# Schlussbericht

## Studierendenauswahlverbund - stav

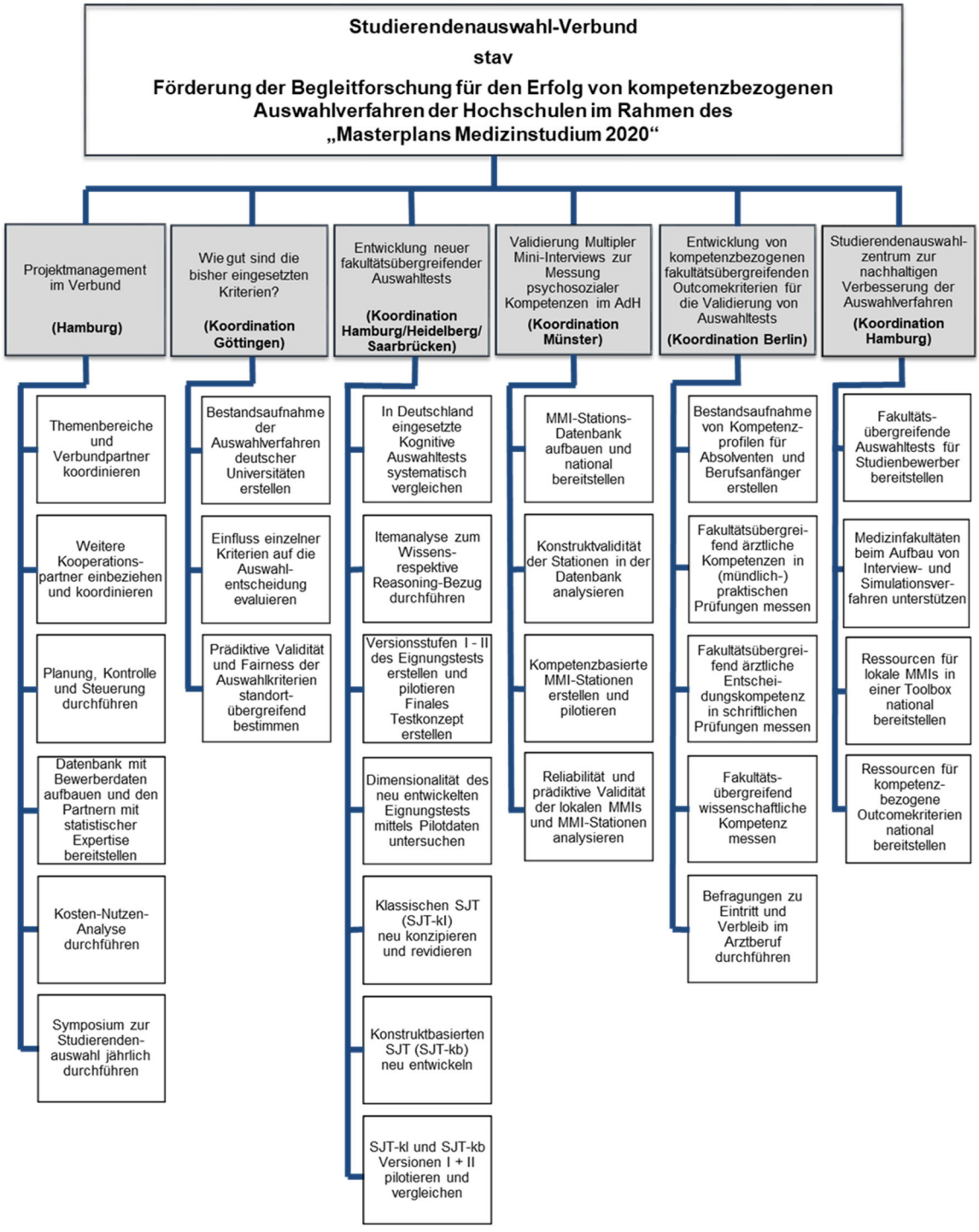
Der Studierendenauswahlverbund stav wurde durch die „Förderung der Begleitforschung für den Erfolg von kompetenzbezogenen Auswahlverfahren der Hochschulen im Rahmen des Masterplans Medizinstudium 2020“ von Juli 2018 bis Dezember 2021 vom BMBF finanziert.

Der stav hat zum Ziel, die Einführung von wissenschaftlich fundierten, strukturierten und standardisierten Auswahlverfahren an allen deutschen Medizinfakultäten zu fördern. Hierfür haben die Verbundpartner Hamburg, Berlin, Göttingen, Heidelberg, Münster und Saarbrücken existierende Auswahlkriterien validiert und neue Auswahltests entwickelt. Über dreißig weitere Fakultäten und Institutionen haben sich als Kooperationspartner an der Arbeit des Verbundes beteiligt.

Gegenstand der Testentwicklung sind Untertests zu kognitiven und insbesondere auch psychosozialen Kompetenzen. Der kognitive stav-Test wurde aus Bestandteilen der bestehenden Medizinauswahltests TMS und HAM-Nat zusammengestellt und mit mehreren Tausend Teilnehmer:innen validiert. Die Verbundpartner werden in den kommenden Jahren auch die prädiktive Validität des stav-Tests für den Studienerfolg mit dem im stav entwickelten Datenschutzkonzept und der stav-Datenbank ermitteln. Die Einführung des stav-Tests als für alle Medizinischen Fakultäten zur Verfügung stehendes Auswahlkriterium wird für 2027 angestrebt.

Zur Definition und Messung sozialer Kompetenzen wurden im Verbund unterschiedliche Entwicklungskonzepte für einen schriftlichen Situational Judgement Test verglichen und die zugrundeliegenden Konstrukte von hochstrukturierten Multiplen Mini-Interviews analysiert und mit Outcomekriterien für die ärztliche Tätigkeit validiert.

Die im stav-entwickelten kognitiven und nicht-kognitiven Auswahlkriterien werden auch nach dem Auslaufen der BMBF-Förderung durch das Studierendenauswahlzentrum interessierten deutschen Medizinfakultäten bereitgestellt.



Die Arbeit im stav wurde durch einige nach der Antragstellung eingetretene Ereignisse stark beeinflusst. Zunächst erklärte das Bundesverfassungsgericht im 3. NC-Urteil Teile der Auswahlgesetzgebung für verfassungswidrig, woraufhin ein neuer Staatsvertrag zur Studierendenauswahl verabschiedet wurde. Dadurch mussten die medizinischen Fakultäten ihre Auswahlverfahren modifizieren, z.B. wurden keine Multiplen Mini-Interviews mehr eingesetzt. So konnten einige Studien des stav, die im Rahmen dieser Verfahren durchgeführt werden sollten, nicht erfolgen. Durch flexible Anpassung an die neuen Rahmenbedingungen wurden alternative Studien durchgeführt, so dass dennoch alle im Antrag formulierten Ziele und Meilensteine im Wesentlichen erreicht werden konnten.
Zusätzlich wurde die Arbeit im stav stark durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie beeinträchtigt. Besonders betroffen waren hier z.B. die Messungen der nicht-kognitiven Kompetenzen im Studium, die an den Hochschulen wegen der Umstellung der Lehre auf digitale Formate nicht mehr durchgeführt werden konnten. Um dennoch die Antragsziele zu erreichen, wurde die BMBF-Förderung um 6 Monate bis zum 31.12.2021 verlängert.

