Hauptkategorie	Code	Beispielzitate	
		Geprüfte	Prüfer
Lücken	Themenspezifisch	<p>„Ja, vielleicht etwas Schwieriges wäre das Gesetz, oder die Gesetze, in dem medizinischen Bereich.“ (FG_TN3)</p> <p>„Ja also, ganze innere Medizin, also ja Diabetes oder, so Herz, Myokardinfarkt so solche, allgemeine Sachen.“(I_1)</p>	<p>„Die größte Lücke ist immer noch die Sprache.“ (I_3)</p> <p>„Schwierig zu prüfen sind allgemein sozialmedizinische Themen. Damit meine ich auch im weiteren Sinne berufsgenossenschaftliche Abhandlungen, Einleitung von Kurmaßnahmen und solche Dinge“ (I_7)</p>
	Unterschiede Heimatland	<p>„Ich glaube Pharmakologie. Ich habe gemerkt, dass wir die Medikamente, die in Deutschland benutzt werden, vielleicht in [Land] nicht haben. Und, ja, ich glaube, dass ich vielleicht diese Kenntnisse nicht so gut habe.“ (FG_TN1)</p> <p>„Ja, bei uns gibt es fast kein Praktikum in der Uni. Also ich glaube, alle haben das gehört, dass das Studium bei uns nur theoretisch orientiert ist und es nicht so viel Kontakt zu Patienten oder so gibt. Also, die Ärzte zeigen nicht so gerne, was sie machen und deswegen.“ (FG_TN5)</p>	
	Qualifikationsunterschiede / Berufserfahrung	<p>„Also, ich bin normalerweise Facharzt für Gynäkologie in [Land] – [I: Ja.] und, also für mich waren, alle Themen eigentlich ganz schwer weil seit fünf Jahren, also, war ich nur mit Gynäkologie beschäftigt“ (I_1)</p>	<p>„Und das zweite ist, dass es Menschen aus gibt, die also lange ihre Ausbildung hinter sich hatten, keine praktisch klinischen Erfahrungen gesammelt haben oder sie sehr spezialistisch gesammelt haben, denen fehlt oft, das was im Staatsexamen bei uns so als normaler, als normale Basis gelten würde.“(I_3)</p>
Gründe Nicht-Bestehen	Themen		<p>„Ja, wissen Sie, wenn einfach Basiswissen nicht da ist.“(I_2)</p> <p>„Also, Leute, die wirklich lange aus dem Studium raus sind, da fehlt das Basisverständnis. Also Basisverständnis für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin und für Chirurgie.“ (I_6)</p> <p>„klinisches Wissen, was klinische Untersuchungen anbelangt. Pharmakologie ohnehin schlecht (...) Und, ich sage mal, im Inneren oder hausärztlichen Bereich: EKG-Analyse als Beispiel oder Röntgenbilder, die gezeigt werden.“(I_2)</p> <p>„Im Bereich der Allgemeinmedizin, Kenntnisse, die außerhalb der Klinik erworben werden.“(I_4)</p> <p>„...sie verknüpfen relativ schlecht die Symptome, die ihnen als Fall angeboten werden.“(I_4)</p>

