



## Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 35

### Gut war:

- Die meist 2x wöchentlichen Fortbildungen. Die Motivation neuer Assistenzärzte, den Studenten was beizubringen (war meist größer als bei größeren Assistenten u Oberärzten). Das Mitnehmen zu spannenden Dingen. Die Einteilung des Tertials (2 Stationen, Endoskopie, NA). Das vergünstigte (mittlerweile freie) Essen. Die Aufwandsentschädigung.
- PJ-Unterricht vor allem mit praktischen Themen (EKG, BGA, LUFU...) war sehr gut! Bedside-Teaching in der Notaufnahme war ebenfalls sehr gut, wurde leider nach einigen Wochen abgeschafft, weil die Termine vormittags waren und somit in die Visitenzeit fielen → vielleicht in den späten Nachmittag legen (16 bis 17 Uhr). Unbedingt die zwei Wochen in der Notaufnahme beibehalten (inkl. Spätdienst)! Der PJ-Abend war eine witzige Idee, wenn auch nicht wirklich nötig. Mittagessen ist sehr wichtig und das hat man verstanden! Der PJ-Beauftragte Herr B. hatte immer ein offenes Ohr für Fragen und Anregungen und sich wirklich engagiert.
- 1. Da wir 18 Innere-PJler auf 5 Stationen plus Privatstation waren und zumeist 3-4 PJler pro Station, wurde ein Studientag eingeführt, damit wir uns weniger auf die Füße treten, nachdem wir die Imbalance zwischen Bettanzahl und PJlern heftig kritisiert hatten. 2. Sehr nette Ass.-Ärzte, jedoch zumeist im 1. Ausbildungsjahr und mit wenig eigener klinischer Erfahrung. 3. Die 2 Wochen in der Notaufnahme waren durchweg positiv und lehrreich, jedoch teilweise bis zu 3 PJler zugleich eingeteilt. 4. 200€ Honorar → jedoch mussten wir am Ende jeden Monats einen Extrazettel ausfüllen und unterschreiben lassen. Das Geld wurde erst zum 8. des kommenden Monats gebucht, währenddessen andere Lehrkrankenhäuser zum Ende des jeweiligen Monats zahlen, da dann auch Rechnungen, Miete fällig werden.... Zusammenfassend sehr umständlich. 5. Mittwochs nachmittags durften wir an der Inneren-Fortbildung an der Uni teilnehmen. 6. Der PJ-Beauftragte Dr. B. ist sehr nett und verständnisvoll und hat angesichts der PJlerschwämme den PJ-Tag als Kompromiss eingeführt.
- Auf der Hälfte des Tertials wurde ein PJ-/Studientag eingeführt, da wir mit 18 PJlern viel zu viele für die Stationen waren – das war sehr hilfreich, da man mal die Chance hatte, was daheim nachzulesen. Gut war auch, dass man durchweg fast ohne Diskussion mittwochs mittags gehen durfte, um am Uni-Seminar teilzunehmen, das bis auf wenige Ausnahmen exzellent war. Die Seminare waren meistens ganz gut, besonders die von Herrn M. in der Notaufnahme an den Nicht-Aufnahmetagen. Notaufnahme-Rotation wurde auf 2 Wochen verlängert – sehr gut! Man hatte meist zeitig Feierabend. Das Pflegepersonal auf M5/IMC war super nett, das schien eine Ausnahme zu sein und muss gelobt werden! Des Weiteren großes Lob an den kardiologischen OA Dr. D., der sich wirklich enorm Mühe gegeben hat uns in jeder freien Minute irgendetwas zu zeigen oder zu erklären, und das ganz von sich aus, ohne dass wir fragen oder nerven mussten. Danke Herr D.! Des Weiteren ist es gut, dass es auf vielen Stationen Arzthelferinnen gibt, die einen Großteil der Blutentnahmen erledigen.
- Auf jeden Fall sollten die Seminare und der Studientag beibehalten werden. Auch das kostenlose Essen und die Vergütung haben den Alltag ein wenig angenehmer gestaltet. Es waren meist motivierte Ärzte auf Station, die einem viel erklärt haben. Dafür war ich immer sehr dankbar.