Die Verbundpartner haben in den einzelnen Schwerpunkten mit weiteren Kooperationspartnern zusammengearbeitet. Insbesondere bei der Entwicklung des stav-Tests (Schwerpunkt C1-4) wurden die Leistungen der Kooperationspartner (Universität Kassel, ITB Consulting) über Kooperationsverträge mit dem Verbundpartner Hamburg vergütet. Viele weitere Universitäten haben sich an der Arbeit in einzelnen Schwerpunkten beteiligt:

| | |
|---|---|
| **Aachen** | E |
| **Bochum** | E |
| **Bonn** | E |
| **Dresden** | E |
| **Duisburg-Essen** | E |
| **Düsseldorf** | E |
| **Erlangen-Nürnberg** | E |
| **Frankfurt** | E |
| **Freiburg** | E |
| **Gießen** | E |
| **Greifswald** | E |
| **Halle-Wittenberg** | E |
| **Hannover** | ABCE |
| **Homburg** | E |
| **Jena** | E |

| | |
|---|---|
| **Kiel** | E |
| **Köln** | E |
| **Leipzig** | E |
| **Lübeck** | E |
| **Magdeburg** | CE |
| **Mainz** | E |
| **Marburg** | E |
| **LMU München** | E |
| **TU München** | E |
| **Oldenburg** | BCDE |
| **Regensburg** | E |
| **Rostock** | E |
| **Tübingen** | E |
| **Ulm** | CE |
| **Würzburg** | E |

# II. Eingehende Darstellung

Der weitaus größte Teil der Zuwendung wurde für wissenschaftliches Personal verwendet. In der folgenden Tabelle werden daher zunächst die in den Schwerpunkten eingesetzten Personenmonate der einzelnen Verbundpartner aufgeführt (Der Verbundpartner Göttingen hat das stav-Projekt bereits zum 30.6.2021 beendet und einen gesonderten Abschlussbericht eingereicht. Zur Übersicht ist Göttingen in dieser Tabelle dennoch aufgenommen worden).

| Schwerpunkte / Arbeitspakete | **Beteiligte Verbundpartner** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | HH | B | GÖ | HD | MS | SB |
| **A. Verbund für Studierendenauswahl-Forschung** | | | | | | |
| A1) Koordination der Themenbereiche und Verbundpartner | 8 | | | | | |
| A2) Aufbau einer zentralen Datenbank | 10 | | | | | |
| A2) Pflege der zentralen Datenbank | 6 | | | | | |
| A2) Bereitstellung von Daten und statistischer Expertise | 6 | 2,5 | | 2,5 | 3,5 | |
| A3) Kosten-Nutzen-Analyse | 3 | | | | | |
| | | | | | | |
| **B. Retrospektive Anaylse von Studienerfolgsparametern** | | | | | | |
| Koordination des Projektbereichs | | | 3 | 3,5 | | |
| B1) Bestandsaufnahme der Auswahlverfahren | | | 6 | 3 | | |
| B2) Einfluss einzelner Kriterien auf Auswahlentscheidung (Simulation) | 2 | | 6,5 | 5 | | |
| B3) Prädiktive Validität und Fairness der Auswahlkriterien | 5 | | 7 | 6 | | |
| | | | | | | |
| **C. Entwicklung neuer fakultätsübergreifender Auswahltests** | | | | | | |
| Koordination des Projektbereichs | 4 | | | 4 | | |
| C1) Testrahmenkonzeption | 6 | | | 8,5 | | 5,6 |
| C2) Forschungsstand Testvalidität | 3 | | | | | |
| C3) Testentwicklung | 13 | | | | | 6,8 |
| C4) Konstruktvalidierung | 6,1 | | | | | 4 |
| C5) Neukonzeption and Revision eines klassischen SJTs | 6 | | | | | |
| C6) Neuentwicklung eines konstruktbasierten SJTs | 12 | | | | 5 | |
| C7) Vergleich der beiden Entwicklungsstrategien | 4 | | | | | |

| Schwerpunkte / Arbeitspakete | Beteiligte Verbundpartner | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | HH | B | GÖ | HD | MS | SB |
| **D. Validierung Multipler Mini-Interviews** | | | | | | |
| Koordination des Projektbereichs | | | | | 3 | |
| D1) Aufbau einer MMI-Stations-Datenbank | 1 | | | | 4 | |
| D2) Konstruktvalidierung von MMI-Stationen | 1 | | | | 8 | |
| D2) Pilotierung der neuen MMI-Stationen | 1 | | | | 4 | |
| D3) Reliabilität und prädiktive Validität | 2 | | | | 1 | |
| | | | | | | |
| **E. Entwicklung fakultätsübergreifender Outcomekriterien** | | | | | | |
| Koordination des Projektbereichs | | 14,5 | | | | |
| E1) Bestandsaufnahme von Kompetenzprofilen (systemat. Review) | | 5 | | | 6 | |
| E2a) Anwendung einer zweidimensionalen Kompetenz-Analyse-Matrix | | 2 | | | 1 | |
| E2b) Weiterentwicklung ÄKHOM-First Day In Residency-Assessment | 13 | 1 | | | | |
| E2c) Entwicklung von zwei fakultätsübergreifenden OSCE-Prüfungen | 13 | 1 | 6 | 3 | | |
| E2d) Fakultätsübergreifende Durchführung von EPAs im PJ | | 12 | 7,5 | | 2 | |
| E3) Messung von Entscheidungskompetenz in schriftlichen Prüfungen | | 2 | 9,5 | 9 | | |
| E4) Fakultätsübergreifende Messung wissenschaftlicher Kompetenz | | 2,5 | 3,5 | | | |
| E5a) Befragung von Erstsemesterstudierenden | 11 | 3 | | | | |
| E5b) Befragung von PJ-Studierenden | 11 | 5,5 | | | | |
| E5c) Befragung von Ärztinnen in Weiterbildung | 8 | 1 | | | | |
| | | | | | | |
| **F. Studierendenauswahlzentrum** | | | | | | |
| Koordination des Projektbereichs | 3 | | | 2,5 | | |
| F1) Bereitstellung von zentralen Auswahltests | 4 | | | 8 | | |
| F2) Bereitstellung Ressourcen für lokale MMIs | 5 | | | | 4,5 | |
| F3) Bereitstellung Prüfungsformate | 4 | 4 | | | | |
| | | | | | | |
| **Summe Personenmonate** | 171,1 | 56,0 | 49 | 55 | 42 | 16,4 |

Neben den Personalkosten wurden in erheblichem Umfang Mittel für Werkverträge mit Kooperationspartnern im Schwerpunkt C (abgeschlossen über Hamburg) verwendet. In geringem Umfang fielen an den Standorten Kosten z.B. für Hilfskräfte, Gratifikationen für Studienteilnehmer:innen, Videosoftware und Dienstreisen an.

