

# Entwicklung eines Logbuches für das PJ-Tertial Allgemeinmedizin

## *Development of a Logbook for the "Practical Year" Elective in Family Medicine*

Klaus Böhme<sup>1</sup>, Boris Breivogel<sup>2</sup>, Christiane Eicher<sup>3</sup>, Thomas Ledig<sup>3</sup>, Dirk Moßhammer<sup>4</sup>, Wilhelm Niebling<sup>1</sup>

**Zusammenfassung:** Die neue Approbationsordnung eröffnete allgemeinmedizinischen Praxen die Möglichkeit, als Ausbildungsstätten für das Wahlfach im Praktischen Jahr zu dienen. Dies brachte für die allgemeinmedizinischen Hochschuleinrichtungen die Notwendigkeit mit sich, diesen Ausbildungsabschnitt formal und inhaltlich zu strukturieren. In Freiburg wurde als Leitschiene für Studierende sowie Lehrende ein Logbuch erstellt, dessen Kernelement ein operationalisierter Lernzielkatalog darstellt. Dieser wurde in einem mehrstufigen Verfahren entwickelt und von Hochschullehrenden Baden-Württembergs konsentiert. Nach Pilotierung in zwei Ausbildungspraxen, Evaluation und Überarbeitung liegt nunmehr ein Logbuch vor, das einer breiteren Anwendung entgegenseht.

*Schlüsselwörter:* Allgemeinmedizin, Praktisches Jahr, Lernzielkatalog, Logbuch

**Summary:** The new Basic Medical Education Scheme offers opportunities for family medicine practices to serve as training spots for the elective period in the last ("practical") study year. Consequently family medicine departments had to structure this time period. At the University of Freiburg we developed a logbook for students and teachers with a list of learning objectives as central element. This logbook was developed in a multi-step procedure and was consented by professors in Baden-Wuerttemberg. After a pilot trial in two teaching practices we have now a product at our hands which awaits further broad application.

*Keywords:* family medicine, study year, learning objectives, logbook

### Einleitung

Mit Einführung der neuen Approbationsordnung (ÄAppO) [1] wurde das Fach Allgemeinmedizin zu einem der fünf Hauptfächer des klinischen Studienabschnittes. Die Studierenden können seit dem Sommersemester 2006 ein Tertial des Praktischen Jahres in diesem Fach absolvieren. Daraus ergab sich für die allgemeinmedizinischen Abteilungen und Lehrbereiche Deutschlands das Erfordernis, hierfür die organisatorischen und inhaltlichen Voraussetzungen zu schaffen [2, 3].

Nicht zuletzt bedingt durch die Notwendigkeit einer Klärung der finanziellen Ressourcen für die Schaffung von PJ-Ausbildungsplätzen in der Allgemein-

medizin kam es in Freiburg zu Verzögerungen. Der erste PJ-Studierende begann seine Ausbildung im Sommer 2007. Insgesamt hatten in Freiburg bis Februar 2009 erst zwei Studierende ein PJ-Tertial Allgemeinmedizin durchlaufen. Diese Ausbildung war nicht curricular strukturiert, Lernziele nicht explizit formuliert. Die für die PJ-Ausbildung akkreditierten Praxen richteten sich nach eher allgemein gehaltenen inhaltlichen und organisatorischen Vorgaben des Lehrbereiches.

Vor dem Hintergrund einer sich abzeichnenden zunehmenden Nachfrage nach PJ-Ausbildungsplätzen in der Allgemeinmedizin sowie der Heterogenität der (aus der Sicht der Hochschule dezentralen) Ausbildungsstätten schien den

Lehrverantwortlichen dieser Zustand einer fehlenden Zielvorgabe nicht länger haltbar.

