

Facharztprüfung: Inhalt, Aufbau, Ablauf

Wolfgang Köstler

Klinische Abteilung Onkologie

wolfgang.koestler@meduniwien.ac.at

Ziel: Praxisrelevantes Wissen abprüfen

- Geprüft wird aber das GESAMTE Fachspektrum, aber
- Wenn sie diese Krankheiten in Ihrer Ausbildung
 - mehrfach gesehen
 - (mit)behandelt und
 - im Tumorboard besprochen
 - und das Fortbildungsangebot der OEGHO genutzt haben,dann brauchen Sie so gut wie keine Vorbereitung

Schwerpunktsetzung

Dimension 1	Fachgebiete	Gewichtung (%)
1	Benigne Hämatologie	15
2	Hämostaseologie	5
3	Maligne Hämatologie: CMPN	10
4	Maligne Hämatologie: maligne lymphat. Neoplasien	15
5	Maligne Hämatologie: Akute Leukosen inkl. Zelluläre Therapien	5
6	Solide Onkologie: GI	10
7	Solide Onkologie: Brust	10
8	Solide Onkologie: Pulmo	10
9	Solide Onkologie: Andere	20
Dimension 2		
1	Onkologische Notfälle, Neudiagnose von lebensbedrohlichen Erkr.	10
2	Nebenwirkungsmanagement med. Tu Therapien	30
3	Palliativmedizin	30
4	Transfusionsmanagement	10
5	Primär u. sekundärpräventive Maßnahmen (Fertilität, Ernährung, Osteoprotektion, Psychoonkologie, gen.Beratung, Onko-Reha)	20
Dimension 3		Therapielinie
1	Erstdiagnose	50
2	Zweitlinie	40
3	ab der 3. Therapielinie	10
Dimension 4		Gender
1	männlich	50
2	weiblich	50

Ablauf

- Strukturierte mündliche Prüfung
- 8 Fallvignetten mit bis zu 6 Fragen
- 60 Minuten Vorbereitungszeit
- Prüfungszeit 10 min pro Fall

- Gleiche Fallvignetten für alle
- Je 1 Prüfer(duo) prüft die gleichen 2 Fallvignetten bei allen Kandidatinnen und Kandidaten
- Ausnahme: Wenn Prüfer aus gleicher Institution wie die Kandidatin oder der Kandidat sind

Die Prüferinnen und Prüfer

- Internistinnen und Internisten mit Additivfach Hämatologie und internistische Onkologie
- Aus allen Regionen Österreichs
- Aus Universitäten und nichtuniversitären Abteilungen
- Abteilungsleiterinnen und Oberärzte
- Habilitiert und nicht habilitiert

Die Fragen

- Beziehen sich fast ausschließlich auf Informationen die schon in der Fallvignette zur Prüfungsvorbereitung bereitgestellt sind (keine Akutentscheidungen)
- Keine „überflüssigen“ Informationen (Laborwerte, KM-Ausstrich, Röntgenbild, ...)
- ‘Offene Fragen’ (keine ja/nein Antworten)
- Keine zusammengesetzten Fragen - z.B. eine Frage nach der Maßnahme und eine getrennte Frage nach der Begründung).
- Nur notwendigste Abkürzungen, Klassifikationen, Scores
- Bepunktung so, dass der Therapie ein i.A. höheres Gewicht gegeben wird als dem diagnostischen Teil

Die Beurteilung



Die Beurteilung (1)

- Der „Erwartungshorizont“ der Antworten ist festgelegt, damit es möglichst wenig Variabilität in der Beurteilung der Antworten gibt
- Gegebene Antworten werden stichwortartig festgehalten bzw. Abgehakt
- Antworten, die zu einer grob fahrlässigen Betreuung des Patienten führen würden, werden mit 0 Punkten bewertet

Die Beurteilung (2)

- Für jede Fallvignette ist ein Punktwert als Minimalerfordernis festgelegt
- Diese entspricht etwa 30% der erreichbaren Punkte
- Wenn bei einer Fallvignette die Minimalerfordernis nicht erreicht wird ist die Prüfung negativ

- Zusätzlich gibt es für jede Fallvignette eine Bestehensgrenze
- Diese liegt bei etwa 60% der erreichbaren Punkte
- Die Prüfung ist bestanden, wenn zumindest 75% der Fallvignetten (6 von 8) positiv beurteilt wurden

Lernunterlagen

- Onkopedia (www.onkopedia.com)
- S3 Leitlinien (www.leitlinienprogramm-onkologie.de)
- Fortbildungskurse der ÖGHO
 - Mikroskopiekurs
 - Onkologie in Klinik & Praxis
 - OnCoLine

Danke für Ihre Aufmerksamkeit