Die zugewendeten Mittel wurden zur Erreichung der im Antrag formulierten Ziele eingesetzt. Dadurch konnten trotz der Behinderungen durch die veränderte Gesetzgebung und die Pandemie alle im Antrag formulierten Meilensteine im Wesentlichen erreicht werden, die Zeitpunkte werden in folgender Tabelle dargestellt.

| Nr | Projekt | geplanter Zeitablauf / Meilensteine | 2018 | | | | | | 2019 | | | | | | | | | | 2020 | | | | | | | | | | 2021 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dez | Jan | Feb | Mär | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dez | Jan | Feb | Mär | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dez | Jan | Feb | Mär | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dez |
| 1 | A1 | Durchführung von jährlichen Symposien | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | |
| 2 | A2 | Fakultätsübergreifender Soziodemographiefragebogen verfügbar | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | A2 | Datenschutzkonzept zur zentralen und dezentralen Datenhaltung | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | A2 | Fakultätsübergreifende Vereinheitlichung von Studienerfolgsparametern | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | A2 | Aufbau der zentralen Datenbank und lokaler Lösungen | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | B1 | Überblick über Auswahlkriterien und deren Gewichtung im Auswahlverfahren | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | B2 | Folgenabschätzung einer anderen Gewichtung in Simulationen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ |
| 8 | C1-C3 | Pilotierung erste Testversion (Fähigkeits- & Kenntnisaufgaben) | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | C1-C3 | Pilotierung zweite Testversion (Fähigkeits- & Kenntnisaufgaben) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | C1-C3 | Abschluss finale Testversion (Fähigkeits- & Kenntnisaufgaben) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ |
| 11 | C5-C7 | Pilotierung SJT-kl und SJT-kb | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | C5-C7 | Pilotierung revidierte Version SJT-kl und SJT-kb | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | C5-C7 | Abschluss finale Testversion SJT-kl und SJT-kb | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ |
| 14 | D1 | Zentrale Sammlung und Kategorisierung von MMI-Stationen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | D2 | Pilotierung neuer kompetenzbasierter MMI-Stationen | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | E1-E4 | Erhebungsinstrumente zu Kompetenzen & Outcomes verfügbar | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | E1-E4 | Erhebung von Outcomedaten abgeschlossen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | |
| 18 | E5 | Absolventenbefragung, Kohorte 1 (Erstsemesterstudierende) durchgeführt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | |
| 19 | E5 | Absolventenbefragung, Kohorte 2 (PJ-Studierende) durchgeführt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | | | |
| 20 | E5 | Absolventenbefragung, Kohorte 3 (Ärzt:Innen in Weiterbildung) durchgeführt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ | | | |
| 21 | F1-F3 | Archivierung und Dissemination der in C, D und E entwickelten Testinstrumente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ◆ |

Während der Förderdauer sind uns auf dem Gebiet der deutschen Studierendenauswahlforschung keine wesentlichen Fortschritte bei anderen Stellen bekannt geworden, was insbesondere darauf zurückzuführen ist, dass alle uns bekannten Akteure auf diesem Gebiet im stav kooperiert haben.

Zur Verwertung der Ergebnisse des stav und zur weiteren Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Studierendenauswahl werden die stav-Partner ihre Zusammenarbeit über das Förderende hinaus fortsetzen, um u.a.

- die im stav entwickelten Test- und Prüfungsformate für alle interessierten Fakultäten zur Studierendenauswahl bereitzustellen,

- die stav-Datenbank weiterhin für die fakultätsübergreifende Auswahlforschung nach dem im stav entwickelten Datenschutzkonzept für alle stav-Partner bereitzustellen,
- den in der Förderperiode entwickelten kognitiven stav-Test mit Studienerfolgsdaten prädiktiv zu validieren, so dass er in einigen Jahren von allen deutschen Hochschulen für die Studierendenauswahl eingesetzt werden kann.
- die nicht-kognitiven Auswahlverfahren mit Studienerfolgsdaten prädiktiv zu validieren.

Im Folgenden werden die einzelnen Ergebnisse des stav aufgegliedert nach den Schwerpunkten aufgeführt. Weitere Details wurden bereits im Göttinger Abschlussbericht aufgeführt.

Ergebnisse der Arbeitspakete wurden auf vielen Konferenzen vorgestellt und wie bei den Schwerpunkten aufgeführt in Fachjournalen publiziert. Da die Zusammenarbeit im stav nach Förderende fortgesetzt wird, wird die Auswertung und Publikation der Ergebnisse weitergehen. Ein wichtiger Baustein für Publikationen ist eine vom stav angeregte Sonderausgabe zur Studierendenauswahl in „Frontiers in Education“, die in 2022 erscheinen wird und Beiträge zu allen stav-Schwerpunkten enthalten soll.

**Schwerpunkt A: Verbund für Studierendenauswahl-Forschung**

Neben der Koordinierung der Verbundpartner wurden über 30 Kooperationspartner an den Studien des stav beteiligt. Die Ergebnisse des stav wurden jährlich in einem Symposium verbreitet, zuletzt mit über 100 Teilnehmer:innen beim hybriden stav-Symposium vom 29.-30.9.2021 vor Ort in Hamburg oder digital zugeschaltet. Zusätzlich haben die Verbundpartner die Ergebnisse des stav in eine Vielzahl von Treffen der AG Studierendenauswahl des Medizinischen Fakultätentages sowie des Ausschusses Studierendenauswahl der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung eingebracht. Ebenfalls jährlich haben Treffen mit dem stav-Beirat stattgefunden, der uns z.B. sehr gut bei den Reaktionen auf die geänderten Rahmenbedingungen (neue Gesetze, Pandemie) begleitet hat.

Wesentlich für alle Schwerpunkte des stav war der Aufbau einer Datenbank, in der Daten von unterschiedlichen stav-Partnern verknüpft werden, um die fakultätsübergreifenden Forschungsziele des stav zu ermöglichen. Aufbauend auf einem komplexen Datenschutzkonzept werden hier für einzelne Bewerber:innen / Studierende, die eingewilligt haben (aktuell etwa 20.000), die Daten zu Studienbewerbung und Studienerfolg aus unterschiedlichen Quellen verknüpft und den stav-Partnern in pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt. Ethikanträge hierzu wurden bewilligt. Durch die

Datenschutzgrundverordnung, die erst wenige Tage vor Beginn des stav-Projektes in Kraft trat, ist für den Datenaustausch ein Vertrag zur gemeinsamen Verantwortlichkeit zwischen den Verbundpartnern erforderlich, der von den Universitäts- bzw. Fakultätsleitungen unterzeichnet werden muss. Wegen pandemiebedingter Überlastung der Rechtsabteilungen verzögerte sich der Vertragsabschluss und wird voraussichtlich Anfang 2022 von allen Verbundpartnern vorgenommen.

