich herausfinden sollte. Die war nur scheinbar neurologisch. In Wirklichkeit handelte es sich um eine unerkannte Schenkelhalsfraktur. Vom Thema Spastik wurde zum Media-Infarkt übergeleitet, inklusive Sprach-, Sprech- und Schluckstörung sowie Aphasie-Tests. Nächste Frage: Wie organisieren Sie die Rehabilitation eines Hemiplegikers? Wir besprachen das ganze Reha-Konzept, bei dem der Mediziner das Team aus Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden leitet. Zweites Hauptthema war die Schmerztherapie.

Die Prüfung war fair und mittelschwer. Die vielen Fragen aus der Neurologie haben mich als eher orthopädisch ausgebildeten Therapeuten überrascht. Wer sich hier nicht gründlich vorbereitet, hat keine Chance.

Ich fühle mich in Bad Kissingen sehr wohl. Die gute Kooperation mit dem Chef ermöglicht es mir, selbstständig zu arbeiten. Eine Art „Traum“ von mir ist es, ein schönes Akupunktur-Zentrum an der Klinik zu schaffen. Als Fernziel möchte ich einmal selbst eine Reha-Klinik leiten.



Dana Hreus, 34 Jahre, Allgemeinärztin, Medical Manager, München

Parallel zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung habe ich mich zum Medical Manager weitergebildet. Ich studierte ein Jahr lang bei einem privaten Bildungsträger BWL, Marketing und Product Management, um mich als Ärztin für die freie Wirtschaft zu rüsten. Für den Facharzt blieb deshalb nur abends und am Wochenende Zeit.

Die Prüfungsatmosphäre war gut, die Prüfer, zwei Allgemeinmediziner und ein Pädiater als Vorsitzender, waren sehr freundlich und korrekt. Nervös war ich nicht. Die Prüfer wechselten sich innerhalb eines Schwerpunktthemas mit den Fragen ab.

Die Fallvorstellungen erfolgten in Form kleiner „Szenarios“ als Frage- und Antwortspiel: „Sie werden als Notärztin zu einem älteren Patienten mit Bauchschmerzen und Erbrechen gerufen, welche Fragen stellen Sie, wie gehen Sie vor?“ Neben diesem Fall (Gallenkolik) standen Panaritium, Differenzialdiagnose von Kopfgeschwulsten und – sehr ausführlich – das Impfwesen auf dem Programm.

Das Niveau war mittel. Die Prüfer haben ganz schön „gebohrt“, was Sonographiebefunde betraf: Unterscheidungskriterien zwischen Gallenblasenpolypen und -steinen sowie deren chemische Zusammensetzung. Bei der Emmert-Plastik beschrieben sie mir lebhaft, wie man den Zehenknochen gründlich abschabt. Mir wurde etwas mulmig. Das quittierten sie mit allseitigem Lachen und dem wohlwollendem Rat, durchaus mal öfter zum Skalpell zu greifen.

Ich habe jahrelang für die Medizin gelebt und auf eine selbstständige Tätigkeit als Praxisärztin hingearbeitet. Doch das wirtschaftliche Risiko ist zu hoch, die Kassen zahlen zu schlecht. Als Mutter eines Kindes musste und wollte ich endlich Geld verdienen. Ich lebe eben lieber! Jetzt leite ich den Vertrieb Süddeutschland bei einem japanischen Medizinprodukte-Hersteller. Wir entwickeln Apherese-Verfahren, bei dem pathologische Entzündungszellen im extrakorporalen Kreislauf entfernt werden, etwa bei Morbus Crohn und PCP.



Samer Lababidi, 33 Jahre, Frauenarzt, Klinikum Aschaffenburg

Ich hatte daheim viel Stress während der Vorbereitung. Wir haben drei kleine Kinder im Alter von 3 1/2 Monaten bis 4 Jahren, die haben natürlich nicht eingesehen, dass ihr Papa stundenlang lernen muss. Außerdem ziehen wir gerade aus der alten Wohnung aus. Ich habe drei Wochen Urlaub genommen, um drei Fachbücher zu lesen, zum Beispiel den „Feige“.

Draußen im Warteraum waren wir alle angespannt, da gleich die erste Kollegin durchgefallen war. Ich hatte Angst, als Prüfer einen Bayern mit starkem Dialekt zu bekommen, den ich nicht verstehe. Zum Glück sprachen alle dialektfrei. Mein Adrenalinpegel war hoch. Der Vorsitzende bot mir Mineralwasser und Orangensaft an, weil mein Mund so trocken war, dass ich kaum sprechen konnte.

„Wo arbeiten Sie?“ und „Wie gut sind ihre Ultraschall-Kenntnisse?“ waren die ersten Fragen. Wann ich eine Patientin an einen erfahrenen Untersucher mit Degum 2 oder 3 überweisen würde (Poly- und Oligohydramnion und anderes). Dann wurde der Fall einer Patientin mit Scheidenstumpf-Prolaps vorgestellt. Wir besprachen vaginale und abdominale Operationstechnik, sakrospinale Fixation und Kolposakropexie. Hierbei wurde keinesfalls ein OP-Bericht verlangt, es genügten allgemeine Kenntnisse. Der zweite Prüfer fragte nach der Einteilung von CIN und PAP-Abstrich sowie Diagnose und Vorgehen bei Schulterdystokie. Nach 20 Minuten war ich fertig.

Die Prüfung war leichter als ich mir vorgestellt habe. Die Fragen waren praxisbezogen und behandelten das, was man täglich sieht und macht. Es wurde weder nachgebohrt, noch Detailwissen und neue Studienergebnisse verlangt.

Ich bin meinem Chef und seiner Abteilung am Klinikum Aschaffenburg sehr dankbar für die exzellente Ausbildung und die gute Atmosphäre. Ich konnte den alten OP-Katalog zweimal durcharbeiten. Anders als 5000 syrische Ärzte, die in Deutschland arbeiten, möchte ich in einem Jahr zurück in meine Heimat.