

Sicher durch das Hammerexamen

Der schriftliche Teil des Hammerexamens wird 320 Fragen umfassen, die an drei Tagen in jeweils fünf Stunden bearbeitet werden müssen. Etwa 180 Fragen werden sich auf Fallstudien beziehen, die restlichen werden Einzelaufgaben sein. Für die Lösung einer Aufgabe werden die Studenten im Schnitt fast drei Minuten Zeit haben. Die mündliche Prüfung ist mit dem alten Dritten Staatsexamen vergleichbar. Sie wird in Vierergruppen an zwei Tagen stattfinden: am ersten der praktische Teil mit Patientenvorstellung, am zweiten der fachlich-theoretische. Pro Tag wird jeder Examenkandidat dabei mindestens 45 Minuten interviewt werden. Schriftliche und mündliche Prüfung bestimmen jeweils zur Hälfte die Note.

Auf die Lernstrategie kommt es an

Im Märchen legt das tapferere Schneiderlein den bösen Riesen mit einem Stück Käse aufs Kreuz. Was dem Schneiderlein der Käse, ist für den Prüfling die ausgefeilte Lernstrategie. Denn Hammerexamen hin oder her: Konzeptloses Drauflosbüffeln bringt nichts! Zu einem Rezept für ein erfolgreiches Examen gehört auch, dass man den Stoff sinnvoll auswählt, sich einen klugen Zeitplan macht und lernpsychologische Grundregeln berücksichtigt. „Die alten MC-Fragen für das neue Examen zu kreuzen, mag auf den ersten Blick sinnlos erscheinen“, sagt Dr. Müller. „Aber so kann man die bisherigen Prüfungsschwerpunkte ermitteln. Und die werden höchstwahrscheinlich auch für das Hammerexamen relevant sein.“ Das Kreuzen erfüllt darüber hinaus noch andere Zwecke: Der aufmerksame Prüfling merkt bald, dass es Schlüsselwörter gibt, die auf bestimmte Krankheitsbilder hindeuten, wie beispielsweise das Philadelphia-Chromosom, das die Chronisch Myeloische Leukämie entlarvt, oder das amphorische Atemgeräusch, das auf die Kaverne hinweist. Formulierungen wie „immer“ oder „nie“ weisen meist auf Falschaussagen hin, während man bei Wörtern wie „häufig“ oder „selten“ davon

ausgehen kann, dass der Sachverhalt richtig ist. „Alte Fragensammlungen komplett zu kreuzen ist aber nicht sinnvoll“, so Dr. Müller. „Man sollte sich nur auf die praxisbezogenen Fragen konzentrieren.“

So früh wie möglich anfangen

35 Fächer werden laut neuer AO im Hammerexamen geprüft. Will man diese Stofffülle beherrschen, muss man rechtzeitig mit dem Lernen beginnen. „Zwischen dem Praktischen Jahr und dem Staatsexamen liegen maximal drei Freimonate“, erklärt Dr. Müller. „Diese Zeit allein wird nicht ausreichen, um die Prüfung zu bestehen.“ Der Lernexperte rät daher, bereits während des Studiums mit dem Kreuzen von Altfragen zu beginnen, zum Beispiel begleitend zu den Semesterprüfungen. Dabei empfiehlt der Mediziner die „Scanner-Methode“: Richtige Aussagen werden hierbei mit einem Textmarker farblich hervorgehoben oder in kurzen Stichpunkten auf Karteikarten zusammengefasst. Auf diese Weise lassen sich Prüfungsschwerpunkte ermitteln, und es ist später leichter, das Gelernte zu wiederholen. Die Informationen vom Kreuzen kann man außerdem nutzen, um den Lernplan für das PJ anzufertigen. Dieser sollte den Zeitrahmen für die einzelnen Stoffgebiete grob abstecken. Zusätzlich kann man wichtige Krankheitsbilder in einer Liste zusammenstellen und diese im PJ systematisch und – wenn möglich – am Patienten „abarbeiten“. Dabei sollte man auch auf die möglichen Differenzialdiagnosen Wert legen, denn diese werden im Hammerexamen eine große Rolle spielen.

„Während der Zeit auf Station sollte man so oft wie möglich Patientenvorstellungen üben“, empfiehlt Leonie Habel. „Dadurch lernt man, welche Fakten in der Krankengeschichte wichtig sind und welche nicht und trainiert damit gleichzeitig für den schriftlichen und den mündlich-praktischen Teil des Examens.“ Auch Fallbücher eignen sich gut zur Prüfungsvorbereitung. Will man alles Wichtige zu

einer Patientengeschichte ordnen, bieten sich so genannte „Mind-maps“ an. Bei diesen Gedankenlandkarten steht ein zentraler Begriff, beispielsweise „Angina pectoris“, in der Mitte des Blattes. Alle wichtigen Punkte wie Diagnostik oder Therapie werden nicht listenartig darunter geschrieben, sondern durch Linien an den zentralen Begriff angegliedert. So entsteht ein übersichtliches Netzwerk, das das Problem als Ganzes abbildet.

Interpretation gefragt

„Im Pretest musste man zahlreiche Röntgen-thoraxaufnahmen befunden“, berichtet Cordula Dahlmann. „Auf den Aufnahmen waren beispielsweise eine Raumforderung, ein Zwerchfelltiefstand, eine Mediastinalverbreiterung und Unterlappenatelektasen zu erkennen.“ Fundierte radiologische Kenntnisse werden also unbedingt erforderlich sein, um das Examen zu bestehen. Ebenso wichtig ist die Interpretation von EKG-Streifen. Die Probeprüfung zum Hammerexamen enthielt drei EKGs mit Rhythmusstörungen, die nach der Lown-Klassifikation eingeteilt werden sollten. Auffallend häufig mussten die Prüflinge zudem Tumoren stagen. Darüber hinaus wurde verlangt, dass Laborbefunde wie Blutfettwerte oder Gerinnungsparameter richtig gedeutet werden. „Die Interpretation von Standard-Diagnostik-Befunden wird im Hammerexamen eine große Rolle spielen“, erklärt Dr. Müller. „Gerade diese Dinge kann und sollte man unbedingt im PJ üben.“



Viele Fliegen mit einer Klappe

Die freie Zeit nach dem Praktischen Jahr sollte man nutzen, um „Problemfächer“ und wichtige Krankheitsbilder zu wiederholen. „Für den mündlichen Teil des Examens kann man auch während des PJs schon üben“, erklärt Leonie Habel. „Stellt man während der Chefarztvisite einen Patienten vor, simuliert man damit eine Prüfungssituation und ist einem vergleichbaren Stress ausgesetzt.“ Je öfter man diese Patientenvorstellungen übt, desto routinierter und ruhiger wird man – im Umgang mit den Patienten, den Untersuchungstechniken und dem Chefarzt. Wichtig ist dabei, dass man sich ein festes Schema für die Erhebung der Anamnese und die Durchführung der Untersuchungstechniken zulegt. „Die mündliche Prüfung im Hammerexamen wird sich höchstwahrscheinlich nur durch den Umfang vom alten Dritten Staatsexamen unterscheiden, denn die Prüfer bleiben dieselben“, beruhigt Dr. Müller.

Bianka Grofer

Mit freundlicher Genehmigung von Via medici

Den kompletten Artikel finden Sie im Via medici Heft 1/2006