Mit der Schaffung eines Logbuches für das PJ-Tertial Allgemeinmedizin sollte sowohl den Studierenden wie auch den Lehrenden ein struktureller Rahmen für die Durchführung dieses Ausbildungsabschnittes an die Hand gegeben werden. In der Literatur finden sich eindeutige Hinweise, dass derartige Logbücher zu einer Optimierung der klinischen Ausbildung beitragen können [4, 5, 6]. Ein wesentliches Ziel dieses Logbuches war es, eine Orientierung über Umfang und Tiefe der Ausbildungs- und Lernziele zu vermitteln.

Es wurde bereits in einem Frühstadium der Planung angedacht, im Kontext

<sup>1</sup> Lehrbereich Allgemeinmedizin, Universität Freiburg

<sup>2</sup> Lehrauftrag Allgemeinmedizin, Universität Heidelberg, Klinikum Mannheim

<sup>3</sup> Abteilung für Allgemeinmedizin, Universität Heidelberg

<sup>4</sup> Lehrbereich Allgemeinmedizin, Universität Tübingen



**VI. Prävention, Früherkennung**

Am Ende des Ausbildungsabschnittes:	D	S	S	S	R
<b>Hat der Studierende einen Überblick über Früherkennungsuntersuchungen und weitere präventive Möglichkeiten einer hausärztlichen Praxis</b>					
Demonstriert der Studierende, dass er bei Kindern und Erwachsenen eine Impfberatung über die in Deutschland empfohlen Standardimpfungen (incl. Abklärung Kontraindikationen, Verhalten nach Impfung, Impfwischenfall) durchführen kann					
Beherrscht der Studierende die gängigen Impftechniken (verschiedene intramuskuläre, subcutane Injektionen) und dokumentiert die Impfungen im Impfpass					
Kennt der Studierende die Inhalte folgender Früherkennungsuntersuchungen: Krebsfrüherkennung Männer/Frauen, präventive Koloskopie, Gesundheitsuntersuchung, Hautkrebscreening					
Demonstriert der Studierende die Durchführung einer Gesundheitsuntersuchung (Check-up) einschließlich anschließender Beratung zum kardiovaskulären Risikoprofil sowie ggf. zu Lebensstiländerungen (z.B. ARRIBA-Hausarzt)					
Kennt und erläutert der Studierende arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren, die die Entstehung oder den Verlauf von Erkrankungen beeinflussen können					
Demonstriert der Studierende, dass er im Patientenkontakt in der Lage ist, das Problem Sucht zu erkennen und anzusprechen					
Kann der Studierende die Begriffe Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention an Praxisbeispielen erläutern					
Kennt der Studierende Risikofaktoren für Diabetes mellitus Typ II					
Kennt der Studierende Risikofaktoren für Atemwegserkrankungen					
Kennt der Studierende Risikofaktoren für die kardiovaskuläre Erkrankungen					

**Abbildung 1** Beispielmodul des Lernzielkataloges.

des „Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg“ den Lernzielkatalog landesweit abzustimmen. Dies sollte prospektiv Möglichkeiten einer überregionalen Zusammenarbeit bei den zu vermittelnden theoretischen und praktischen Lerninhalten erleichtern.

**Methodik**

Im Zuge der Projektplanung wurde von den wissenschaftlichen Mitarbeitern und Lehrbeauftragten des Lehrbereiches Allgemeinmedizin eine Kriterienliste zu den wichtigsten Aspekten bei der Erarbeitung eines Logbuches PJ-Allgemeinmedizin erstellt. Diese Kriterienliste wurde vom genannten Kreis einer Matrixanalyse unterzogen, die einzelnen Aspekte entsprechend ihrer Rangfolge neu gelistet (siehe Tabelle 1) und, soweit möglich, bei der Projektplanung und -durchführung berücksichtigt.

