

Studieren in Corona-Zeiten

Im Spagat zwischen Freiwilligeneinsatz und Onlineseminar

Ich kann mich noch gut an den 4. Februar 2020 erinnern, ein kühler Winterabend mitten in der Prüfungsphase. Der Direktor des Instituts für medizinische Mikrobiologie, Hygiene und Virologie der Medizinischen Fakultät Dresden hatte zu einem außercurricularen Corona-Vortrag geladen. Wir Medizinstudierenden waren in Scharen gekommen, um etwas über das neue SARS-CoV-2-Virus zu erfahren, von dem man bisher nur vereinzelt in den Medien und Fachzeitschriften gehört hatte. So saßen wir dort im überfüllten Hörsaal, dicht an dicht gedrängt, und lauschten einem Vortrag über etwas, das uns sehr weit entfernt und noch schwer greifbar erschien.

Gut drei Monate später hat sich vieles geändert – ein vollbesetzter Hörsaal ist derzeit undenkbar, SARS-CoV-2 bestimmt den Alltag, erscheint ubiquitär

in privaten Gesprächen, Fernseh- und Zeitungsberichten, in Forschung und Lehre. Ich studiere derzeit im 10. Semester Humanmedizin in Dresden und möchte mit den folgenden Zeilen einen kleinen Einblick geben, wie sich das Medizinstudium in Corona-Zeiten anfühlt und von Problemen, aber auch schönen, mutmachenden Momenten berichten.

Die COVID-19-Pandemie stellt allerorten Universitäten vor große Herausforderungen; um Transmissionsketten so gering wie möglich zu halten, musste die Lehre innerhalb kürzester Zeit auf Online-Lehrangebote umgestellt werden. Für die Studiengänge Medizin und Zahn-



Medizinstudentinnen beim Einsatz auf einer Corona-Station

medizin gilt die Besonderheit, dass sie, zumindest in einem gewissen Umfang, zwingend Präsenzveranstaltungen erfordern. Ein Sommersemester komplett ohne dieses Lehrformat würde aller Voraussicht nach zu Verzögerungen im Studienablauf und einer Verlängerung des Studiums führen. Letzteres ist in Zeiten von zunehmender „Ärztelknappheit“ bei gleichzeitig hohem Personalbedarf in Kliniken sehr ungünstig und wird auch seitens der Politik zu verhindern gesucht. Mit großem Einsatz bemühen sich Studiendekanate und Lehrkoordinatoren derzeit, trotz der schwierigen Bedingungen, den Studienablauf nicht zu verzögern und Leistungsnachweise zu ermöglichen, damit die Studierenden sich fristgemäß zu den jeweiligen Staatsexamina beim Landesprüfungsamt anmelden können – und dann auch zügig gen Praktisches Jahr und Arbeitsleben weiterschreiten können. „Digital Health“ und Telemedizin sind seit den letzten Jahren wichtige Themen für Mediziner – durch Corona sind sie tatsächlich hochaktuell. In der universitären Lehre erscheinen meines Erachtens die Umsetzung und Digitalisierung der Lehrinhalte bisher jedoch noch sehr heterogen. Viele Fachbereiche und Kliniken widmen sich mit Elan und Kreativität der Erstellung neuer Formate, drehen in liebevoller Handarbeit Lehrvideos zu interessanten Fällen, geben praktische Handlungsanweisungen und Übungsaufgaben, die wir (beispielsweise mithilfe von mal mehr, mal weniger freiwilligen Mit-

bewohnern als zu untersuchende Patienten) daheim studieren und ausprobieren können. Leider kann man dieses herausragende Engagement nicht bei allen Akteuren im Lehrbereich finden. Mitunter erschweren auch technische Schwierigkeiten die virtuelle Lehre. Hinzu kommen die sich beinahe täglich ändernden Anweisungen von verschiedenen Ebenen – so müssen die medizinischen Fakultäten den häufig aktualisierten „Corona-Richtlinien/ -Gesetzen“ von Hochschulen, Ministerien, Gesundheitsämtern und Universitätskliniken Rechnung tragen. Die Studierenden als kleinstes Glied der Kette fühlen sich dann manchmal wie ein Ruderboot auf hoher See, hin- und hergetrieben von wechselnden Stürmen, nicht ahnend, wie sich die nächste Zeit gestalten wird. Bei allen gelegentlich aufkommenden Zweifeln ist uns aber natürlich bewusst, dass ein perfekt geplanter Semesterablauf, wie man ihn als Medizinstudent gewohnt ist, derzeit nicht realistisch und auch überhaupt nicht nötig ist. Oberste Priorität hat immer noch der Schutz von Risikogruppen, besonnenes und rücksichtsvolles Verhalten, um Patienten bestmöglich schützen zu können und eine schlimmere Erkrankungswelle als bisher unbedingt zu verhindern. Wenn zum Erreichen dieser Ziele ein Verzicht auf unsere bisher so reibungslosen Abläufe erforderlich ist, würden wir das sicherlich so mittragen und versuchen, unsere Vorbildrolle als zukünftige Ärzte gut zu erfüllen. Ich habe mich, wie viele

meiner Kommilitonen für einen Freiwilligeneinsatz gemeldet. In Betriebsambulanzen, Leitstellen, infektiologischen Stationen sind Studierende anzutreffen, die sich während der Wartezeit auf die Fortsetzung des Semesters sinnvoll einbringen.

Als Studentin im 10. Semester, in welchem in Dresden die Blockpraktika stattfinden, hatte ich mich schon seit Beginn des klinischen Abschnitts auf dieses lehrreiche, praxisnahe und hochrelevante Semester gefreut und kann ehrlicherweise nicht leugnen, dass ich ob der stark reduzierten praktischen Lehre etwas betrübt bin. Das Zahn- und Humanmedizinstudium lebt wie kaum ein anderer Studiengang von der Präsenzlehre. In meinen Augen lernt man durch tatsächliches Tätigwerden und Üben an Phantomen oder gar Patienten deutlich bereichernder und auch nachhaltiger als nur durch das Betrachten von Onlineangeboten (Lehrvideos, kommentierte Vorlesungen et cetera). Dies sind selbstverständlich wichtige Tools, deren Entwicklung zukunftsweisend und dementsprechend auch voranzutreiben ist – dennoch wäre es mein großer Wunsch, wenn in Post-Corona-Zeiten wieder eine Rückbesinnung auf „haptische, praktische Lehre“ erfolgen könnte. ■

Luise Lotte Lerm
Medizinstudentin (10. Semester)
Medizinische Fakultät
Carl Gustav Carus Dresden

Anzeige

