

More than a technical fix: The long journey from paper logbooks to e-portfolios

Harm Peters¹

Ylva Holzhausen¹

¹ Charité – Universitätsmedizin
Berlin, Dean's Office for
Study Affairs, Dieter
Scheffner Center for Medical
Education and Educational
Research, Berlin, Germany

Editorial

Since 2013, German medical faculties have been required to structure training in the practical year through subject-specific logbooks. The intention was to make the objectives of final-year education transparent, establish common expectations across clinical training sites, and provide students and supervisors with a framework for the activities and procedures that should form part of the placement. In this respect, logbooks have helped to make the intended curriculum more visible in a highly distributed phase of medical education.

Yet an intended curriculum does not automatically become educational practice. The study by Gerstacker and colleagues illustrates this gap in otorhinolaryngology. A substantial proportion of students and supervisors reported that they did not use a logbook at all. Nevertheless, most respondents favoured a digital version, and many students who rarely used the paper-based format expected to use it more frequently if it were available electronically [1]. While digitalisation may improve accessibility and potentially increase use, the authors stress that educational value depends on more than a change of medium and call for an interactive digital logbook with clear learning objectives. This raises a broader question: How can a logbook evolve into a developmental e-portfolio that becomes part of clinical learning rather than merely an electronic record of completed activities? The distinction lies in the educational purpose. Traditional logbooks primarily record whether predefined activities were completed. In contrast, an e-portfolio should connect evidence over time and use it to guide further learning and development. It should open a conversation rather than simply closing an item. In this editorial, we address this question by considering four interconnected perspectives on implementing an e-portfolio: a shared EPA framework, students' individual learning pathways, supervisors' educational practices, and faculties' use of portfolio data for curricular learning.

At Charité, we recently introduced an EPA-based e-portfolio for the practical year, across the university campuses and its affiliated teaching hospitals [2]. Our experience since then suggests that the move from a paper-based logbook to an e-portfolio will likely be a long journey. For such a change to become implemented consistently across wards and training sites, students and supervisors need a shared understanding and language for professional activities, supervision, and development.

In the German context, the EPA framework in the Graduation Profile of the National Competence-Based Catalogue of Learning Objectives for Medicine (NKLM) can provide such a shared language and conceptual framework for the practical year [3]. EPAs describe authentic units of professional practice and connect performance with the level of supervision required. Their underlying logic is developmental. Students do not suddenly "have" or "not have" an EPA. Through observation, active participation, feedback, and practice, students can perform defined professional activities with progressively greater independence and decreasing levels of supervision.

A shared language and conceptual framework, however, are only the first step. If the developmental logic of the NKLM is to shape learning across the many sites of the practical year, it needs to be translated into a shared infrastructure through which expectations, observations, and student's progress can be communicated. Within the Medical Faculty Association, German medical faculties are currently discussing the development of a national e-portfolio for the practical year. Such a portfolio could establish a shared understanding: which professional activities students are expected to perform at which level of supervision by the end of the practical year. It would provide clinical supervisors with the same frame of reference, helping them to create appropriate learning opportunities for their students, observe performance, and transfer responsibility safely. In today's clinical environment – characterised by rotating clinical teams, multiple

hospitals, and many supervisors – this shared understanding should not be taken for granted.

At the same time, a common framework should not imply identical learning pathways. Our experience with an EPA-based e-portfolio in the practical year at Charité shows why [2]. At the beginning of the placement, students reported markedly different levels of prior practical experience. Some had repeatedly performed certain activities with considerable independence; while others had had little opportunity even to attempt them. Structured documentation within an EPA framework makes these differences visible at a point when they can still inform learning. Supervisors can adapt task allocation and supervision, while students can identify priorities for an individualised learning plan. In this way, the e-portfolio turns retrospective documentation into prospective learning support. It not only records what has happened; it informs what should happen next. It can prompt students to seek specific learning opportunities, help supervisors decide when direct observation is necessary, and enable both to review whether independence is increasing over time. Its value lies in connecting data with educational action. The value of these data extends beyond the individual student to the medical faculty level [2]. Paper-based logbooks usually remain collections of individual entries. By aggregating data across students, placements, and training sites, an e-portfolio can reveal how the practical year curriculum actually works in practice. It can provide insight into which professional activities students perform, at what levels of supervision, where experiences vary, and where the intended curriculum is not consistently realised. This enables the medical faculties to respond through targeted curricular adjustments. The e-portfolio thereby connects two learning processes: students learn from experience, and faculties learn from students' documented experiences how the curriculum they provide is enacted in practice.