Ursprünglich war geplant, die Ausbildungsinhalte für das Praktische Jahr, ausgehend von einem Freiburger Lernzielkatalog für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin, weiterzudefinieren. Da die Kooperationen mit anderen Hochschulstandorten seit Gründung des

„Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg“ auch den Lehrsektor umfassen, schien es sinnvoll, die Lernziele landesweit aufeinander abzustimmen. Daher wurde die Vorgabe des Freiburger Lernzielkataloges verlassen und auf eine Vorarbeit des Frankfurter Kollegen Peter Gündling zurückgegriffen; er hatte bereits im Zusammenhang mit einem von der „Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin“ (GHA) durchgeführten Fortbildungsprogramm für PJ-Praxen bundesweit allgemeinmedizinische Lernzielkataloge gesichtet und zusammengefasst.

Diese in 12 Module unterteilte, aber ansonsten unbearbeitete Sammlung wurde in einem ersten Schritt von den Autoren gesichtet und um offensichtliche Redundanzen bereinigt. Für jedes Modul wurde jeweils ein Ausbildungsziel formuliert. In einem zweiten Schritt wurde diese Zusammenschau allgemeinmedizinischen Vertretern der Freiburger Universität und der übrigen baden-württembergischen Hochschulen sowie Inhabern von PJ-Ausbildungspraxen mit Lehrerfahrung vorgelegt. Diese zehn Fachvertreter hatten die Aufgabe, die Lernziele auf ihre Plausibilität hin zu überprüfen, ggf. Korrekturvorschläge zu machen oder ihre Streichung

zu empfehlen. Sämtliche Lernziele sollten gemäß der Miller-Pyramide [7] operationalisiert werden. Die zurückgemeldeten Operationalisierungsstufen wurden für jedes Lernziel addiert und über eine Mittelwertberechnung die endgültige Stufe ermittelt. Bei einer Standardabweichung von > 1 wurde das Lernziel nochmals in einem lokalen Freiburger Gremium von Fachvertretern diskutiert und schließlich die Stufe in einem erneuten Rating-Verfahren festgelegt. Nur 9 Lernziele von ursprünglich 110 mussten auf diesem Wege nachbearbeitet werden. Abschließend wurden die Lernziele entsprechend dieser Operationalisierung sprachlich den Stufen der Miller-Pyramide angepasst (der Studierende kennt ..., der Studierende kann erläutern ... usw.). Im Ergebnis beschrieben sie zusammengenommen einen kompetenzbasierten Ausbildungsabschnitt mit mess- bzw. prüfbaren Outcomes, wie er von einigen Autoren „als die effizienteste Ausbildungsform“ angesehen wird [8].

Um den so entstandenen Lernzielkatalog herum wurde ein Logbuch erstellt, das für den Freiburger Lehrbereich die organisatorischen Rahmenbedingungen des PJ-Tertials Allgemeinmedizin regelt sowie Erläuterungen und Hinweise zum Umgang mit den Lernzielen enthält. Bei den Lernzielen, die sich auf praktische Fertigkeiten beziehen, bekamen die Studierenden die Möglichkeit zu dokumentieren, ob sie die Fertigkeit demonstriert bekommen, unter Supervision selber durchgeführt hatten oder ob sie diese bereits routinemäßig beherrschten. Diese Anregung wurde aus den PJ-Logbüchern der Medizinischen Fakultät der Universität Mannheim übernommen. Bei den kognitiven Lernzielen sollte ebenfalls das Erreichte dokumentiert werden können (siehe Abbildung 1). Dies sollte Lehrenden wie Studierenden gleichermaßen die Möglichkeit einer Lernzielkontrolle verschaffen.

Da sich die Lernziele in einigen Bereichen sinngemäß auf die Formulierung „häufige Erkrankungen“ beziehen, wurde dem Lernzielkatalog eine Liste des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung (ZI) mit den 50 häufigsten von deutschen Allgemeinmedizinern abgerechneten ICD-10-Diagnosen angehängt [9]. Dabei wurde mangels einer brauchbaren Alternative zunächst

**Durchführung einer Check-up-Untersuchung  
einschließlich Beratungsgespräch**

Lehrarzt: ..... Datum: .....

unter Aufsicht durchgeführt

selbständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken: .....

