
Typische Zitate sind in jeder Kategorie angegeben.

1. Akademische Anerkennung für den Einsatz in der medizinischen Lehre ist viel zu niedrig im Vergleich zur klinischen Arbeit und biomedizinischen Forschung.

Allgemeine Geringschätzung der Lehre im Vergleich zu klinischen Tätigkeiten und Wissenschaft

Bei der Evaluation der eigenen Leistung wird Forschung weitaus höher bewertet als Engagement in der Lehre.

Geringer Stellenwert der Lehre an eigener Institution, deshalb Verpuffen von Innovation und Engagement

Lehre schlecht für Karriere im Gegensatz zu Forschung

Fehlende Berücksichtigung von Lehrqualifikation bei der Lehrstuhlbesetzung

Fehlsteuerung der Unis durch unausgewogene Erfolgskriterien der Arbeitseinheiten

Geringe Wertschätzung der Lehre

Wenig Karrieremöglichkeiten als Medical Educator

Fehlende Anerkennung der Lehre als 'akademische' Tätigkeit

Fehlende Anerkennung der Lehre als entscheidender Teil einer medizinischen Fakultät

eher Schaden für die persönliche Karriere

keine Äquivalenz zur klinischen Forschung

Anerkennungsmangel

mangelnde, zumindest aber unklare Anerkennung

Spannungsfeld Patientenversorgung, Lehre und Forschung

2. Institutionelle Unterstützung für die medizinische Lehre ist zu niedrig und organisatorische Strukturen sind unzureichend.

Mangelnde Strukturen zur Qualitätssicherung in der Lehre

Lehrende zu viel durch administrative Aufgaben gebunden

Unzureichende organisatorische Unterstützung durch Studiendekanat

Mangelndes Raumangebot für Kleingruppenunterricht

Zu wenig Koordination im Curriculum, Lehrstuhlinhaber sind immer noch 'kleine Könige', die eine Curriculums-Reform blockieren können

Administrative Ressourcen-Dysbalance (Studentenzahlen-Lehrende-Infrastruktur)

Keine Trennungsrechnung Forschung-Lehre

Ressourcenmangel (Räume, Geräte)

Fehlen einer professionellen Lehradministration

zuwenig Seminarräume

organisatorische Personalhoheit für Lehrpersonal liegt bei Krankenversorgung

Studentische Gruppen zu groß

Ausstattung

Zu viele Studierende

Administrative Hürden

verbesserungsbedürftige Rahmenbedingungen

Steigender Organisationsaufwand in der Lehre, mangelnde Koordination zwischen den Fächern

Mangelhafte technische Infrastruktur (z.B. zur Durchführung von beaufsichtigten Online-Prüfungen)

Mangelnde Entwicklung und Förderung eines Teams zur curricularen Entwicklung

Professionelle Struktur im Studiendekanat

3. Finanzielle Unterstützung (Funding) für die medizinische Lehre ist unzureichend.

Zu geringe Ausstattung der Lehre mit Ressourcen, immer noch 3. Position hinter

*Forschung und Krankenversorgung
Keine Mittel (Räume, Personal, Gelder)
Bundesland verfügt nicht über finanziellen Kapazitäten um die Universitäten im Bereich 'Projekte zur Lehre' finanziell zu fördern
Mangelnde Investitionsbereitschaft, fehlende Ressourcen
Zu wenig finanzielle Anreize für gute Didaktiker
Fehlende Finanzierungsmöglichkeiten
Mittelkürzungen
Mangel an Ausweisung eigener Mittel für die Lehre
Viel zu geringe finanzielle Ausstattung
Finanzknappheit
Finanzierung der Entwicklung und Umsetzung neuer Konzepte*

4. Reformbedürftige Curricula z.B. aufgrund der unzureichenden Verzahnung.

*Fehlende wirkliche Interdisziplinarität
Fehlende Bereitschaft zur Vernetzung von Inhalten
Mehr Integration zwischen den vorklinischen Fächern (curriculumsbasiert) erforderlich
Starre Curricula*

5. Zeitliche Freiräume für die medizinische Lehre sind zu gering.

*Keine 'Freistellung' für die Lehre (z.B. Pieper ist weiterhin an und stört)
Fehlende 'Rahmenzeit' (die Lehre findet immer in Hetze zwischen klinischer Tätigkeit statt, z.B. direkte Vor-Bereitungszeit wird im organisatorischen Rahmen nicht gewährt)
Zu geringes Zeitbudget für die Lehre
Keine Zeit für Lehre, da klinischer Overkill
Fehlende Freiräume für die Lehre
Zeitmangel
klinische Überlastung*

6. Lehrende haben zu geringe Unterrichtsmethodenkompetenz (inkl. Einsatz neuer Medien) und zu geringes Interesse an Lehrtätigkeit.