An e-portfolio will not implement itself. To realise its educational potential, it needs to be designed around clinical workflows, not the other way around. Students need orientation and ongoing support in using feedback and portfolio data to shape and steer their own EPA-based learning trajectories in busy clinical workplaces. Supervising physicians need training and support in direct observation, providing feedback, and making entrustment decisions. Implementation should therefore be accompanied by concise, just-in-time faculty development, integrated into everyday workflows: brief EPA descriptions before observation, clarification of supervision levels when rating performance, prompts for narrative feedback, and suggestions for agreeing on the next learning step. The e-portfolio should also enable observations and assessments of student's performance to be recorded close to the clinical encounter and fed directly into each student's longitudinal record. The technical implementation may take months; cultural integration into daily clinical practice will likely take years.

The move from paper-based logbooks to a nationally shared e-portfolio for the practical year in Germany is

likely to be a long journey: from documentation to development, from implicit expectations to a shared curricular understanding, and from individual records to institutional learning. Such an e-portfolio would constitute a curricular infrastructure that needs to become part of everyday clinical practice. Its promise will be realised only when it helps medical students grow into professional responsibility, supports clinical supervisors in integrating students into patient care, and enables medical faculties to understand how their curricula actually work in practice. Achieving this is more than a technical fix.

Authors' ORCIDs

- Harm Peters: [0000-0003-1441-7512]
- Ylva Holzhausen: [0000-0001-8710-8257]

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Gerstacker K, Engert J, Lükewille L, von Witzleben A, Budelmann L. Final-year logbooks in otorhinolaryngology in Germany – insights from a needs analysis and user experience study of final-year students and supervisors. *GMS J Med Educ.* 2026;43(6):Doc77. DOI: 10.3205/zma001871
2. Dohle NJ, Peters H, Holzhausen Y. Lehre im chirurgischen Tertial gestalten – Mit welchen praktischen Vorerfahrungen starten Studierende in das PJ? [Organize teaching in the surgical rotation -What practical experience do students starting the final year clerkship have?]. *Chirurgie (Heidelb).* 2026;97(7):567-574. DOI: 10.1007/s00104-025-02428-3.
3. Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e.V. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM), Version 2.1. Berlin: Medizinischer Fakultätentag; 2026. Zugänglich unter/available from: <https://www.nkml.de/>

Corresponding author:

Prof. Dr. med. Harm Peters, MHPE
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dean's Office for Study Affairs, Dieter Scheffner Center for Medical Education and Educational Research, Charitéplatz 1, D-10117 Berlin, Germany, Phone: +49 (0)30/450-576207
harm.peters@charite.de

Please cite as

Peters H, Holzhausen Y. More than a technical fix: The long journey from paper logbooks to e-portfolios. *GMS J Med Educ.* 2026;43(6):Doc84.
DOI: 10.3205/zma001878, URN: <urn:nbn:de:0183-zma0018781>

This article is freely available from
<https://doi.org/10.3205/zma001878>

Received: 2026-08-07
Revised: 2026-08-07
Accepted: 2026-08-07
Published: 2026-09-15

Copyright

©2026 Peters et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Mehr als eine technische Lösung: Der lange Weg vom papierbasierten Logbuch zum E-Portfolio

Harm Peters¹

Ylva Holzhausen¹

¹ Charité – Universitätsmedizin
Berlin, Prodekanat für
Studium und Lehre, Dieter
Scheffner Fachzentrum für
medizinische Hochschullehre
und evidenzbasierte
Ausbildungsforschung, Berlin,
Deutschland

Leitartikel

Seit 2013 sind die medizinischen Fakultäten in Deutschland verpflichtet, die Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ) mithilfe fachspezifischer Logbücher zu strukturieren. Damit sollten die Ziele der Ausbildung im letzten Studienjahr transparent gemacht und gemeinsame Erwartungen über die verschiedenen klinischen Ausbildungsorte hinweg geschaffen werden. Zugleich sollten die Logbücher den Studierenden sowie den betreuenden Ärztinnen und Ärzten einen Rahmen für die ärztlichen Fertigkeiten bieten, die während des jeweiligen Ausbildungsabschnitts vermittelt werden sollen. In dieser Hinsicht haben Logbücher dazu beigetragen, das intendierte Curriculum in einer stark dezentral organisierten Phase der medizinischen Ausbildung sichtbar zu machen.