Kurze Beschreibung auffälliger Befunde und sich daraus ergebender Beratung (ggf. Rückseite benutzen):

**Beurteilung durch den Lehrarzt**

1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik	○	○	○	○	○
Erkennen pathologischer Befunde	○	○	○	○	○
angemessene Beratung	○	○	○	○	○
Selbständigkeit	○	○	○	○	○

.....

Datum ..... Unterschrift des Lehrarztes .....

**Abbildung 2** Beispiel Arbeitsblatt.

in Kauf genommen, dass zwischen der Häufigkeit abgerechneter Diagnosen und der Häufigkeit von Beratungsanlässen eine deutliche Diskrepanz bestehen kann.

Ausgehend von einer Anregung aus dem Logbuch für das Praktische Jahr der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg [10] wurden Arbeitsblätter konzipiert, die den Studierenden die Möglichkeit bieten sollten, das Erreichen von Lernzielen anhand komplexerer Aufgaben unter Beweis zu stellen. Für jede dieser Aufgaben wurde eine kurze Rückmeldung des Lehrenden an den Studierenden vorgesehen (siehe Abbildung 2). Abschließend wurde eine bun-

deseinheitliche Evaluation zum PJ-Tertial Allgemeinmedizin der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) aufgenommen.

Der so entstandene Prototyp des Logbuches wurde ab Februar 2009 mit zwei Studierenden in zwei PJ-Praxen nach entsprechenden Instruktionen der beteiligten Personen pilotiert. Nach Abschluss des PJ-Tertials wurden sowohl Studierende als auch Praxisinhaber zu ihren Erfahrungen mit dem Praktischen Jahr unter Einbeziehung der vorliegenden Logbücher befragt. Dies geschah in einer Kombination aus narrativem und Leitfaden-Interview. Die aufgezeichne-

ten Gespräche wurden transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet [11].

Etwa zeitgleich fand ein Treffen von allgemeinmedizinischen Fachvertretern aus Freiburg, Heidelberg, Mannheim und Tübingen statt, bei dem in einem zweiten Review-Prozess der Lernzielkatalog erneut überarbeitet wurde. In einer mehrstündigen offenen Diskussionsrunde wurden die Lernziele nochmals einzeln kritisch betrachtet, wo erforderlich umformuliert, ergänzt oder gestrichen. Gleichzeitig wurden die Module z. T. umstrukturiert und die dazu gehörigen Ausbildungsziele neu formuliert. Darüber hinaus sichtete die Expertenrunde die vorliegenden (wie o. a.) unbefriedigenden ZI-Daten, gliederte diese mit den Daten aus dem Heidelberger CONTENT-Projekt [12] ab und konsentiierte auf diesem Weg Listen von Diagnose- und Beratungsanlässen, die regelten, auf welche „häufigen Erkrankungen“ sich einige der Lernziele beziehen.

Schließlich wurden auf der Grundlage der Erfahrungen aus den Pilotpraxen und dem Ergebnis der zweiten Review-Runde folgende Änderungen in das Logbuch aufgenommen: Der Lernzielkatalog wurde entsprechend formal und inhaltlich angepasst. Die ZI-Liste der häufigsten von Allgemeinmedizinern abgerechneten ICD-10-Diagnosen wurde durch die in der Expertenrunde konsentiierten Listen ersetzt. Die Arbeitsblätter erfuhren wenige, v. a. formale Korrekturen. Um dem Wunsch der Studierenden Rechnung zu tragen, eigene Erfahrungen, Beobachtungen usw. einfließen zu lassen, wurde das Logbuch um ein weiteres Kapitel ergänzt. In diesem erhalten die Studierenden die Möglichkeit, sich in freier Form zu verschiedenen Fragen Notizen zu machen.