- Das Tertial war sehr gut strukturiert und organisiert, das Treffen am ersten Tag war sehr hilfreich und war eine gute Einführung. Mit den Seminaren haben sich alle Beteiligten sehr viel Mühe gegeben und weitgehend die Stoffgebiete der Inneren abgebildet. Auch die anderen Fächer, insbesondere die Chirurgie, wurde gut gelehrt. Die Rotation in die Notaufnahme ist großartig und sollte auf jeden Fall beibehalten werden, da man dort mit Abstand den meisten Stoff in der kürzesten Zeit lernt. Allgemein ein Haus mit einer sehr guten Stimmung, guter Lernatmosphäre und (weitestgehend) netten Ärzten. Individuelle Betreuung und Wertschätzung. Außerdem gibt's Geld und Essen, was ebenfalls eine Wertschätzung der eigenen Arbeit ist.
- Der eingerichtete PJ-Tag war gut, ebenso die Seminare. Leider sind bei uns noch einige ausgefallen. Sollte das neue Seminarangebot aber weiter so durchgeführt werden wie begonnen, würde ich der theoretischen Ausbildung eine sehr gute Note geben. Besonders auch die Seminare in der Notaufnahme waren sehr lehrreich. Sehr gut haben mir auch die beiden Wochen in der ZNA gefallen. Dort habe ich am meisten gelernt. Gut fand ich auch, dass mittlerweile eine Stationsassistentin bei den Blutentnahmen hilft. Allerdings haben diese oft, sobald sie uns auf Station gesehen haben, kaum noch Blut abgenommen, so dass doch noch viel an uns PJlern hängen blieb. Es wäre schön, wenn da die Zuständigkeiten ein bisschen besser geklärt werden könnten.

- Der Studientag ist toll. Die Anleitung durch die Arztassistenten war sehr gut. Zwei Wochen Notaufnahmen und eine Woche Endo ist gut. Die Fortbildungen, die stattfinden, sind in der Regel sehr gut.
- Die Möglichkeit mittwochs die PJ-Seminare in der Uni zu besuchen. Die Seminare. Das kostenlose Essen. Nette und sympathische Ärzteschaft.
- Die PAs E. (Intensiv) und H. (Onkologie) waren überragend und haben mir am meisten beigebracht. Sie waren stets freundlich, geduldig und super kompetent. Zudem hatte man den Eindruck, dass sie die gesamte Station zusammengehalten haben. Vielen Dank! Die Fortbildungen von Herrn M. waren immer interessant und Herr M. war immer freundlich und sehr engagiert den Studenten etwas beizubringen und sie zu integrieren.
- Die regelmäßigen Seminare waren gut und sollten beibehalten werden. In Planung war ab Dezember 2011 eine noch bessere Organisation des Seminarplans mit interdisziplinärer Ausrichtung, d. h. für alle PJler des Hauses und mit Themen aus den Gebieten Innere, Chirurgie, Anästhesie, Radiologie und Urologie. Gut war auch die Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen und besonders die 2 Wochen in der Notaufnahme. Dort habe ich am meisten gelernt. Die Arbeitszeiten sind ebenfalls sehr angenehm, man kommt fast immer pünktlich raus, manchmal auch eher.
- Die Rotation in die Hämatologie/ Onkologie ( Station M11 ).
- Die Seminare waren gut organisiert und fanden regelmäßig statt. Man hatte jede Woche einen Studientag. Die zwei Wochen in der Notaufnahme machten richtig Spaß und man lernte hier am meisten. Hier fanden auch regelmäßig die besten Seminare statt.
- Die Seminare waren sehr gut und werden momentan neu organisiert, sodass es anstatt 2 Seminaren 4 pro Woche gibt, also weitere Verbesserungen. Die Aufwandsentschädigung von 200€ sollte beibehalten werden, außerdem kostenloses Essen und der Studientag. Sehr studentenorientiert! Der PJ-Beauftragte ist sehr engagiert und immer ansprechbar, wenn irgendwas nicht funktioniert. Die Notaufnahmewochen sind sehr gut und im Rotationsystem, sodass jeder die Chance bekommt dort zu arbeiten.
- Die Seminare. Besonders von Dr. M..
- die tägliche Seminare
- freies Essen, Geld, Studientag, Betreuung
- Geld, kostenloses Essen, Betreuung, Studientag
- kostenloses Essen, Geld, Studientag, Betreuung
- lernfreier Tag, Stationsärzte sehr nett → gute Integration, auch in ärztliche Überlegungen wird man mit einbezogen, kostenfreies Mittagessen, in manchen Bereichen Möglichkeit zum Sonografieren etc.