Die stav-Datenbank am Standort Hamburg soll auch nach Ende der BMBF-Förderung weiter gepflegt werden, so dass die aktuellen und auch neue stav-Partner weiterhin die Studierendenauswahl untersuchen können. Nur so können Auswahlverfahren datenschutzkonform auch fakultätsübergreifend validiert werden.

**Schwerpunkt B: Wie gut sind die bisher eingesetzten Auswahlverfahren?**

Das Teilprojekt B1, die vor der Neuregelung in Deutschland eingesetzten Auswahlverfahren bei allen medizinischen Fakultäten abzufragen, wurde am Standort Heidelberg fertiggestellt (Meilenstein 6). Diese Bestandsaufnahme war notwendige Voraussetzung für die in Teilprojekt B2 formulierten Ziele einer Folgenabschätzung der Gewichtung unterschiedlicher Kriterien auf die Auswahlentscheidung mittels Simulation, um so die Fakultäten bei dem Einsatz ihrer Kriterien beraten zu können. Aufgrund der 2020 eingeführten Gesetzesänderungen und der damit für alle deutschen Fakultäten verbindlich eingeführten Übergangsregelung erschien eine Fokussierung der Bestandsaufnahme auf die während und nach der Übergangsregelung eingesetzten Verfahren angemessen.

Durch die Zuwendung wurde zudem die intensive Arbeit an den technischen Tools im Teilprojekt B2 (Meilenstein 7) finanziert. Mit Hilfe der entwickelten Tools können u. a. Studieninteressierte und –bewerber:innen seit Februar 2021 unter dem Namen „stav Medi-Ranger“ auf der stav-Homepage (https://www.projekt-stav.de/bewerbende/mediranger.php) auf der Basis der vollständigen Auswahldaten der vergangenen Jahre eine (rückblickende) Einschätzung der eigenen Chancen bei der Studierendenauswahl einholen. Das Angebot ist kostenlos und niedrigschwellig zugänglich. Ein weiteres ähnlich aufgebautes Tool für die Gewichtung einzelner Auswahlkriterien wird allen medizinischen Fakultäten eine Hilfestellung bei der Konzeption ihrer Auswahlverfahren geben, was insbesondere aufgrund der Neuausrichtung der Auswahlverfahren im Zuge von Gesetzesänderungen von Nutzen sein kann.
Das Tool für die deutschen Universitäten, um Simulationsberechnungen über die Gewichtung ihrer Auswahlkriterien durchzuführen, wurde am Standort Göttingen entwickelt. Das Tool für die Bewerber:innen wurde in einer Vorversion am Standort Heidelberg erstellt und softwaretechnisch am Standort Göttingen in Zusammenarbeit mit dem Standort Heidelberg

entwickelt und fertiggestellt. Die für die Entwicklung des Bewerber:innen-Tools notwendige Bestandsaufnahme der Neuregelungen geschah außerdem in Zusammenarbeit mit der Stiftung für Hochschulzulassung. Die Erweiterung des in Teilprojekt B2 entwickelten Simulationstools für Fakultäten um ein weiteres Tool für Studienbewerber:innen erschien notwendig und angemessen, da gerade von Seiten der Bewerber:innen ein Bedürfnis nach Orientierung im Rahmen der Neugestaltung der Auswahl an den deutschen Fakultäten aufgrund der Gesetzesänderungen erkannt wurde. Tools für medizinische Fakultäten und für die Bewerber:innen waren in der Form, wie sie im Rahmen des Projekts entwickelt wurden, bislang nicht vorhanden.

Studierendenauswahlkriterien in der Humanmedizin wurden in Deutschland bisher kaum standortübergreifend untersucht. Die Projektarbeit im Teilprojekt B3 konnte dazu beitragen, diese Forschungslücke zu füllen, da es durch den Studierendenauswahlverbund möglich war, im Rahmen einer lokalen Partnerschaft standortübergreifend bestehende Verfahren zu validieren. Zu diesem Zweck wurden die vorliegenden Studierendendaten (AdH-Daten und Prüfungsdaten) der verschiedenen Semesterkohorten an den Standorten Heidelberg und Göttingen gesammelt, aufgearbeitet und strukturiert. Es wurden so die drei am häufigsten eingesetzten Auswahlkriterien (HZB, TMS und Berufsausbildung) im Zusammenhang mit dem Studienerfolg analysiert. Die Ergebnisse der retrospektiven Analyse stützen den breiten Einsatz von HZB, TMS und medizinnaher Berufserfahrung in der Studierendenauswahl Humanmedizin. Die Rolle der berufspraktischen Vorerfahrung wurde noch differenzierter untersucht, da in früheren Analysen keine positive Prädiktionskraft durch dieses Kriterium beobachtet wurde. Dieser erstmalige Nachweis eines positiven Effekts der Berufserfahrung auf den Studienerfolg wäre ohne ein standortübergreifendes Vorgehen so nicht möglich gewesen.

Während der Projektlaufzeit sind ebenfalls erste Ergebnisse aus einem Projekt aus Baden-Württemberg (Verbund Studierendenauswahl in der Medizin Baden-Württemberg“-VSM-BW) zur Rolle der Berufsausbildung erzielt worden. Diese deuten bislang nicht auf eine positive Prädiktionskraft der Berufsausbildung hin, unterscheiden sich jedoch in Methode und Ausrichtung von den hier erzielten Ergebnissen. Eine Kooperation wird angestrebt. Insbesondere kann hier weiter hypothesengenerierend untersucht werden, welche konkreten Faktoren bei Berufserfahrenen Studienerfolg und -zufriedenheit begünstigen bzw. behindern.

Die Ergebnisse aus dem Teilprojekt B3 wurden auf dem Online-Symposium des stav am 17.11.2020 sowie auf der GMA Zürich am 16.09.2021 vorgestellt. Das dazugehörige Manuskript befindet sich aktuell im Review bei dem internationalen Journal *Advances in Health Sciences Education* :

- Amelung, D., Zegota, S., Espe, L. , Wittenberg, T. , Raupach, T. , Kadmon, M. Considering vocational training as selection criterion for medical students: Evidence for predictive validity. Submitted to: *Advances in Health Sciences Education*.

**Schwerpunkt C1-4**

Ziel der Teilprojekte C1-C4 war es, die in Deutschland eingesetzten Studierfähigkeitstest TMS und HAM-Nat sowie neu entwickelte Testteile und deren Validität zu untersuchen und neue fakultätsübergreifende Testverfahren zu entwickeln. Durch die Zuwendung war es möglich, in Pilotstudien unterschiedliche Testteile zum ersten Mal miteinander zu kombinieren und fakultätsübergreifend an der Entwicklung neuer zukunftsfähiger Testverfahren (stav-Test) zu arbeiten, die die Vorteile der bisherigen Tests vereinen und mittel- bis langfristig den deutschen Fakultäten zur Verfügung gestellt werden können.

