

## **Projektskizze zur Erstellung eines fachübergreifenden Portfolios zur Dokumentation der erlernten praktischen Fertigkeiten im vorklinischen und klinischen Studienabschnitt**

**Ausgangslage:** Gemäß der Ärztlichen Approbationsordnung 2002 (ÄAppO) [1] ist das Ziel der ärztlichen Ausbildung sowohl der wissenschaftlich als auch der praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist. Die Ausbildung zum Arzt wird auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie soll u. a. die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie sowie praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten vermitteln.

Im Praktischen Jahr sind die Kenntnis praktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie der Umgang mit Patienten wichtige Grundlagen für eine motivierende Ausbildung der angehenden Ärzte und Ärztinnen. Gerade in dieser Zeit werden die Weichen für die weitere berufliche Orientierung der Studierenden gestellt. Das hervorragende kognitive Wissen, das die Studierenden in ihrer universitären Ausbildung erworben haben, muss in der Phase des Praktischen Jahres in ein anwendungsbezogenes Wissen überführt werden, um die notwendige Sicherheit im Umgang mit Patienten, aber auch in Diagnostik und Therapie zu erlangen, die für eine spätere Tätigkeit in der Krankenversorgung unabdingbar ist. Gerade in dieser arbeitsreichen und psychisch belasteten Phase des Studiums entscheiden sich angehende Ärzte und Ärztinnen häufig für einen Beruf außerhalb der Krankenversorgung [2]. Eine qualifizierte Ausbildung auch im Bereich der praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten könnte den Studierenden die notwendige Motivation und Sicherheit geben, sich während des Praktischen Jahres für eine spätere ärztliche Weiterbildung und damit für eine Arbeit in der Krankenversorgung zu entscheiden.

Bisher werden praktische Fertigkeiten und Fähigkeiten in vielen Fächern des 2. (klinischen) Studienabschnitts gelehrt, doch fehlt ein strukturiertes, semester- und fächerübergreifendes Curriculum im Sinne einer Lernspirale. So werden zum Beispiel einige praktische Fertigkeiten doppelt gelehrt, andere fehlen in der Ausbildung vollständig. Um in dieser Hinsicht eine deutliche Verbesserung der bestehenden Lehre anzustreben, wäre die Einführung eines Portfolios zur Dokumentation der individuellen praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten des einzelnen Studierenden eine sinnvolle Maßnahme.

Portfolios fördern das selbstorganisierte Lernen und die professionelle Entwicklung, sie stärken die Eigenverantwortlichkeit des Lernenden sowie die individuellen Lernstrategien [3,4].

**Projektbeschreibung:** Mit der Erstellung und Implementierung eines fächerübergreifenden Portfolios zur Dokumentation der erlernten praktischen Fertigkeiten von Beginn des Studiums der Humanmedizin, also bereits im 1. vorklinischen Semester und einer kontinuierlicher Führung des Portfolios bis zum Ende des klinischen Studienabschnitts (Prozessportfolio) [5] könnten die Studierenden ihren persönlichen praktischen Leistungsstand zu Beginn des Praktischen Jahres gegenüber der jeweiligen Ausbildungsstätte (Uniklinikum, Akademisches Lehrkrankenhaus, Akademische Lehrpraxis) nachweisen. Das würde der jeweiligen Ausbildungsstätte im Praktischen Jahr aufzeigen, welche

grundlegenden oder weiterführenden praktischen Fertigkeiten der betreffende Studierende noch benötigt, um das Studium der Humanmedizin erfolgreich abzuschließen. Nach Komplettierung der praktischen Fertigkeiten im Rahmen des Praktischen Jahres könnte der Studierende nach seinem Staatsexamen und anschließender Approbation das Portfolio dazu benutzen, sich für seine Weiterbildung mit einem qualifizierten Nachweis seiner Fähigkeiten und Fertigkeiten an Kliniken zu bewerben (Bewerbungsportfolio) [5].

Im Rahmen des Projektes müssten zunächst sämtliche outcome-basierten praktischen Lernziele fächerübergreifend vom ersten vorklinischen Semester bis zum Praktischen Jahr gesammelt, gelistet und in ein Portfolio eingearbeitet werden, welches den Studierenden von Beginn des Studiums an zur Verfügung steht, um alle praktischen Fertigkeiten sowie die jeweilige Lertiefe (vierstufig: F1 – F4, in Anlehnung an Miller) [6] über die fünf Studienjahre zu dokumentieren. Es wäre notwendig, alle Lehrenden im Rahmen von Informationsveranstaltungen mit dem Portfolio-Einsatz und dessen Dokumentation vertraut zu machen [8]. Ebenso sollten alle Studierenden zu Beginn ihres Studiums in die Handhabung des Portfolios eingeführt werden. Die Entwicklung und Implementierung eines zusätzlichen fakultativen Lehrangebotes hinsichtlich der praktischen Fertigkeiten (z.B. EKG-Kurs, Sonographie-Kurs, Naht-Kurs usw.) sollte zusätzlich erfolgen, damit die Studierenden auch die Möglichkeit erhalten, sich unabhängig von der Pflichtlehre die geforderten praktischen Lehrinhalte anzueignen bzw. diese zu professionalisieren. Hierbei wäre eine Anbindung an die bereits vorhandenen Strukturen des seit 2008 bestehenden Skills-Lab sinnvoll.