- Mittlerweile ist das Essen kostenlos. Die Qualität des PJ hängt sehr vom Stationsassistenten ab und da gibt es doch viele, die nett sind. Aber auch die sind überlastet und haben wenig Zeit.
- Notaufnahme: Gute Bedside-Teaching-Kurse durch Dr. M. Man konnte Patienten komplett alleine betreuen, Sonos selbst durchführen etc. und alles im Anschluss mit einem der Ärzte besprechen. Protokolle wurden von PJlern angefertigt, mit anschließender Korrektur durch die Ärzte. Großer Lerngewinn! Auf Station: Betreuung eigener Patienten von Aufnahme bis Entlassung. Auch Anforderungen konnten selbstständig durchgeführt werden.
- PJ- Unterricht
- regelmäßige Fortbildung, gute Einbindung auf Station, finanzielle Unterstützung
- Sehr nette Assistenzärzte. Am Mittwoch bestand die Möglichkeit zum PJ-Unterricht in die Uni zu gehen.
- Seminare, insbesondere die praxisbezogenen (Entlassung, Sozialdienst, Patientenverfügung usw.)
- Sofern sie stattgefunden haben, waren die PJ-Fortbildungen super! Ein spezieller und großer Dank gilt Frau PhA H. M. von der Station 34.

- Studientag, TOPP Verpflegung mittags kostenlos, TOPP Vergütung monatlich, Integration ins Team und den Alltag, eigenverantwortliches Arbeiten möglich und dabei hoher Lerneffekt, Möglichkeit an Seminaren in der Uniklinik teilzunehmen, praxis- und examensrelevante Seminarthemen
- Studientag war gut! Freies Essen! Sehr gute Betreuung!
- viele Fortbildungen, Studientage
- Vielen Dank für eine schöne Zeit.
- viele Fortbildungen mit den relevanten Themen
- Was gut war, waren die vielen Seminare. Die waren gut organisiert, z. T. mit Patientenvorstellung oder radiologischen Demonstrationen. Ebenfalls war auch der Studientag eine Bereicherung, weil man auf den Stationen wenig bis nichts gelernt hat und man dann auch mal Zeit hatte in ein Buch zu gucken. Ein weiterer Vorteil ist natürlich die kleine Aufwandsentschädigung von 200€, allerdings sollte man wissen, dass man am Ende des Tertials nicht 800€ verdient hat, sondern man Geld abgezogen bekommt, wenn der Monat nicht komplett war. So haben wir in unserem Tertial am 5.12. angefangen und deshalb nur 174,15€ erhalten, weil wir ja nicht am 1.12. begonnen haben.

### **Verbessert werden könnte:**

- Betraf mich selbst zum Glück nicht, aber: Die Kardiologie-PJler haben fast den ganzen Tag Blut abgenommen – es kann nicht sein, dass die dort eingeteilten Studenten in den 2 Monaten nichts lernen! Entweder mehr PJler einteilen oder Arbeit mit Stationsassistenten teilen lassen. Möglichst ALLEN Assistenzärzten sollte mehr Motivation zur Ausbildung von uns PJlern gegeben werden, damit 'die ganze Arbeit' nicht an einzelnen hängen bleibt. So ist das ganze Klima auch besser und kein PJler beschwert sich mehr übers Blutabnehmen auf einer internistischen Station.
- Bitte nicht mehr als zwei PJler für eine Station einteilen. Ich habe z. B. mit 2 anderen PJlern und zwei weiteren Famulanten angefangen → ziemlich ungünstig. Kaum einer wusste, dass neue PJler Ende Februar anfangen, leider auch die Dame in der Wäschekammer nicht. Gab dann leider auch nicht für alle Dienstkleidung. Ein Lernzielkatalog wäre sehr hilfreich, ebenso ein persönlicher Mentor auf Station. Ein Computer auf Station, an dem PJler Arztbriefe o. ä. schreiben können, wäre auch ganz praktisch. Manchmal konnte man einfach nicht herausfinden, wo ein Seminar stattfindet oder es fühlte sich niemand zuständig. Was ein wirkliches Problem ist: Mehr Motivation ärztlicherseits ist nicht nur wünschenswert, sondern echt nötig, auch wenn die Stationen personell chronisch unterbesetzt sind. Als PJ-Student muss man von vornherein mehr einbezogen werden. Damit meine ich nicht, dass man nur angesprochen wird, wenn man Blut abnehmen oder Braunülen legen oder Befunden hinterher telefonieren soll. Das gehört zwar dazu, sollte aber nicht unsere alleinige Aufgabe sein!!! Für einige Stationsärzte hat es dann aber schon aufgehört. Die eigenständige Patientenbetreuung muss von beiden Seiten forciert werden. Leider hat man hier selbst als hochmotivierter PJ-Student irgendwann kapituliert. Was wohl noch keiner verstanden hat: Eine gute Einarbeitung in die stationären Abläufe würde längerfristig auch dem Personal auf Station was bringen. Sonst profitiert keiner wirklich von der Anwesenheit von PJlern. Vorbereitung auf die spätere ärztliche Tätigkeit: Fehlanzeige.