Die Projektleitung für den Schwerpunkt C war am UKE in Hamburg angesiedelt. In enger Kooperation mit den anderen beteiligten Projektpartnern (Universität Heidelberg und Universität Saarland) sowie den Kooperationspartnern (ITB Consulting, Universität Ulm, und Universität Kassel) wurde an den einzelnen Projektzielen gearbeitet.

Grundlagen für die durchgeführten Untersuchungen waren die Erstellung von Ethikanträgen zu den geplanten Studien sowie die Erstellung von Testrahmenkonzepten für die bestehenden und die neu erstellten Testteile. Im Rahmen des Projekts wurde vom Projektpartner Universität Saarbrücken ein neuer Testteil zum figuralen logischen Denken (stav-Mat) entwickelt sowie von den Kooperationspartnern Universität Ulm und Universität Kassel neue Testteile zum Relationalen Schließen und Arithmetischen Schlussfolgern. Diese drei neuen Testteile wurden in Pilotstudien 2019 und 2020 in verschiedenen Kombinationen mit den bereits bestehenden Testverfahren TMS und HAM-Nat erprobt. Am Projektstandort Hamburg wurde im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschulen (AdH) der bestehende Test um die in den Pilotstudien erprobten neuen Testteile zur fluiden Intelligenz erweitert. So konnten die einzelnen Testteile unter high-stakes Bedingungen getestet werden und unterschiedliche Testformate erprobt werden. Eine Korrelationsmatrix mit allen Ergebnissen der Pilotierungen lieferte Ergebnisse zur konvergenten und diskriminanten Validität der Testteile.

Im Rahmen von zwei umfangreichen Testvorbereitungsstudien mit über 5000 Freiweilligen der Teilnehmerkohorten des TMS und des HAM-Nat 2021 wurden außerdem zum ersten Mal Teile aus allen Tests gemeinsam online pilotiert. Im Rahmen dieser Online-Studien wurde die

Vergleichbarkeit von TMS und HAM-Nat Aufgabengruppen mit ihren jeweiligen paper-pencil Versionen untersucht, welches einen wichtigen und notwendigen Schritt zur zukünftigen Digitalisierung von Eignungstestverfahren darstellt.
Die vorliegenden Analysen erlauben erste Rückschlüsse auf die Konstruktvalidität und Schlussfolgerungen zu Kombinationen der unterschiedlichen Testteile und bilden die Grundlage für die Erstellung eines (ggf. modularen) stav-Tests, der den deutschen Fakultäten zur Verfügung gestellt werden kann. Auch die Untersuchung der Vergleichbarkeit von Aufgabengruppen in digitalem und paper-pencil Format stellt einen großen Nutzen dar bei der Planung der zukünftigen Digitalisierung der Testteile. Durch die Pilotierungen und Online Studien konnte außerdem ein großer Pool von Teilnehmer:innen rekrutiert werden, der durch die stav- Datenbank längsschnittlich verfolgt werden kann, um auch die prädiktive Validität der Testteile untersuchen zu können.
Die Ergebnisse aus dem Schwerpunkt C1-C4 wurden im Rahmen der stav-Symposien im November 2020 und September 2021 vorgestellt. Eingereichte Beiträge auf anderen Konferenzen (International Test Conference und Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychologie) wurden zwar angenommen, jedoch entfielen die Konferenzen pandemiebedingt. Ein Manuskript aus der Arbeitsgruppe zum Effekt von Vorbereitung auf den stavMAT-Test wurde im European Journal of Psychological Assessment zur Publikation angenommen. Weitere Manuskripte befinden sich derzeit in Planung (a) zur allgemeinen Psychometrie und Konstruktvalidität des neuen stav-Verfahrens (Leitung Saarbrücken), (b) zur Online-Äquivalenz der stav-Items (Leitung Heidelberg), sowie (c) mittelfristig auch zur prädiktiven Validität (Leitung Hamburg).

- You Can Play the Game Without Knowing the Rules - But You're Better Off Knowing Them. The Influence of Rule Knowledge on Figural Matrices Tests (2021). European Journal of Psychological Assessment

**Schwerpunkt C5-7**

Ziel der Projektteile C5-7 war es, die Konstruktvalidität von Situational Judgement Tests (SJTs) in der Auswahl von Medizinstudierenden besser zu verstehen und zu bestimmen, welche Methodik zur Auswahl von Medizinstudierenden besser geeignet ist. Dabei wurde sich dem Ziel von zwei Seiten genähert: Zum einen durch die Klassifikation und Weiterentwicklung eines vorhandenen, klassischen SJTs und zum anderen durch die Entwicklung eines SJTs auf Basis von vordefinierten Konstrukten (entsprechend der in Teilprojekt E1 herausgearbeiteten Kompetenzen). Die beschriebenen Arbeiten und Datenerhebungen waren nötig, um diese Testformate zu entwickeln bzw. zu revidieren und Gütekriterien (Subgruppenunterschiede, Dimensionalität, Reliabilität und

Validität) über angemessene Stichprobengrößen zu erfassen, die einen Vergleich beider Methoden erlauben. Während der Projektlautzeit wurde im Rahmen des vom BMBF geförderten Projektes voLeA mit Arbeiten an einem ebenfalls konstruktbasierten Video-SJT für die medizinische Lehre begonnen, was die Relevanz der Erprobung konstruktbasierter Ansätze unterstreicht.

Wie im Antrag vorgesehen, konnte eine erste Version des konstruktbasierten SJTs zusammen mit dem klassischen SJT im Rahmen einer freiwilligen Studie im Auswahlverfahren 2019 pilotiert (Meilenstein 11) und durch eine Online-Validierungsstudie sowie einen Retest ergänzt werden. Hierbei wurden wie geplant Sachmittel zur Incentivierung der Studienteilnehmer:innen eingesetzt. Revidierte Fassungen beider SJTs wurden unter Auswahlbedingungen im Jahr 2020 eingesetzt (Meilenstein 12). Die Konzeption und Revision des konstruktbasierten SJT wurden wie im Antrag vorgesehen durch Prof. Krumm, FU Diagnostik begleitet. Zu diesem Zweck wurden Sachmittel für zwei Workshops in Hamburg eingesetzt. Die Konstruktvalidität und Anwendbarkeit beider Entwicklungsstrategien konnten entsprechend verglichen werden. Die im Arbeitspaket C7 geplante Online-Studie zur Konstruktvalidierung der entwickelten SJTs wurde um einen Online-SJT („Casper“) erweitert. Der Einsatz ermöglichte neben der Untersuchung der Validität des klassischen und konstruktbasierten SJT auch die gleichzeitige Erprobung einer Online-Umsetzung von Situational Judgement Tests, deren Relevanz insbesondere durch die Covid-19 Pandemie zugenommen hat. Aufgrund fehlender Outcome-Daten durch die Corona-Pandemie steht ein abschließender Vergleich der Kriteriumsvalidität noch aus. Als finale Testversion wird bisher der klassische SJT favorisiert, da für dieses Testverfahren eine Anwendbarkeit für große Kohorten (N > 2000) sowie die Vorhersage relevanter Studienerfolgsdaten auf Basis früherer Studien gegeben ist (Meilenstein 13).