## Ergebnisse

Im Ergebnis liefen die Erfahrungen darauf hinaus, dass das Logbuch schon in der Pilotphase sowohl für die formale wie auch die inhaltliche Ausgestaltung des PJ-Tertials eine wertvolle Hilfe darstellte. Der Umfang sowie das durch sie abgedeckte allgemeinmedizinische Spektrum und die Tiefe der Lernziele wurden im Wesentlichen sowohl von Lehrenden wie auch von Studierenden als realistisch und unter den zeitlichen Beschränkungen des Tertials angemess-

1. Ausbildungsziele definieren
2. Lernziele definieren
3. Organisatorische Rahmenbedingungen festlegen
4. Qualität des Logbuches überprüfen
5. Vorbereitung auf M2-Prüfung
6. Lernzeiten garantieren
7. Individuelle Praxisspektren berücksichtigen
8. Lernziele überprüfen
9. Praxisorganisation berücksichtigen
10. Landesweiter Abgleich der Lernziele

**Tabelle 1** Gewichtete Kriterienliste für die Entwicklung des Logbuches.

sen beschrieben. Kritisch angemerkt wurde, dass bei einigen Lernzielen noch immer Redundanzen bestünden und einige nicht in allen Ausbildungspraxen zu erreichen seien. Außerdem seien einige Lernziele unklar formuliert und missverständlich gewesen. Der Empfehlung im Logbuch, regelmäßige, etwa vierzehntägige Besprechungen zu den Lernfortschritten abzuhalten, war weitgehend gefolgt worden. Auch zwischen diesen Terminen schien sich eine gute Feedback-Kultur entwickelt zu haben.

Die Themen der Arbeitsblätter wurden durchgehend für sinnvoll erachtet, den Studierenden war z. T. der Raum für die Ausarbeitung der Aufgaben zu knapp bemessen. Außerdem wünschten sie sich eine Gelegenheit, eigene Erfahrungen und Beobachtungen zu dokumentieren. Diese aus den Interviews abgeleiteten Anregungen wurden wie die oben beschriebene Überarbeitung des Lernzielkataloges schließlich in eine Revisi- on des Logbuches eingearbeitet.

Auch für den Bereich der Organisa- tion des Tertials Allgemeinmedizin wurde eine Änderung im Logbuch explizit formuliert: Als Ergebnis persönlicher Erfahrungen des Autors aus den Interviews sowie aus den in der Literatur berichteten Erfahrungen heraus [13, 14, 15], wurde ein monatlicher Erfahrungsaustausch in Form eines Gesprächs zwischen PJ-Stu- dierendem und einem Mentor aus dem Lehrbereich Allgemeinmedizin verbind- lich eingeführt. Damit soll sicher gestellt werden, dass die Inhalte des Logbuches in der Praxis in dem Maße bei der Ausbil- dung Berücksichtigung finden, wie der Lehrbereich es intendiert.

### Diskussion

Die Einführung des PJ-Tertials All- gemeinmedizin stellte für den Freibur- ger Lehrbereich die Herausforderung dar, ein strukturiertes Lehrangebot für diesen neuen Ausbildungsabschnitt an- zubieten. Konkrete Vorbilder gab es we- der national noch international – alle allgemeinmedizinischen Abteilungen und Lehrbereiche in Deutschland stan- den vor dem gleichen Problem [3]. Ver- schärfend trat das Problem der dezentra- len Ausbildungsstätten hinzu, hoch- schuldidaktische Vorkenntnisse konn- ten bei den Inhabern von Lehrpraxen in der Regel nicht vorausgesetzt werden. Deren Erfahrungen erstreckten sich bis dahin in erster Linie auf den Unterricht von Blockpraktikumsstudierenden (in Freiburg 2./3. klinisches Semester) einer- seits und die Weiterbildung künftiger Hausärzte andererseits. Umso dringen- der schien den Lehrverantwortlichen ei- ne klare Vorgabe von Umfang und In- halt der Lehre im Praktischen Jahr. Da- her besaß die Entwicklung des beschrie- benen Logbuches eine hohe Relevanz für den Freiburger Lehrbereich. Auch in- formelle Gespräche mit Fachschaftsver- tretern bestätigten dies: Die Studieren- den formulierten eindeutig, dass sie sich für beide Seiten *transparente* und *verbind- liche* Lernziele mit definierten Operati- onalisierungsstufen wünschten. Eine For- derung, die nicht nur im Hinblick auf die dem PJ folgende M2-Prüfung ihre Be- rechtigung hat.

