

Lehren in Corona-Zeiten

M. Neef¹, A. Lachky¹, I. Chaberny¹, I. Bechmann¹,
F. Lordick¹

„Liebe Studierende, reisen Sie noch nicht an, woher auch immer“ – so lautete der Aufruf in der Pressemitteilung der Universität Leipzig am 12. März 2020, in der auch die zunächst geplante Verschiebung der Präsenzveranstaltungen auf den 4. Mai 2020 bekannt gegeben wurde. Am offiziellen Semesterstart am 6. April wurde festgehalten, sodass die Medizinische Fakultät nun vor der Herausforderung stand, innerhalb von dreieinhalb Wochen das Curriculum mehrheitlich in digitalen Formaten abzubilden. Um nicht in Schockstarre zu verfallen, wurde kurzerhand eine „Taskforce Sommersemester“ gebildet, die sich wenige Tage später zu einem ersten Treffen zusammenfand. Allen Beteiligten war klar, dass die Wahrscheinlichkeit einer Präsenzlehre ab Mai 2020 gering sein werde, sodass bereits von Anfang an die Digitalisierung für das komplette Sommersemester anvisiert wurde.

¹ Universitätsklinikum Leipzig

Digitale Lehrangebote und die Expertise dazu gab es an der Fakultät zwar schon länger, jedoch stellten diese bisher eine Ergänzung zu Präsenzveranstaltungen dar. Neben der Herausforderung der flächendeckenden Schulung der Lehrenden zur Erstellung digitaler Medien mussten zunächst die entsprechenden technischen Ressourcen geschaffen werden. Die aufgrund der Dringlichkeit verkürzten Entscheidungsprozesse ermöglichten es der Fakultät, innerhalb weniger Tage (und Nächte) mehrere leistungsstarke Server zum Videostreaming, für Videokonferenzen und digitale Whiteboards, für ein Forum mit integrierter Cloud sowie ein digitales Konferenzsystem anzuschaffen.

Während am Anfang des Semesters der Fokus auf der Erstellung von Screencasts (vertonte Präsentationen) zur digitalen Abbildung von Vorlesungen und des Unterrichts am Krankenbett lag, setzten sich bereits ab Mitte April interaktive Lehr- und Lernformate zunehmend durch. Dabei kamen vor allem Videokonferenzen in Kleingruppenformaten zur gemeinsamen Erörterung und Auflösung der in den Screen-

casts gestellten Aufgaben zur Anwendung. Für eine asynchrone Zusammenarbeit mit den Lehrkräften und zum kollaborativen Austausch zwischen den Studierenden wurde das neu geschaffene Forum – insbesondere in der Anatomie – intensiv genutzt.

In der anfänglichen Findungsphase mussten Lehrende und Studierende gleichermaßen erst lernen, mit den neuen Formaten umzugehen. Neben einer technischen Mindestausstattung erfordert das rein digitale Lernen eine gesteigerte Selbstlerndisziplin und -kompetenz. Die Aufgabe der Ärzte war es nun nicht nur, die für die eingesetzten Formate modifizierten Lernziele zu vermitteln, sondern auch die Motivation der Studierenden aufrechtzuerhalten. Dazu filmten wir Patienten und deren klinische Befunde, führten Interviews mit ihnen und den behandelnden Experten, hielten Operationen und andere Therapieverfahren im Video fest und arbeiteten diese als interaktive Patientenfälle auf. Die Studierenden übernahmen dadurch selbst die Rolle des Behandlers und mussten Diagnostik- und Therapievorschlüsse dazu machen.

Um die zahlreichen Lehrenden mit unterschiedlicher „digitaler Vorerfahrung“ in der Kürze der Zeit zu ertüchtigen, selbst diese Lehrformate zu erstellen und zu nutzen, haben wir kurze Video-Anleitungen und Screencasts produziert. Die dazu notwendige Technik konnte zentral ausgeliehen werden. Mit Unterstützung durch studentische Hilfskräfte, die das Schneiden, Produzieren und Bereitstellen der Videos übernahmen, konnten in diesem Semester circa 1.400 Videos angeboten werden. Diese wurden durch die Studierenden insgesamt 330.000 Mal ab-



Dr. med. Martin Neef unterrichtet Leipziger Medizinstudierende per Videokonferenz.

gerufen. Im Forum entstanden mehr als 3.200 Beiträge zu 600 Themen. Für einen – zumindest audiovisuellen „persönlichen“ – Kontakt wurden kumuliert mehr als 150 Tage Videokonferenzen geführt. Diesen Innovationsschub gilt es nun zu nutzen, um in zukünftigen Konzepten für die studentische Ausbildung die digitalen Formate sinnvoll mit der Präsenzlehre zu kombinieren.

Die am Ende des Semesters durchgeführten Prüfungen fanden unter Einhaltung eines differenzierten Hygienekonzeptes wieder in Präsenz statt. Auch anatomische Demonstrationen wurden in Kleingruppen am Präparat durchgeführt, da deren Verständnis doch nur im dreidimensionalen Raum wirklich gelingt.

Trotz anfänglicher Skepsis war das Engagement der meisten Lehrenden überragend, sodass es gelang, hochwertige Lehr-Materialien innerhalb kurzer Zeit für die Studierenden bereitzustellen und somit den, im Unterschied zu den meisten anderen Medizinischen Fakultäten in Mitteldeutschland, Start der Lehrveranstaltungszeit Anfang April einzuhalten. Nicht unerwähnt bleiben darf das freiwillige Engagement vieler Studierender zur Konzeption der Lehrformate und Unterstützung bei der Erstellung derselben. Auch die Patienten waren in Anbetracht der durch die Pandemiesituation nicht möglichen Präsenzlehre überaus motiviert, an der Erstellung von Lehrvideos mitzuwirken.

Auch wenn es rückblickend betrachtet in großen Teilen gelang, eine qualitativ hochwertige Lehre anzubieten, sehnen sich alle Beteiligten wieder nach einer – zumindest punktuellen – Präsenzlehre. In der Medizin sind naturgemäß viele Lernziele nicht in rein digitaler Form abbildbar und so bleibt nur zu hoffen, dass es Anfang Oktober heißt: „Liebe Studierende, bitte reisen Sie wieder an.“ ■

Korrespondierender Autor:
Dr. med. Martin Neef
Universitätsklinikum Leipzig
Klinik und Poliklinik für Kardiologie
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
E-Mail: Martin.Neef@medizin.uni-leipzig.de