Mithilfe der vorliegenden Ergebnisse kann die Einsatzfähigkeit der beiden unterschiedlichen Entwicklungsstrategien wissenschaftlich und anwendungsorientiert beurteilt werden. Zudem liegen validierte Testformate vor, die interessierte Fakultäten nutzen können. Auf Anfrage können derzeit 74 klassische SJT-Szenarien mit jeweils 6 bis 11 Items sowie 30 konstruktbasierte SJT-Szenarien genutzt werden. Bei breiterem Interesse ist der Einsatz des SJT als zusätzliches Testmodul im Rahmen der Durchführung des kognitiven Tests (C1-4) denkbar.

Verlauf und Ergebnisse der Projektteile C5-7 wurden bei den stav-Symposien sowie in Präsentationen und Workshops auf verschiedenen Fachtagungen (DPPD 2019, AMEE 2020, ITC 2021, GMA 2021) vorgestellt. Zum Teilprojekt C6 wurde ein Manuskript, das die Entwicklung und Konstruktvalidität des konstruktbasierten SJTs beschreibt, in einem englischsprachigen peer-review Journal eingereicht (BMC Medical Education). Zudem ist eine Publikation zum Vergleich

des klassischen und konstruktbasierten SJT für das Journal Frontiers in Education geplant, mit der vor allem Anwender:innen angesprochen werden sollen.

- Mielke, I., Breil, S. M., Amelung, D., Espe, L., & Knorr, M. Assessing Distinguishable Social Skills in Medical Admission-Does Construct-Driven Development Solve Validity Issues of Situational Judgment Tests? Submitted to: *BMC Medical Education*.

**Schwerpunkt D**

Im Rahmen von D1 wurde eine MMI-Stationsdatenbank erstellt. Dies war notwendige Voraussetzung, um einen Austausch von bereits erprobten Stationen zwischen interessierten Fakultäten zu ermöglichen. In den Teilprojekten D2 und D3, wurde die Konstruktvalidität von MMI-Stationen untersucht. Dies war relevant, da bisher nicht klar war, welche Konstrukte mit MMI-Stationen eigentlich gemessen werden bzw. gemessen werden können. Es konnte gezeigt werden, dass in interpersonellen MMI-Stationen (Rollenspielen) drei übergeordnete soziale Kompetenzdimensionen im Verhalten sichtbar werden: Agency, Communion und interpersonelle Resilienz. Allerdings war es so, dass bisherige Juror:innen nicht sinnvoll zwischen diesen (oder auch anderen) Konstrukten differenzieren konnten. Daher bietet es sich an, in jeder MMI-Station nur noch eine dieser Kompetenzen zu erfassen. Solche Stationen haben wir entwickelt und erfolgreich pilotiert. Basierend auf den Erkenntnissen konnten Best-Practices zur Stationsentwicklung abgeleitet werden. Die MMI-Stationsdatenbank ermöglicht zudem einen Austausch von über 70 bestehenden MMI-Stationen zwischen interessierten Fakultäten.

Verlauf und Ergebnisse der Projektteile D1-3 wurden bei den stav-Symposien sowie in Präsentationen und Workshops auf verschiedenen Fachtagungen (DGPs 2018, WCP 2019, EAWOP 2019, DPPD 2019, AOW 2019, GMA 2019, BMBF Fachtagung 2019, SPSP 2020, AOW2021, GMA2021) vorgestellt. Zum Teilprojekt D2 wurden außerdem drei Artikel eingereicht. Zwei hiervon sind bereits angenommen (*Medical Teacher*, *European Journal of Psychological Assessment*), ein weiterer befindet sich im Revisionsprozess. Alle Artikel wurden (oder werden noch) entweder in Open Access Journals oder als Preprints veröffentlicht und so der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Die Stationsdatenbank wird nach Anfrage mit anderen Fakultäten geteilt.

- Breil, S. M., Forthmann, B., & Back, M. D. (2021). Measuring distinct social skills via multiple speed assessments – A behavior-focused personnel selection approach. *European Journal of Psychological Assessment*. Advance online publication. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000657

- Breil, S. M., Forthmann, B., Hertel-Waszak, A., Ahrens, H., Brouwer, B., Schönefeld, E., Marschall, B., & Back, M. D. (2020). Construct validity of multiple mini interviews – Investigating the role of stations, skills, and raters using Bayesian G-theory. *Medical Teacher, 42*(2), 164–171. https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1670337
- Breil, S. M., Lievens, F., Forthmann, B., & Back, M. D. (2021). *A closer look at interpersonal behavior in assessment center role-play exercises – Investigating the behavioral structure, consistency, and effectiveness* [Manuscript submitted for publication].

**Schwerpunkt E**

Die Ziele des Schwerpunkts E (Entwicklung von kompetenzbezogenen Outcome-Kriterien) konnten im Wesentlichen erreicht werden. Aufgrund verschiedener Hürden (Interesse der einzelnen Fakultäten an autonomer Curriculumsgestaltung; Schutz vertraulicher Informationen, insb. Inhalte der OSCE-Prüfungen; sowie erhöhte Anforderungen an den Datenschutz bei standortübergreifender Verarbeitung von Daten) konnten nicht alle fakultätsübergreifenden Kooperationen wie geplant durchgeführt werden. Aufgrund von Verzögerungen hinsichtlich Durchführung und Auswertung von Erhebungen, die durch Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie entstanden sind, wurde das Projekt um sechs Monate verlängert.

Für die Erfüllung der Schwerpunktziele war eine besonders enge Zusammenarbeit der Verbundpartner Berlin, Hamburg, Münster, Göttingen und Heidelberg gefordert. Dies wurde durch monatliche Telefonkonferenzen sowie halbjährlich stattfindende Schwerpunkttreffen erreicht.

Die Bestandsaufnahme von internationale Kompetenzprofilen (E1) wurde in Form eines internen Berichts verwirklicht (Meilenstein 16). In diesem wurden weltweit publizierte Kompetenzprofile zusammengetragen, welche unter Einbezug auf Wichtigkeit und Messbarkeit unterschiedlicher Kompetenzen analysiert und diskutiert wurden. Daraus wurde ein Kompetenzrollenmodell in Anlehnung an CanMEDS & NKLM als Praxislösung herausgearbeitet.