Im Jahre 2007 wurde auf Initiative des Ministeriums für Wissenschaft, Kunst und Kultur (MWK) das „Kom-

petenzzentrum Allgemeinmedizin Ba- den-Württemberg“ aus der Taufe gehö- ben. Neben den Aktivitäten im Bereich der Forschung zeichnete sich recht bald auch eine zunehmende Tendenz ab, auf dem Lehrsektor zusammenzuarbeiten. Als Voraussetzung für Kooperationen bei der ressourcenintensiven Entwick- lung von Lehrkonzepten und Prüfungen erkannten die Lehrverantwortlichen die Notwendigkeit aufeinander abgestimm- ter Ausbildungs- und Lernziele. Aus die- sem Grunde wurde in Freiburg davon abgesehen, wie ursprünglich geplant, ei- nen bereits für das Blockpraktikum All- gemeinmedizin formulierten und auf die speziellen Freiburger Bedürfnisse ab- gestellten Lernzielkatalog weiterzuent- wickeln. Auch andere Insellösungen, wie z. B. aus Tübingen [16] wurden in dieser Phase der Planung verworfen. Stattdessen sollte der für das PJ zu ent- wickelte Lernzielkatalog von vornherein auf eine breitere Basis gestellt und früh- zeitig mit den Vertretern der übrigen Hochschulstandorte abgestimmt wer- den. Um auch die zu erreichende Tiefe der Lernziele, operationalisiert nach Miller [7], auf eine möglichst breite, konsensfähige Basis zu stellen, wurde von Beginn an die Expertise wissen- schaftlicher Mitarbeiter und Lehrbeauf- tragter anderer baden-württembergi- scher allgemeinmedizinischer Abteilun- gen und Lehrbereiche eingeholt. Auf diese Weise durchlief der Lernzielkato- log die beiden beschriebenen Rating- bzw. Review-Verfahren. Neben seiner Verwendung für das Logbuch hat dieser Lernzielkatalog das Potenzial, als Ge- samtlernzielkatalog für das Fach All- gemeinmedizin in Baden-Württemberg zu dienen. Durch Herausheben einzel- ner Lernziele bzw. Änderung der Operati- onalisierungsstufe kann der Katalog auf jede allgemeinmedizinische Unter- richtsveranstaltung zugeschnitten wer- den.

Neben den Lernzielen sind in dem Logbuch Arbeitsaufträge enthalten, deren Erfüllung komplexere Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern. Die Bewer- tung dieser Arbeitsblätter durch die Lehrärzte verfolgt lediglich das Ziel, den Studierenden eine Rückmeldung zu ih- rem Leistungsstand zu geben; sie hat kei- ne prüfungsrelevante Konsequenz. Idealerweise sollte die schriftliche Bewer- tung jeweils durch ein mündliches Feed- back ergänzt werden.

#### Dr. med. Klaus Böhme ...



burg, Mitarbeit in hausärztlicher Praxis.

... geb. 1958 in Bochum, Medizinstudium in Bochum, Approbation 1986, Promotion 1987, Facharzt für Allgemeinmedizin 1991, Niederlassung in Bochum von 1991–2005, Lehrpraxis der Ruhruniversität Bochum. Von 2003–2006 Lehrbeauftragter der Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr-Universität Bochum. Seit März 2006 wissenschaftlicher Mitarbeiter des Lehrbereiches Allgemeinmedizin der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Mitarbeit in hausärztlicher Praxis.