Das Portfolio hat neben der Dokumentation der praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten auch die Funktion, den noch bestehenden Optimierungsbedarf der Studierenden aufzudecken, um ihn danach gezielt zu fördern. Darüber hinaus wird den Studierenden ein Feedback-Instrument an die Hand gegeben, welches die individuellen Fähigkeiten des Einzelnen transparent macht und damit auch die notwendige Sicherheit gibt für den Umgang mit Patienten. Portfolios dienen aber auch der Beurteilung von Fertigkeiten und Fähigkeiten (Beurteilungsportfolio) [5, 9, 10] und können so auch für die mündlich-praktische Prüfung im Ärztlichen Staatsexamen (M2-Prüfung) Verwendung finden.

Die Medizinische Fakultät Freiburg würde im Vergleich zu anderen Medizinischen Fakultäten in Deutschland mit der Erstellung und Implementierung eines fächerübergreifenden Portfolios zur Dokumentation der praktischen Fertigkeiten ihrer Studierenden im Studiengang Humanmedizin einerseits ein äußerst innovatives Lehrprojekt vorweisen können, andererseits aber auch ihren Absolvent/innen einen Qualitätsnachweis an die Hand geben, der ihnen einen nicht unerheblichen Wettbewerbsvorteil verschaffen könnte.

Die entwickelte Portfoliostruktur wäre mit veränderten Lerninhalten übertragbar auch auf andere, vor allem medizinische bzw. naturwissenschaftliche Fächer und Fakultäten.

**Finanzielle Ausstattung des Projekts:** Für die Lernzielsichtung und -sammlung, die Erstellung und Erstimplementierung des Portfolios, die Entwicklung einer entsprechenden Schulungs- bzw. Informationsveranstaltung des Lehrpersonals und der Studierenden ist die Einrichtung einer 60% ärztlichen bzw. pädagogischen MitarbeiterInnenstelle (E13) für die Dauer eines Jahres notwendig. Zusätzlich ist 1 ungeprüfte wissenschaftliche Hilfskraft erforderlich, um bei der Listung der Lernziele sowie der Entwicklung der Portfoliostruktur sekretarielle

Aufgaben wahrzunehmen sowie bei der Entwicklung der Schulungs- und Informationsveranstaltungen für das Lehrpersonal und für Studierende unterstützend tätig zu sein.

---

**Finanzierungsplan:**

60% ärztliche bzw. pädagogische MitarbeiterInnenstelle E13 ~ 42.000 €

1 ungeprüfte wissenschaftliche Hilfskraft (25 Stunden/Monat) ~ 3.000 €

---

Gesamtkosten ~ 45.000 €

Dr. med. Silke Biller (Leiterin Kompetenzzentrum Lehrevaluation Baden-Württemberg)  
Dr. med. Irmgard Streitlein-Böhme (Leiterin Studiendekanat Medizinische Fakultät)

**Literatur:**

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002. Bundesgesetzbl. 2002; I(44): 2405-2435.
2. Via medici-PJ-Umfrage: Die Auswertung. 2003. [http://www.thieme.de/viamedici/zeitschrift/heft0403/3\\_topartikel.html](http://www.thieme.de/viamedici/zeitschrift/heft0403/3_topartikel.html) (letzter Besuch der Seite am 09.03.2009)
3. Challis M. AMEE Medical Education Guide No. 11 (revised): Portfolio-based learning and assessment in medical education. Med Teach. 1999; 21(4): 370-385.
4. Driessen E, van Tartwijk J, Vermunt JD, van der Vleuten CP. Use of Portfolios in early undergraduate medical training. Med Teach. 2003; 25(1): 14-19.
5. Ingenkamp K, Lissmann U. Lehrbuch der pädagogischen Diagnostik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag; 2005.
6. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med. 1990; 65(9 Suppl): 63-67.
7. Kern DE, Thomas PA, Howard DM, Bass EB: Curriculum Development for Medical Education. A Six- Step- Approach. Baltimore: The John Hopkins University Press; 1998.

8. Schmidt A, Hahn EG. Entwicklung und Implementierung eines portfoliobasierten Ausbildungsprogramms für das Tertial Innere Medizin des Praktischen Jahres. GMS Z Med Ausbildung. 2009; 26(1): Doc09.
9. Davis MH, Friedman Ben-David M, Harden RM, Howie P, Ker J, McGhee C, Pippard MJ, Snadden D. Portfolio assessment in medical students' final examinations. Med Teach. 2001; 23(4): 357-366.
10. Friedman Ben-David M, Davis MH, Harden RM, Howie PW, Ker J, Pippard MJ. Portfolios as a method of student assessment. Med Teach. 2001; 23(6): 535-551.