	Arbeitsbedingungen / Rotation	„...ich arbeite im <Krankenhaus>, dort habe ich nur chirurgische Fälle und ich muss für das Krankenhaus ein bisschen lernen. Aber ich denke immer an die Prüfung und ich muss auch Innere Medizin lernen und ich muss auch Allgemeinmedizin lernen. Und das finde ich schwierig, ich kann das nicht alles machen...“ (FG_TN2)	„Das kommt immer so ein bisschen darauf an, wo die tätig waren. Die hospitieren doch oder sind Gastärzte teilweise in Abteilungen. Wenn die also, zum Beispiel, in einer chirurgischen Abteilung waren, dann waren sie chirurgisch einigermaßen sicher, aber Innere eben Lücken. Und umgekehrt, wenn sie in der Inneren waren, war es chirurgisch schlecht.“(I_2)
	Prüfungsvorbereitung	„Momentan habe ich fast gar keine Zeit. Ich arbeite seit ... 6 Uhr morgens fange ich an bis manchmal 15 Uhr und das ist ... Das reicht nicht. Aber ich habe meinen Urlaub geplant. Ich nehme fast 6 Wochen Urlaub, ich möchte in diesen 6 Wochen für die Prüfung lernen. Aber das ist nicht genug“ (FG_TN2) „Ja ich hab zwei, zwei Stunden jeden Tag, gelernt und dann, so - ca., zweieinhalb Monate aber jeden Tag konnte ich nicht weil, man, ich hatte auch Dienste - ja mit den Kindern das war schwer...“(I_1)	„Und, ich denke persönlich, dass die wahrscheinlich die Prüfung teilweise auch unterschätzen oder sich nicht richtig vorbereiten oder nicht richtig vorbereiten können. Und dann gehen die wirklich mit teilweise riesengroßen Wissenslücken ins Rennen.“ (I_6)
Schulungsprogramm	Themen	„Notfallchirurgie, das ist, also, Schwerste war das“ (I_1) „Alles muss man noch einmal wiederholen und auf Deutsch lernen. Ja, aber das wird schnell gehen, weil wir es schon gelernt haben.“ (FG_TN5)	„...ein Basiskurs, ebenso funktioniert das deutsche Gesundheitssystem.“(I_3) „Erkennung internistischer, chirurgischer Notfallsituationen.“(I_3) „Da muss rein: eine Struktur. Dass sie lernen oder vertraut gemacht werden mit systematischer Vorgehensweise von, ich sage mal, alltäglichen Anforderungen im deutschen Gesundheitswesen.“ (I_2) „Also sozusagen Fallbasiertes Lernen.“ (I_4_M) „Die brauchen bessere Pharmakologische Kenntnisse.“(I_4)
	Sprache	„...erst mal Deutsch, muss man ja ganz gut beherrschen, also medizinische Sprache, ohne Fachsprachprüfung eine Approbationsprüfung das ist fast unmöglich, das sage ich immer, also dem weil, das braucht man, also, bevor eine Kenntnisse zu haben soll man deutsch, erst gut Sprechen und man verstehen“ (I_1)	„...das Sprachanforderungsprofil so zu beschreiben, dass das einigermaßen, dass also da Menschen sitzen die überhaupt eine Chance haben eine Prüfung zu bestehen, weil sie ein Sprachlevel haben, mit dem sie da eine Möglichkeit haben überhaupt.“ (I_3)
	Hilfsmittel für Vorbereitung / Unterrichtsmittel	Ich muss die "50 Fälle Innere Medizin" und es gibt auch - "Amboss", ist auch empfohlen. Und es gibt auch ein Buch "50 Fälle Chirurgie" und es gibt auch - Innere Medizin, "Herold" (FG_TN2) „..., also Röntgenbilder sollte man durchaus mitbringen und mit den Röntgenbildern befunden.“(I_1_M)	„Also Schauspielpatient ist eine gute Idee, wenn machen ja die eigene Erfahrung.“(I_3) „Publikation, die in wenigen Wochen zu (1) genau zu dem Thema erscheinen wird. Also exakt die häufigsten Medikamente, nicht nur die häufigsten 100 sondern auch Richtung 500 tendierend mit Nebenwirkungsprofilen und das ganze relativ currekular“ (I_3_M)

Strukturen	Strukturen Aner- kennung	<p>„Und das Problem hier in <Bundesland>. Man kann die Prüfung nicht schreiben, wenn man keine Stellenzusage hat. Und ohne Stellenzusage kann man die Prüfung nicht schreiben, dann kriegt man keine Approbation. Und wenn ich eine Stelle suche, dann sagen die meisten Arbeitgeber, dass sie eine Approbation brauchen. Und das ist miteinander verbunden.“(FG_TN2)</p> <p>„...in [Land], Studium abgeschlossen und dann in großem Perinatalzentrum Gynäkologie gemacht, ich kann schon alles Laparoskopie so alles, und dann aber, ich musste nachweisen dass ich Arzt bin, also ehrlich? Ich wollte zurückgehen, weil ich hatte schon eine Oberarztstelle in [Land] ja, alle Kenntnisprüfung das war, für mich ein bisschen schlecht...“ (I_1)</p>	
	Kenntnis- prüfung	<p>„Ich habe von meinen Kollegen gehört, die die Prüfung gemacht haben, dass der Internist der Chef ist und der hat die Entscheidung, ob man die Prüfung besteht oder nicht.“ (FG_TN2)</p>	<p>„also, am liebsten hätte ich, dass die Kollegen einfach das Staatsexamen machen würden, in ihrer gesamten Breite, genau wie unsere Studenten das machen, und wenn sie das machen würden, dann wäre ich ganz sicher.“ (I_5)</p> <p>„Eben das ist ja noch mal einen Prüftag länger, man geht ja nochmal ans Patientenbett als Kommission, guckt sich nochmal klinische Untersuchungsvorgänge, klinische Tests an und hat den direkten Eindruck von der Patientenvorstellung“ (I_3_M)</p>

Kennzeichnung: I_=Interview; FG_=Fokusgruppe; _AD=Arzt Drittstaat; _P= Prüfer; _M= Moderator