- die fehlende Motivation einiger größerer Assistenzärzte und Oberärzte, uns PJlern was beizubringen
- 1. Die meisten Ass-Ärzte befinden sich dort nach zahlreichen Kündigungen (11 Ass-Ärzte der Inneren Abteilung haben dieses Jahr dort gekündigt) im ersten Ausbildungsjahr, sodass sie uns PJlern aufgrund fehlender klinischer Erfahrung und eigener Einarbeitungsphase mit Mehrbelastung kaum etwas vermitteln konnten. Sie waren jedoch durchweg immer sehr nett und haben sich Mühe gegeben. 2. Die Oberärzte, die die Neulinge anlernen mussten, hatten zu wenig Zeit und LUST für/auf uns und sind bis auf vereinzelte Male nie an uns heranzutreten, um uns etwas zu erklären etc. Selbst nach Eigeninitiative wurde uns kaum Beachtung geschenkt. 3.'Eigene' Patienten wurden zwar angepriesen, jedoch wurde der Fall meist nicht mit uns besprochen und viele Anordnungen ohne unser Wissen getätigt. 4. Ein Intensiveinsatz war im Gegensatz zu anderen Lehrkrankenhäusern auch auf Nachfrage nicht möglich. 5. Im Arztzimmer nicht genügend Stühle für alle PJler, 3 PCs auf 4 Ärzte. Zumeist keine Möglichkeit zur Onlinerecherche. Kein Raum zum ruhigen Nachlesen. 6. Das Pflegepersonal war teilweise auf den Stationen extrem unfreundlich und hat die Funktion des lernenden PJlers offenbar nicht verstanden. Man wurde wie ein 'minderwertiger Arbeitssklave' behandelt und es gab selten freundliche Worte. Bei 3-4 PJlern pro Station fiel oftmals der Spruch, man könne doch pflegerische Tätigkeiten übernehmen, da man 'eh nix zu tun habe'. Ich habe mich noch niemals so wenig Wert geschätzt gefühlt, obwohl ich schon auf den verschiedensten Stationen ohne Probleme Hand in Hand mit dem Pflegepersonal gearbeitet habe. 7. Der PJ-Unterricht war teilweise didaktisch schlecht gemacht, die Themen redundant und nicht am Gegenstandskatalog orientiert. Wichtige Kernthemen wurden während meines Tertials nicht unterrichtet. 8. Die angespannte Situation um Umstrukturierungen im Krankenhaus. 9. Die Kleidung der PJler ist oft beschädigt, nicht passend und eigentlich bereits ausrangiert. Die Kleidung durfte nur zu festen Zeiten unter Aufsicht abgeholt werden.

- Als PJ-lerin war ich alleine auf der Station. Es wäre besser, wenn alles so geplant wird, dass mindesten zwei Studenten zusammen auf einer Station verteilt werden. Ich habe fast den ganzen Vormittag Blut abgenommen. Für mich alleine war das schon nicht so leicht.
- Das Bedside-teaching bei Dr. M. war sehr gut, wurde aber leider abgeschafft.
- Das Hauptproblem in der Sana ist, dass die Assistenzärzte stark überfordert sind und deshalb auch nicht wirklich Zeit haben, den PJern was zu erklären. Das wird auch nicht besser, wenn man mit mehr als doppelt so vielen Studenten als Ärzte auf der Station eingeteilt ist. Daraus resultiert, dass die Ärzte verständlicherweise von unserer Anwesenheit genervt sind, sie nehmen keinen mehr zu interessanten Untersuchungen oder Gesprächen mit, weil sonst alle mitlaufen würden. Für das Stationspersonal ist man nur da, um Blut abzunehmen und Zugänge zu legen, was einem auch sehr deutlich gemacht wird.