Zur fakultätsübergreifenden Messung von ärztlichen Kompetenzen (E2) wurden mehrere Prüfungsformate entwickelt bzw. weiterentwickelt (Meilenstein 16): ein Prüfungsformat zur Erfassung von kommunikativen und klinisch-praktischen Kompetenzen (E2b), eine OSCE-Station zur Erfassung von Risikokommunikation (E2c), sowie ein Instrument zur Erfassung der Ausführung sog. „anvertraubarer ärztlicher Aktivitäten“ (Entrustable Professional Activities; EPAs) im Praktischen Jahr (E2d). Um Ergebnisse verschiedener mündlich-praktischer Prüfungen miteinander vergleichbar zu machen, wurde eine Matrix erstellt, anhand derer die jeweiligen ärztlichen Fähigkeiten den entsprechenden EPAs sowie den Kompetenzrollen des

Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin (NKLM) zugeordnet werden können (E2a). Zur vergleichbaren Erhebung kommunikativer Fähigkeiten im OSCE-Format wurde ein Kommunikations-Score entwickelt, der die Kommunikationsfähigkeiten der Studierenden in der ersten Hälfte des Studiums misst (E2c).

Neben diesen mündlich-praktischen Prüfungsformaten wurde zur Messung von klinischer Entscheidungskompetenz eine schriftliche, online durchführbare Key-Feature-Prüfung entwickelt (E3). Das Vorhaben, Wissenschaftskompetenz mithilfe eines von der LMU München bereitgestellten Instruments zu erfassen (E4), konnte aufgrund mangelnder testtheoretischer Eigenschaften des Instruments nicht realisiert werden und wurde nach einem Beschluss des wissenschaftlichen Beirats im Juni 2019 ersatzlos gestrichen.

Um die neu bzw. weiterentwickelten Prüfungsformate zu pilotieren und nach Möglichkeit in reguläre Lehrveranstaltungen zu integrieren, wurden empirische Erhebungen mit dem Prüfungsformat zur Erfassung von kommunikativen und klinisch-praktischen Kompetenzen (Hamburg; N = 186), der OSCE-Station zur Erfassung von Risikokommunikation (Hamburg, Göttingen, Heidelberg; N = 596), dem Instrument zur Erfassung von EPAs im Praktischen Jahr (Berlin, Göttingen, Münster; N = 207) und der Key-Feature-Prüfung (Göttingen; N = 144) durchgeführt (Meilenstein 17). Die Ergebnisse wurden zudem hinsichtlich der Frage, ob sich Unterschiede zwischen verschiedenen Auswahlgruppen feststellen lassen, ausgewertet. Generell zeigte sich, dass sich die Ergebnisse wenig zwischen den Fakultäten unterschieden, und auch hinsichtlich den Auswahlgruppen (Abiturnote, Wartezeit, jeweiliges Auswahlverfahren der Hochschule) ließen sich keine systematischen Unterschiede feststellen.

Um die Outcome-Kriterien Eintritt in den Beruf und Verbleib im Beruf unter besonderer Berücksichtigung von Auswahlparametern zu analysieren, wurden fakultätsübergreifende Befragungen von Erstsemester-Studierenden (25 Fakultäten; N = 650; Meilenstein 18), PJ-Studierenden (35 Fakultäten; N = 1.524; Meilenstein 19), sowie Ärzt:innen in Weiterbildung (N = 853; Meilenstein 20) durchgeführt und ausgewertet.

Alle Arbeiten waren notwendig und angemessen, um kompetenzbezogene fakultätsübergreifende Outcome-Kriterien zu entwickeln, anhand derer perspektivisch die prädiktive Validität der im Rahmen des Projekts entwickelten Auswahlverfahren ermittelt werden kann. Die Prüfungsformate können zusätzlich von deutschen medizinischen Fakultäten genutzt werden, um Auswahlgruppen zu vergleichen und eigene Auswahlverfahren prädiktiv zu validieren. Die Befragungen erlauben zudem, Faktoren wie die von Medizinstudierenden beziehungsweise jungen Ärzt:innen angestrebten bzw. gewählten fachärztlichen Disziplinen, den gewünschten bzw. gewählten Ort der Tätigkeit sowie den Sektor der Versorgung in Zusammenhang mit Auswahlkriterien und Zulassungswegen zu bringen, so dass diese bei der Studierendenauswahl miteinbezogen werden können.

Neben der Vorstellung der Ergebnisse auf nationalen und internationalen Fachtagungen und den jährlich stattfindenden Symposien wurden zu den einzelnen Arbeitspaketen Manuskripte von deutschen und internationalen Fachzeitschriften eingereicht und z.T. bereits veröffentlicht.

- Breil, S. M., Amelung, D., Oberst, S., Rollinger, T., Ahrens, H., Garbe, A., Kadmon, M., Marschall, B., Back, M. D., & Peters, H. (2021). Physicians' social skills – conceptualization, taxonomy, and behavioral assessment. [Manuscript submitted for publication].
- Bußenius, L. & Harendza, S. (2021). Are different medical school admission tests associated with the outcomes of a simulation-based OSCE? BMC Med Educ. 21:263. https://doi.org/10.1186/s12909-021-02703-x
- Bußenius, L., Harendza, S., van den Bussche, H., & Selch, S. (2021) Final-year medical stu-dents' self-assessment of facets of competence for beginning residents. BMC Med Educ. [Manuscript in revision].
- Garbe, A., Holzhausen, Y., Oberst, S., Breil, S., Selch, S. & Peters, H. (2021). Relationship of the Big 5 personality dimensions to the experienced supervision levels of EPAs of medical students in final year clerkship. [Manuscript in prep].
- Groene, O. R., Bergelt, C., & Ehrhardt, M. (2021). How good are medical students at communicating risk? An implementation study at three German medical schools. Patient Educ. Couns. 105(1): 128-135. doi: 10.1016/j.pec.2021.05.019.
- Groene, O. R., Ehrhardt, M., & Bergelt, C. (2021). Attitude and communication skills of German medical students. BMC Res Notes [Manuscript submitted for publication].
- Groene, O. R., Mielke, I., Knorr, M., Ehrhardt, M., & Bergelt, C. (2021). Associations between communication OSCE performance and admission interviews in medical education. Patient Educ Couns. [Manuscript submitted for publication].
- Oberst, S., Garbe, A., Rollinger, T., Peters, H., Sehy, V., Langenbeck, S., & Holzhausen, Y. (2021). Assessor's Views on Entrustment Rating Scales in Objective Structured Clinical Examinations. [Manuscript in prep].
- Selch, S., Boczor, S., Meyer, J., Kocalevent, R., Scherer, M., & van den Bussche, H. (2021). Eine Abstimmung mit den Füßen gegen die Spezialisierung in der Inneren Medizin? – Zur Attraktivität der internistischen Fachrichtungen im Verlauf der ärztlichen Weiterbildung. Gesundheitswesen 83(10): 854-859. doi: 10.1055/a-1138-0663
- Selch, S., Pfisterer-Heise, S., Hampe, W., & van den Bussche, H. (2021). On the attractiveness of working as a GP and rural doctor including admission pathways to medical school – results of a German nationwide online survey among medical students in their "Practical Year". GMS J Med Educ. 38(6): Doc102. doi: 10.3205/zma001498

**Schwerpunkt F: Studierendenauswahlzentrum**

Die Aufgabe des Studierendenauswahlzentrums besteht in Sammlung der stav-Ergebnisse und ihrer Bereitstellung für deutsche Hochschulen zur Studierendenauswahl (Meilenstein 21). Die Kooperation der stav-Partner ist dafür eine wichtige Voraussetzung.