*Ärztliche Fachdozenten haben keine didaktische Ausbildung
Dozenten sind zum Großteil ungeschult
Fehlende didaktische, methodische Kompetenz der Lehrenden
Fehlende selbstkritische Haltung der Lehrenden
Zu geringes Interesse der Professoren und Dozenten an Lehre
Mangelndes Interesse vieler Lehrenden
Mangelnde Professionalität der Lehrenden
Unkenntnis bei Einsatz neuester Medien und Hilfsmittel
Fehlende Computer-Literacy
Geringer Bekanntheitsgrad von E-Learning
Mangelndes Interesse an Vermittlungstechnik bei erfahrenen Klinikern
Festhalten an alten Methoden
Eigene didaktische Mängel
Zu wenig Kenntnis bezüglich e-Learning
'Attitudes' zu Lehren, Lernen und Prüfen
PC-unterstützte Lerntechniken
Zu geringe Qualifikation der Lehrenden
Zu wenig Interesse vieler Kollegen die medizinische Lehre zu verbessern
colleagues not interested enough in medical education*

7. Es besteht Bedarf an mehr Fakultätsentwicklung.

Fakultätsentwicklung durch Personalentwicklung und -schulung

*Mangel an Schulung für den Nachwuchs
Mangelnde didaktische Ausbildung der Lehrenden in der Klinik
Zu wenig praxisorientierte Lehrfortbildung vor Ort
Zu wenig Train-the-Trainer-Kurse*

8. Es besteht Bedarf an Vernetzung (Networking) innerhalb der Institution.

*Mangelnde Kommunikation und 'Vernetzung' innerhalb der Fakultät
Kein Netzwerk unter den Lehrenden
Zu geringe Kooperationsbereitschaft anderer Fachbereiche
Kommunikation und Information innerhalb der Klinik über Lehre und Abläufe noch lückenhaft.
Zuw wenig Kommunikation/Absprachen mit Kollegen
Fehlende Kommunikation zwischen Fächern
Vernetzung unter den Lehrenden
Austausch mit Kollegen kaum möglich*

9. Es besteht ein Mangel an Lehrenden.

*Es fehlen Personalstellen für gute Lehre
Zu wenig Personal für die Lehre
Zu wenige Tutoren
Personalmangel insbesondere in Festanstellungen*

10. Studierende haben unterschiedliche Voraussetzungen.

*Studenten sehr heterogen bzgl. Basiswissens
Inhomogenes Interesse der Studierenden und zu kurzer Kontakt zu den Studierenden
Unklarheit über die Vorkenntnisse der Studierenden
Unklare Voraussetzungen der Studenten
Unmotivierte Studierende*

11. Forschung im Bereich der medizinischen Lehre ist zu wenig anerkannt, unterfinanziert und wird unzureichend vermittelt.

*Unterbewertung der Ausbildungsforschung
Zu wenig Förderung der Forschung in Medizinischer Lehre
Mangel an Kursen zur Forschungsmethodik in der Lehre
Unzureichende Anerkennung der Lehrforschung als Forschungsbereich
Unzureichend Zeit für medizinische Lehrforschung
Unzureichend Supervision/Mentoring bei Lehrforschung
Zu wenig Anerkennung in der Fakultät für medizinische Lehrforschung*

12. Durchführung von Prüfungen ist aufwändig.

*Prüfungslast
Auswertung schriftlicher Prüfungen
Klagen gegen Prüfungen*

13. Es fehlt an Vorbildern in der medizinischen Ausbildung.

*Mangel an erfolgreichen Vorbildern aus dem Bereich der medizinischen Lehre/Lehrforschung
Desinteresse der Vorgesetzten/ des Ärztlichen Direktors an medizinischer Lehre
Kein Interesse von in Verantwortung stehenden Personen*