- Die Hauptaufgabe der PJler bestand darin Blut abzunehmen und venöse Zugänge zu legen. Das dauerte teilweise am Morgen so lange, dass man einen Teil der Visite verpasste. Auf den Stationen fanden die Assistenten leider fast nie die Zeit mal etwas zu erklären. Bed-Side-Teaching fand praktisch nie im Stationsalltag statt.
- Die Integration in den Stationsalltag war nicht auf allen Stationen sehr gelungen. Dort hätte ich mir mehr Erklärungen und Lehre gewünscht.
- Die praktische Ausbildung war auf den verschiedenen Stationen sehr unterschiedlich gut. Vielleicht könnte man noch einige Seminare machen, in denen praktische Fähigkeiten noch einmal von allen geübt werden können (z. B. Sonos). Da die Stationen immer selber so kurze Sono-Zeiten haben, durfte ich eigentlich gar nicht sonografieren. Das Verhältnis zum Pflegepersonal fand ich erschreckend schlecht. Obwohl ich mich bei allen vorgestellt habe und auch oft gefragt habe, ob ich etwas helfen kann, wenn ich das Gefühl hatte, dass Hilfe benötigt wurde, haben mich viele vom Pflegepersonal entweder gar nicht beachtet oder wegen irgendwelcher Dinge blöd angemacht. Hatte das Gefühl, dass wir PJler keine Chance hatten, ihnen irgendetwas Recht zu machen. Auch wäre es schön gewesen, wenn ein PJ-Raum (der wohl geplant wird) zur Verfügung gestanden hätte. Es war schwierig mal etwas nachzulesen. Da es auf den Stationen nicht ausreichend PCs gibt, fand ich es schwierig richtig mitzuarbeiten. Wir sollten zwar vieles selbst machen (Untersuchungen freigeben, nach Befunden schauen, Telefonnummer von Ärzten suchen etc.), ohne PC war dieses aber oft schwer möglich und es kam häufig vor, dass man von einem PC weggeschickt wurde, weil dieser gerade von anderen benötigt wurde. Auch wäre es auf manchen Stationen schön, wenn man eine bessere Einführung bekäme. Ich habe oft Aufgaben bekommen, die mir vorher nicht richtig erklärt und gezeigt wurden, so dass ich mich erst einmal lange durchfragen musste.
- Die praktische Ausbildung durch die Assistenzärzte war teilweise sehr schlecht (Desinteresse oder Überforderung?), mit extremen Unterschieden zwischen den einzelnen Ärzten. (Die praktische Ausb. durch die Oberärzte war im Gegensatz dazu meist sehr gut, aber leider auch selten.)
- Ich denke man sollte länger in der Notaufnahme sein, da ich hier den Lerneffekt am größten fand! Vielleicht auf 4 Wochen verlängern.
- Ich fand es schade, dass die Themen der Seminare manchmal nicht wirklich relevant waren für PJ-ler oder viel zu sehr ins Detail gingen. Oft hatte ich das Gefühl als würden die Ärzte Folien zeigen, die sie für andere Zwecke erstellt haben.
- Ich hoffe, dass das neue Seminarsystem weniger Ausfälle bringt. Die Stationsärzte sollten dazu angehalten werden, den PJlern tatsächlich zumindest immer ein oder zwei Patienten 'zu geben', sodass das einfach überall normal wird.
- Innerefortbildungen sind ständig ausgefallen.
- Keine Wünsche übrig!
- Leider sind im Sommer die PJ-Fortbildungen oft ausgefallen. Es hat sehr geholfen, dass wir in die Uni-Fortbildung gehen durften.
- nichts
- nichts
- Nichts
- Pflegekräfte waren den Studenten oft leider etwas missverstimmt. Der Umgangston auf Station war nicht immer sehr freundlich. Häufige Blutentnahmen, wobei das wohl nicht vermeidbar ist.

- Sehr schade, dass während des Tertials das Bed-Side-Teaching in der Notaufnahme abgeschafft wurde. Dort hat man unheimlich viel gelernt, insbesondere das strukturierte Denken am Patientenbett. Kleine organisatorische Anmerkung: Es sollte doch möglich sein, dass die Studenten am ersten Tag schon eingekleidet werden, ein zentraler Ausgabetermin für Kittel und Hosen könnte hierbei helfen.
