



## „Unsere Tests sind fair“

Martin Arendasy, Psychologie-Professor an der Uni Graz und Entwickler des Medizin-Aufnahmetests, über die schlechteren Ergebnisse der Frauen.

**profil:** Herr Professor, bei den heurigen Aufnahmetests für das Medizinstudium (MedAT) schnitten erneut die männlichen Studienwerber besser ab. Zeigt diese Geschlechterkluft, der sogenannte Gender Gap, dass Ihre Tests unfair sind?

**Martin Arendasy:** Unsere Tests sind gender-fair in dem Sinn, dass sie Chancengleichheit garantieren. Und das behaupten wir nicht, sondern diese Gender-Fairness haben wir empirisch belegt. Die Gesamtergebnisse der Männer beim aktuellen Aufnahmetest sind insbesondere deswegen besser, weil die Männer in den naturwissenschaftlichen Vorkenntnistests besser abschneiden. Bei den früheren Aufnahmetests, quasi vor unserer Zeit, konnte die Chancengleichheit empirisch nicht belegt werden. Daher kam vermutlich auch der wesentlich größere Gender Gap in der Zeit vor dem MedAT. Damals war keine Messfairness im wissenschaftlichen Sinn gegeben. Bei den modernen, von uns entwickelten Tests sind die unterschiedlichen Ergebnisse Folge tatsächlicher Leistungsdifferenzen. In einer redlichen Debatte muss man diesen Gender Gap konzeptuell wie inter-

pretativ genau von Gender-Fairness unterscheiden.

**profil:** Das heißt, es gibt einen objektiv messbaren Gender Gap bei den Ergebnissen der Medizin-Aufnahmeprüfung?

**Arendasy:** So ist es. Ebenso gibt es ja auch evidente Unterschiede zwischen Mädchen und Buben in kognitiven Domänen. Was die allgemeine Intelligenz betrifft, gibt es, extensiv und empirisch gut belegt, jedoch keinerlei Unterschiede.

**profil:** Die sozialdemokratische Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser kritisiert „als Frau und Ärztin“ dennoch, dass zwar 58 Prozent der Bewerber weiblich waren, aber nur 51 Prozent der Aufgenommenen.

**Arendasy:** Es ist ein verfehlter Ansatz, wenn man fordert, dass bei 58 Prozent Bewerberinnen auch 58 Prozent an Frauen aufgenommen werden müssen. Anders formuliert: Das Fehlen eines Gender Gaps ist ganz sicher kein Kriterium für eine faire Messung in einem Aufnahmeverfahren. Von diesem seit den 1970er-Jahren veralteten Konzept distanzieren sich internationale Normen zur Qualitätssicherung in Auswahlverfahren ausdrücklich. Das Kernproblem besteht darin, dass sich Bewerber- und Aufgenommenen-Quoten nicht direkt miteinander vergleichen lassen. Leider wird dieser fehlerbehaftete

Vergleich im Zusammenhang mit dem Medizinaufnahmetest öfters angestellt und führt dann zu politischen Fehlschlüssen.

**profil:** Was sind denn Ihre Erklärungen für die schwächeren Leistungen der weiblichen Bewerber?

**Arendasy:** Für diese Leistungsdifferenzen gibt es eine Vielzahl möglicher Erklärungen, etwa unterschiedliche Schulsozialisation durch die Absolvierung unterschiedlicher Schultypen, die zur Matura führen. Es sind aber auch andere Erklärungsansätze denkbar. Eines muss man aber festhalten: Der Medizinaufnahmetest kann – und soll – nicht ausgleichen, was in der Erziehung und 15 Schuljahren sozusagen passiert ist. Das ist keine testkonstruktive, sondern eine politische Aufgabe, speziell der Bildungspolitik.

**profil:** Stimmt das oft zitierte Beispiel, dass Frauen und Mädchen etwa beim räumlichen Vorstellungsvermögen schlechter abschneiden?

**Arendasy:** Ein Gender Gap im Bereich der Raumvorstellung, genauer der Facette „Mentale Rotation“, ist schon lange metaanalytisch belegt. Dieser wurde bereits sehr lange beforscht mit dem Ergebnis, dass soziologisch-pädagogische, psychologische, biologische und psychometrische Modelle zur Erklärung herangezogen werden.