Das Konzept für den kognitiven stav-Test ist so weit entwickelt, dass die im stav erhobenen Bewerberdaten in den kommenden Jahren von den stav-Partnern mit Studienergebnissen prädiktiv validiert werden können. Ziel dieser weiteren, auf den Ergebnissen der BMBF-Förderung aufbauenden Validierung ist der Ersatz der aktuell eingesetzten kognitiven Tests durch den stav Test ab etwa 2027, so dass alle Fakultäten für die Auswahl ihrer Studierenden auf die Testergebnisse zurückgreifen können. Die Verbundpartner Hamburg und Heidelberg sowie Saarbrücken werden weiterhin bei der Datenerhebung, der Itemgenerierung und –zusammenstellung und bei der Organisation der Logistik kooperieren.

Der im stav entwickelte Situational Judgement Test wird bereits in Hamburg für die Studierendenauswahl eingesetzt. Auch dieser Test kann in Kooperation von anderen interessierten Fakultäten für die Studierendenauswahl eingesetzt werden.

Die Toolbox mit Ressourcen für die Durchführung von Multiplen Mini-Interviews wurde in Münster erstellt. Bedingt durch die neue Auswahlgesetzgebung wurden seit 2020 im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschule keine MMIs mehr eingesetzt. Fakultäten, die jetzt ab 2022 wieder MMIs einführen möchten, können über die Toolbox auf die im stav gewonnen Erfahrungen inklusive der Stationsbeschreibungen zurückgreifen und so ihren Aufwand für die Durchführung von MMIs deutlich reduzieren.

Auch die im stav entwickelten Prüfungsformate und Erhebungsinstrumente können den deutschen Fakultäten über das Studierendenauswahlzentrum zur Verfügung gestellt werden.

# III. Ergebniskontrollbericht

Der Studierendenauswahlverbund stav wurde durch die „Förderung der Begleitforschung für den Erfolg von kompetenzbezogenen Auswahlverfahren der Hochschulen im Rahmen des Masterplans Medizinstudium 2020“ von Juli 2018 bis Dezember 2021 vom BMBF finanziert.
Der stav hat zum Ziel, die Einführung von wissenschaftlich fundierten, strukturierten und standardisierten Auswahlverfahren an allen deutschen Medizinfakultäten zu fördern. Hierfür haben die Verbundpartner Hamburg, Berlin, Göttingen, Heidelberg, Münster und Saarbrücken existierende Auswahlkriterien validiert und neue Auswahltests entwickelt. Über dreißig weitere Fakultäten und Institutionen haben sich als Kooperationspartner an der Arbeit des Verbundes beteiligt.
Die Arbeit im stav wurde durch einige nach der Antragstellung eingetretene Ereignisse stark beeinflusst. Zunächst erklärte das Bundesverfassungsgericht im 3. NC-Urteil Teile der Auswahlgesetzgebung für verfassungswidrig, woraufhin ein neuer Staatsvertrag zur Studierendenauswahl verabschiedet wurde. Dadurch mussten die medizinischen Fakultäten ihre Auswahlverfahren modifizieren, z.B. wurden keine Multiplen Mini-Interviews mehr eingesetzt. So konnten einige Studien des stav, die im Rahmen dieser Verfahren durchgeführt werden sollten, nicht erfolgen. Durch flexible Anpassung an die neuen Rahmenbedingungen wurden alternative Studien durchgeführt, so dass dennoch alle im Antrag formulierten Ziele und Meilensteine im Wesentlichen erreicht werden konnten.
Zusätzlich wurde die Arbeit im stav stark durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie beeinträchtigt. Besonders betroffen waren hier z.B. die Messungen der nicht-kognitiven Kompetenzen im Studium, die an den Hochschulen wegen der Umstellung der Lehre auf digitale Formate nicht mehr durchgeführt werden konnten. Um dennoch die Antragsziele zu erreichen, wurde die BMBF-Förderung um 6 Monate bis zum 31.12.2021 verlängert.

Durch die Finanzierung wurden im stav wie im Antrag geplant

- ein Datenschutzkonzept entwickelt und Datenbanken für personenbezogene Daten zur Validierung vor Studierendenauswahlverfahren aufgebaut, mit denen fakultätsübergreifende Forschung ermöglicht wird.
- Auswahlkriterien retrospektiv untersucht und das Internettool „Mediranger“ aufgebaut, mit dem Studienbewerbende ihre Chancen auf einen Medizinstudienplatz einschätzen können.
- ein neuer kognitiver Auswahltest mit Subtests aus dem TMS, HAM-Nat und weiteren psychologischen Skalen entwickelt und mit über 5000 Personen erprobt.

- ein konstruktbasierter Situational Judgement Test (SJT) zur Messung sozialer Kompetenzen entwickelt und mit einem klassischen SJT-Testformat in verschiedenen Testgütekriterien verglichen.
- kompetenzbasierte Stationen für Multiple Mini-Interviews entwickelt, mit denen erstmals definierte Eigenschaften von Studienbewerber:innen erfasst werden können.
- Instrumente zur fakultätsübergreifenden Messung ärztlicher Kompetenzen (klinisch praktisch, kommunikativ) in Studium und Beruf für die Validierung von Auswahlverfahren entwickelt.

Zur Verwertung der Ergebnisse des stav und zur weiteren Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Studierendenauswahl werden die stav-Partner ihre Zusammenarbeit über das Förderende hinaus fortsetzen, um u.a.

- die im stav entwickelten Test- und Prüfungsformate für alle interessierten Fakultäten zur Studierendenauswahl bereitzustellen,
- die stav-Datenbank weiterhin für die fakultätsübergreifende Auswahlforschung nach dem im stav entwickelten Datenschutzkonzept für alle stav-Partner bereitzustellen,
- den in der Förderperiode entwickelten kognitiven stav-Test mit Studienerfolgsdaten prädiktiv zu validieren, so dass er in einigen Jahren von allen deutschen Hochschulen für die Studierendenauswahl eingesetzt werden kann. Hierbei wird eine Kooperation mit anderen Studienfächern wie z.B. Psychologie, Pharmazie oder Gesundheitsberufe angestrebt, in denen gemeinsame Testmodule wie z.B. zur fluiden Intelligenz genutzt werden können. Auf Basis der in der Förderperiode erzielten Ergebnisse soll der stav-Test so weiterentwickelt werden, dass er in Zukunft digital in Testzentren durchgeführt werden kann.