- Seminare sind hin und wieder ausgefallen, teilweise ohne Entschuldigung oder Ersatz. Die Kleiderkammer ist eine Katastrophe – wenn man mehr als 30 PJler gleichzeitig beschäftigt, sollte man auch in der Lage sein, diese angemessen einzukleiden. Plötzlich wurde die Kleiderkammer sogar zeitweilig geschlossen, dass man nicht mehr jederzeit neue Kleidung holen konnte und wurde vom dortigen Personal angepöbele, dass man z. B. als Frau keine Männerhosen tragen dürfte und man als PJler ja keinen Kittel brauche... Vielleicht sollte die SANA-Klinik das Geld, das sie durch die Massen an PJlern verdient, mal ein wenig für ausreichend Dienstkleidung investieren. Die Oberärzte halten sich mit der freiwilligen Lehre ziemlich zurück, es kommt meist nur auf Nachfragen etwas zurück. Daher bleiben einem nur die Assistenzärzte, die oft selbst kaum Zeit haben und manchmal einfach nicht die richtigen Ansprechpartner sind. Eigentlich sollte Lehre ja auch eh OA-Aufgabe sein, so finde ich z. B., dass es einen festen oberärztlichen Mentor auf jeder Station geben sollte, der auch bestimmte Pflichtthemen mit den Studenten durchgeht und stets als Ansprechpartner dient. Sehr schlecht war zudem, dass man auf der M11, wo die Ärzte zwar super lieb und nett sind, kaum dazukam regelmäßig an den Visiten teilzunehmen, weil erwartet wurde, dass man sich um Aufnahmen und Blut kümmerte, während die Visite lief. Außerdem ist das Pflegepersonal der M11 eine Katastrophe und sehr unverschämt, so wird z. B. in Anwesenheit vom PJler über diesen munter weitergelästert, Kritik wird nicht direkt mitgeteilt. Und 18 PJler sind einfach viel zu viele. 2 pro Station wären genug, so dass man wenigstens ein bisschen was lernt und sich nicht langweilt. Die Endo-Rotation ist prinzipiell nett, aber es fühlt sich keiner so richtig für einen zuständig, es wird teilweise nur wenig erklärt. Ein Mentor fehlt.
- Seminare sind nicht immer ausreichend vorbereitet, sowohl inhaltlich als vor allem auch organisatorisch. Falls logistisch möglich, wären vier Wochen Notaufnahme besser als die bisherigen zwei Wochen.
- Viele Oberärzte hatten wenig bzw. gar keine Lust auch nur von den Studenten angesprochen zu werden. Oft fühlte man sich überflüssig. Eine Oberärztin war stets schlecht gelaunt und überdurchschnittlich unfreundlich zu allen Studenten. Fragen wurden auch oft mit 'Das können Sie sich selbst beantworten' oder auch nur mit einem genervten Blick bzw. mit 'Diese Diskussion ist ja wohl müßig' beantwortet. Auf den Stationen war der Lerngewinn sehr abhängig von den Assistenzärzten. Zuerst hatte ich unheimlich nette und kompetente Assistenzärzte, die aber später rotierten und durch Assistenzärzte ersetzt wurden, die absolut keine Lust auf Ausbildung hatten, sodass man sich überflüssig vorkam und irgendwann aufgehört hat Fragen zu den Patienten zu stellen. Ähnliche Erfahrungen haben meine Kommilitonen gemacht.
- Zu viele PJler, teilweise mehr Studenten auf einer Station als Ärzte. Wenig bis keine Möglichkeit, einen Computer zu nutzen, um den stationären Verlauf eines Patienten zu verfolgen oder mal einen Arztbrief zu schreiben, da zu wenig Computer auf der Station vorhanden waren und die wenigen von den Ärzten gebraucht wurden. Zum PJ-Unterricht: Zu wenig am Lernzielkatalog orientiert, didaktisch unzureichend, teilweise redundante Themen. Es ist keine fundierte theoretische Betreuung möglich, da die meisten Assistenzärzte selber noch am Anfang ihrer Ausbildung stehen und sich noch im ersten Jahr ihrer Assistenzarztzeit befinden. Dies schlägt sich wiederum in einem sehr niedrigen Lerngewinn nieder, so dass man sich nicht ausreichend auf das Staatsexamen vorbereitet fühlt. Die Stationen sollten mehr als einmal gewechselt werden, mindestens zweimal, so dass einem mehr die Möglichkeit gegeben wird, in verschiedene Fachbereiche der Inneren Medizin hineinzuschauen.