Um die Vorgaben des Logbuches auf ihre Umsetzbarkeit in der Praxis hin zu überprüfen und um ggf. „blinde Flecken“ des Autors und der beteiligten Experten aufzudecken, war von vornherein eine Pilotierung geplant. Diese wurde denn auch mit zwei Studierenden in zwei Ausbildungspraxen durchgeführt. Die inhaltsanalytische Auswertung der abschließend mit den beteiligten Studierenden und Lehrenden durchgeführten Interviews bestätigten im Großen und Ganzen Konzept, Inhalt und Gestaltung des Logbuches. Die wertvollen Anregungen zur Optimierung wurden aufgegriffen und in das neu gestaltete Logbuch eingearbeitet.

Neben der inhaltlichen Überarbeitung des Lernzielkataloges ist als wesentliche Neuerung ein „selbstreflexives“ Kapitel aufgenommen worden. War das Logbuch zuvor von den Vorgaben der Lernziele und der Arbeitsaufgaben her rein ausbilder-zentriert, wurden mit diesem Schritt lerner-zentrierte Aspekte eingebracht [13]. Dies deckt einerseits Bedürfnisse der Studierenden ab, andererseits bietet es für die Lehrenden in der Zukunft die Chance, für die Studierenden wichtige Themen nicht zu übersehen. Der tagebuchartige Charakter dieses Abschnittes setzt vonseiten der Studierenden allerdings ein gewisses Vertrauen zu den Lehrenden voraus, zumindest dort, wo eigene Schwächen und ggf. Versäumnisse dokumentiert werden. Im Falle einer Einsichtnahme

in das Logbuch durch Lehrende müssen sie insbesondere darauf vertrauen können, dass dessen Inhalte keinen negativen Eingang in die Beurteilung der M2-Prüfung finden. Wie mit diesem Problem in der Praxis umgegangen werden wird, müssen erste Erfahrungen noch zeigen.

Die Aufnahme der DEGAM-Evaluation in das Logbuch stellt den Versuch dar, mittelfristig zu einer bundesweiten Auswertung aller allgemeinmedizinischen Ausbildungsaktivitäten im Praktischen Jahr zu kommen. Auch und gerade vor dem Hintergrund einer an den meisten Standorten unsicheren Finanzierung dieses betreuungsaufwendigen Ausbildungsabschnittes [17] könnte dies ein Schritt auf dem Weg sein, mit Qualität zu überzeugen.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass die Vorzüge des Logbuches darin liegen, den Ablauf des PJ-Tertials Allgemeinmedizin zu strukturieren und der Vermittlung von Kenntnissen, Fertigkeiten und Haltungen eine Beliebigkeit zu nehmen. Lehrende werden in die Lage versetzt, ihre Alltagsroutine mit Ausbildungs- und Lernzielen abzustimmen und können, sofern sie im Rahmen des Staatsexamens als Prüfer fungieren, ihre Fragen an diesen Zielen orientieren. Studierende erhalten eine transparente, qualitätsorientierte Ausbildung und Verbindlichkeit in Bezug auf die Erwartungen, die in der M2-Prüfung an sie gestellt werden. Für Lehrende wie Studierende gleichermaßen stellt das Log-

buch eine gute Grundlage für Feedback-Gespräche dar.

Ein Schwachpunkt des Lernzielkataloges liegt in der Tatsache, dass es trotz intensiver Bemühungen und selbst unter Einbeziehung bundesweiter Sachkompetenz nie gelingen wird, ihn abschließend so zu vervollständigen, dass er zuverlässig das gesamte Gebiet der Allgemeinmedizin abbildet. Sich diesem Ziel zu nähern, wird die Aufgabe eines kontinuierlichen Optimierungsprozesses in den nächsten Jahren sein.