Ein intendiertes Curriculum wird jedoch nicht automatisch zur gelebten Ausbildungspraxis. Die Studie von Gerstacker und Kolleginnen und Kollegen veranschaulicht diese Lücke für die Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Ein erheblicher Anteil der Studierenden und betreuenden Ärztinnen und Ärzte gab an, überhaupt kein Logbuch zu verwenden. Dennoch bevorzugte die Mehrheit der Befragten eine digitale Version, und viele Studierende, die das papierbasierte Format nur selten nutzten, gaben an, es häufiger zu verwenden, wenn es elektronisch verfügbar wäre [1]. Zwar kann die Digitalisierung den Zugang erleichtern und die Nutzung möglicherweise erhöhen, doch betonen die Autorinnen und Autoren, dass der pädagogische Wert von mehr als einem Wechsel des Mediums abhängt. Sie fordern daher ein interaktives digitales Logbuch mit klaren Lernzielen. Daraus ergibt sich die wichtige weiterführende Frage: Wie kann sich ein Logbuch zu einem entwicklungsorientierten E-Portfolio weiterentwickeln, das Teil des klinischen Lernens wird, anstatt lediglich durchgeführte

Tätigkeiten elektronisch zu dokumentieren? Der Unterschied liegt in der pädagogischen Ausrichtung. Traditionelle Logbücher halten vor allem fest, ob vorab ein definiertes Spektrum an ärztlichen Fertigkeiten durchgeführt wurde. Ein E-Portfolio sollte Nachweise über die Zeit hinweg miteinander verknüpfen und diese nutzen, um weiteres Lernen und weitere Entwicklung anzuleiten. Es sollte ein Gespräch eröffnen, anstatt lediglich einen Punkt abzuhaken. In diesem Editorial gehen wir dieser Frage aus vier miteinander verbundenen Perspektiven auf die Implementierung eines E-Portfolios nach: einem gemeinsamen Rahmen für anvertraubare professionelle Tätigkeiten (Entrustable Professional Activities, EPAs), den individuellen Lernwegen der Studierenden, der Art der Supervision durch die betreuenden Ärztinnen und Ärzte sowie der Nutzung von Portfoliodaten durch die Fakultäten zur curricularen Weiterentwicklung.

An der Charité haben wir kürzlich an den universitären Standorten und den angeschlossenen Lehrkrankenhäusern ein EPA-basiertes E-Portfolio für das Praktische Jahr eingeführt [2]. Unsere bisherigen Erfahrungen legen nahe, dass der Übergang von einem papierbasierten Logbuch zu einem E-Portfolio voraussichtlich ein langer Weg sein wird. Damit ein solcher Wandel über klinische Stationen und Ausbildungsorte hinweg konsistent umgesetzt werden kann, benötigen Studierende und betreuende Ärztinnen und Ärzte ein gemeinsames Verständnis sowie eine gemeinsame Sprache für professionelle Tätigkeiten, Supervision und Entwicklung.

Im deutschen Kontext kann der EPA-Rahmen im Absolventenprofil des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) eine solche gemeinsame Sprache und einen konzeptionellen Rahmen für das Praktische Jahr bieten [3]. EPAs beschreiben authentische Einheiten professionellen Handelns und verknüpfen die gezeigte Leistung mit dem erforderlichen Supervisionsgrad. Die ihnen zugrunde liegende Logik ist entwicklungs-

orientiert. Eine EPA ist nichts, was Studierende plötzlich entweder „haben“ oder „nicht haben“. Durch Beobachtung, aktive Beteiligung, Feedback und Übung können sie definierte professionelle Tätigkeiten zunehmend eigenständig und unter abnehmender Supervision ausführen.

Eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsamer konzeptioneller Rahmen sind jedoch nur der erste Schritt. Wenn die entwicklungsorientierte Logik des NKLM das Lernen an den vielen Ausbildungsorten des Praktischen Jahres prägen soll, muss sie in eine gemeinsame Infrastruktur übersetzt werden, über die Erwartungen, Beobachtungen und Lernfortschritte der Studierenden kommuniziert werden können. Der Medizinische Fakultätentag diskutiert derzeit die Entwicklung eines nationalen E-Portfolios für das Praktische Jahr. Ein solches Portfolio könnte ein gemeinsames Verständnis darüber schaffen, welche professionellen Tätigkeiten Studierende bis zum Ende des Praktischen Jahres auf welchem Supervisionsgrad ausführen sollen. Es würde den klinisch Lehrenden einen gemeinsamen Bezugsrahmen bieten und sie dabei unterstützen, angemessene Lerngelegenheiten für ihre Studierenden zu schaffen, Leistungen zu beobachten und Verantwortung sicher zu übertragen. In der heutigen klinischen Arbeitswelt mit wechselnden Teams, zahlreichen Krankenhäusern und vielen Supervisorinnen und Supervisoren darf ein solches gemeinsames Verständnis nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden.

Ein gemeinsamer Rahmen sollte zugleich nicht bedeuten, dass alle Studierenden identische Lernwege durchlaufen. Unsere Erfahrungen mit einem EPA-basierten E-Portfolio im Praktischen Jahr an der Charité verdeutlichen die Bedeutung individueller Lernwege [2]. Zu Beginn des Ausbildungsabschnitts berichteten die Studierenden über deutlich unterschiedliche praktische Vorerfahrungen. Einige hatten bestimmte Tätigkeiten bereits wiederholt und mit erheblicher Eigenständigkeit ausgeführt; während andere kaum Gelegenheit hatten, sie überhaupt zu erproben. Eine strukturierte Dokumentation innerhalb eines EPA-Rahmens macht diese Unterschiede zu einem Zeitpunkt sichtbar, an dem sie das weitere Lernen der Studierenden noch gezielt beeinflussen können. Betreuende Ärztinnen und Ärzte können die Zuweisung von Aufgaben und die Supervision anpassen, während die Studierenden Prioritäten für einen individuellen Lernplan bestimmen können. Auf diese Weise macht das E-Portfolio aus einer rückblickenden Dokumentation eine vorausschauende Unterstützung des Lernens. Es dokumentiert nicht nur das bisher Erreichte, sondern gibt auch Orientierung für die nächsten Lernschritte. Es kann Studierende dazu anregen, gezielt nach bestimmten Lerngelegenheiten zu suchen. Darüber hinaus kann es Supervisorinnen und Supervisoren bei der Entscheidung unterstützen, wann eine direkte Beobachtung weiterhin erforderlich ist. Zudem ermöglicht es beiden Seiten zu prüfen, ob die Eigenständigkeit im Zeitverlauf zunimmt. Sein Wert liegt darin, Daten mit pädagogischem Handeln zu verbinden.

Der Wert dieser Daten reicht über die einzelnen Studierenden hinaus bis auf die Ebene der medizinischen Fa-

kultät [2]. Papierbasierte Logbücher bleiben in der Regel Sammlungen individueller Einträge. Durch die Zusammenführung von Daten über Studierende, Ausbildungsabschnitte und Ausbildungsorte hinweg kann ein E-Portfolio sichtbar machen, wie das Curriculum des Praktischen Jahres in der Praxis tatsächlich funktioniert. Es kann Aufschluss darüber geben, welche professionellen Tätigkeiten Studierende ausführen, auf welchen Supervisionsgraden dies geschieht, wo Erfahrungen voneinander abweichen und wo das intendierte Curriculum nicht durchgängig verwirklicht wird. Dies ermöglicht es den medizinischen Fakultäten, mit gezielten curricularen Anpassungen zu reagieren. Das E-Portfolio verbindet somit zwei Lernprozesse: Studierende lernen aus ihren Erfahrungen, und Fakultäten lernen aus den dokumentierten Erfahrungen der Studierenden, wie das von ihnen angebotene Curriculum in der Praxis umgesetzt wird.