Einer eigenen (nicht systematischen) Recherche zufolge, verfügen zum jetzigen Zeitpunkt die meisten allgemeinmedizinischen Abteilungen/Lehrbereiche Deutschlands über keine diesem Logbuch vergleichbare Lehr- bzw. Lernhilfe. In Baden-Württemberg zeichnet es sich ab, dass fast alle Standorte das Logbuch übernehmen werden. Auch über die Landesgrenzen hinaus gab es bereits im Vorfeld einige Anfragen. Da die Ausbildungs- und Lernziele im PJ nicht standortspezifisch sind (oder zumindest nicht sein sollten), ist das Logbuch nach Anpassung an die lokalen organisatorischen Rahmenbedingungen grundsätzlich für einen bundesweiten Einsatz geeignet und soll dementsprechend allen Interessierten zugänglich gemacht werden.

**Interessenkonflikte:** keine angegeben.

#### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Klaus Böhme  
Lehrbereich Allgemeinmedizin  
Medizinische Fakultät der  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Elsässer Str. 2m  
79110 Freiburg  
E-Mail: klaus.boehme@uniklinik-freiburg.de

## Literatur

1. Approbationsordnung für Ärzte vom 27.06.2002. Bundesgesetzblatt 2002; 2405–2435
2. Gulich M. Praktisches Jahr in der Allgemeinmedizin – eine Herausforderung. *Z Allg Med* 2005; 81: 9–12
3. Koetter T, Träder JM. Praktisches Jahr in einer Allgemeinpraxis – Chancen für eine patientenorientierte Ausbildung im Medizinstudium. *Z Allg Med* 2007; 83: 9–11
4. Dolmans D, Schmidt A, van der Beek J, Beintema M, Gerver WJ. Does a student log provide a means to better structure clinical education? *Med Educ* 1999; 33: 89–94
5. Kraus B, Jünger J, Schraut M. et al. Logbücher im klinisch-praktischen Einsatz: Profitieren die Studenten? *GMS Z Med Ausbild* 2007; 24: Doc112
6. Patil NG, Lee P. Interactive logbooks for medical students: are they useful? *Med Educ* 2002; 36: 672–677
7. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med* 1990; 65 (9 Suppl): 63–67
8. Öchsner W, Forster J. Approbierte Ärzte – kompetente Ärzte. *GMS Z Med Ausbild* 2005; 22: Doc04
9. [www.zi-berlin.de/morbilitaetsanalyse/downloads/Die\\_50\\_haeufigsten\\_ICD\\_08.pdf](http://www.zi-berlin.de/morbilitaetsanalyse/downloads/Die_50_haeufigsten_ICD_08.pdf)
10. Kadmon M, Porsche M. Mehr Lernen im PJ! Logbuch für PJ-Studierende. Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg 2006
11. Mayring, P. Qualitative Inhaltsanalyse. *Forum Qual Sozialforsch* 2000; 1: Art. 20
12. Laux G, Rosemann T, Körner T, et al. Detaillierte Erfassung von Inanspruchnahme, Morbidität, Krankheitsverläufen und Ergebnissen durch episodenzugene Dokumentation in der Hausarztpraxis innerhalb des Projektes CONTENT. *Gesundheitswesen* 2007; 69: 284–291
13. Challis M. AMEE Medical Education Guide No. 11 (revised): Portfolio-based learning and assessment in medical education. *Med Teach* 1999; 21: 370–385
14. Kadmon M, Roth S, Porsche M, Schürer S, Engel C, Kadmon G. Das interaktive Chirurgische Logbuch im Praktischen Jahr: Eine mehrjährige Retrospektive. *GMS Z Med Ausbild* 2009; 26: Doc22
15. Schmidt A, Hahn EA. Entwicklung und Implementierung eines Portfolio-basierten Ausbildungsprogramms für das Tertial Innere Medizin des Praktischen Jahres. *GMS Z Med Ausbild* 2009; 26: Doc09
16. Moßhammer D, Lorenz G, Shiozawa T. Entwicklung von Lernzielen für das Tertial Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr. *GMS Z Med Ausbild* 2007; 25: Doc73
17. Baum E, Schmittdiel L, Simmenroth-Nayda A, Träder J-M. Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr: Begeisterte Studenten – zurückhaltende Umsetzung. *Dtsch Arztebl* 2007; 104: 34–35