Ein E-Portfolio implementiert sich nicht von selbst. Damit es sein pädagogisches Potenzial entfalten kann, muss es sich an den klinischen Arbeitsabläufen orientieren und nicht umgekehrt. Studierende benötigen eine Einführung und kontinuierliche Unterstützung dabei, um Feedback und Portfoliodaten zu nutzen und ihre eigenen EPA-basierten Lernverläufe in einem arbeitsintensiven klinischen Umfeld aktiv zu gestalten und zu steuern. Betreuende Ärztinnen und Ärzte benötigen Qualifizierung und Unterstützung bei direkter Beobachtung, Feedback und Anvertrauensentscheidungen. Die Implementierung sollte daher durch kurze Just-in-time-Qualifizierungsmöglichkeiten für Lehrende begleitet werden, die in die alltäglichen klinischen Arbeitsabläufe integriert sind: kurze EPA-Beschreibungen vor einer Beobachtung, Erläuterungen der Supervisionsgrade bei der Einschätzung der gezeigten Leistung, Impulse für narratives Feedback und Anregungen zur Vereinbarung des nächsten Lernschritts. Das E-Portfolio sollte außerdem ermöglichen, Beobachtungen und Beurteilungen der Leistungen von Studierenden zeitnah zum klinischen Kontakt zu erfassen und unmittelbar in die longitudinale Dokumentation der einzelnen Studierenden zu überführen. Die technische Implementierung mag Monate dauern; die kulturelle Verankerung in der täglichen klinischen Praxis wird voraussichtlich Jahre in Anspruch nehmen.

Der Übergang von papierbasierten Logbüchern zu einem national gemeinsam genutzten E-Portfolio für das Praktische Jahr in Deutschland wird voraussichtlich ein langer Weg sein: von der Dokumentation zur Entwicklung, von impliziten Erwartungen zu einem gemeinsamen curricularen Verständnis und von individuellen Aufzeichnungen zu institutionellem Lernen. Ein solches E-Portfolio wäre eine curriculare Infrastruktur, die in die tägliche klinische Praxis integriert werden sollte. Sein Potenzial wird sich nur dann entfalten, wenn es Medizinstudierende dabei unterstützt, in professionelle ärztliche Verantwortung hineinzuwachsen, klinisch Lehrende bei der Einbindung von Studierenden in die Patient*innenversorgung unterstützt und medizinische Fakultäten in die Lage versetzt zu verstehen, wie ihre Curricula in der Praxis tatsächlich

funktionieren. Dies zu erreichen, erfordert mehr als eine technische Lösung.

ORCIDs der Autor*innen

- Harm Peters: [0000-0003-1441-7512]
- Ylva Holzhausen: [0000-0001-8710-8257]

Interessenkonflikt

Die Autor*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

1. Gerstacker K, Engert J, Lükewille L, von Witzleben A, Budelmann L. Final-year logbooks in otorhinolaryngology in Germany – insights from a needs analysis and user experience study of final-year students and supervisors. *GMS J Med Educ.* 2026;43(6):Doc77. DOI: 10.3205/zma001871
2. Dohle NJ, Peters H, Holzhausen Y. Lehre im chirurgischen Tertial gestalten – Mit welchen praktischen Vorerfahrungen starten Studierende in das PJ? [Organize teaching in the surgical rotation -What practical experience do students starting the final year clerkship have?]. *Chirurgie (Heidelb).* 2026;97(7):567-574. DOI: 10.1007/s00104-025-02428-3.
3. Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e.V. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM), Version 2.1. Berlin: Medizinischer Fakultätentag; 2026. Zugänglich unter/available from: <https://www.nkml.de/>

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Harm Peters, MHPE
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, Tel.: +49 (0)30/450-576207
harm.peters@charite.de

Bitte zitieren als

Peters H, Holzhausen Y. More than a technical fix: The long journey from paper logbooks to e-portfolios. *GMS J Med Educ.* 2026;43(6):Doc84.

DOI: 10.3205/zma001878, URN: urn:nbn:de:0183-zma0018781

Artikel online frei zugänglich unter

<https://doi.org/10.3205/zma001878>

Eingereicht: 07.08.2026

Überarbeitet: 07.08.2026

Angenommen: 07.08.2026

Veröffentlicht: 15.09.2026

Copyright

©2026 Peters et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.