|  |  |
| --- | --- |
| S:\Print\423_Markenpakete\Extern\AAM\AAM-Wortmarke-Schmal\Farbig\Web\AAM-Wortmarke-Schmal-Farbig-RGB-300dpi.png | S:\Print\423_Markenpakete\Extern\AAM\AAM-Bildmarke\Farbig\Web\AAM-Bildmarke-Farbig-RGB-300dpi.png |

**Netzwerk Aus- und Weiterbildung** stellvertretend für die gemeinsame Akkreditierungskommission von Klinikverband, Jungmedizinerforum und GAÄD

**Antrag auf Akkreditierung**einer Ausbildungsabteilung in Anthroposophischer Medizin (AAM)

BITTE FÜLLEN SIE DAS FORMULAR VOLLSTÄNDIG AUS

|  |
| --- |
| **1. Allgemeine Informationen** |

**1.1 Name der Abteilung**

|  |
| --- |
| ... |

**1.2 Fachgebiet**

|  |
| --- |
| ... |

**1.3 Klinik**

|  |
| --- |
| ... |

**1.4 Ausbildungsverantwortliche/r**(mit Anerkennung Anthroposophischer Arzt – GAÄD od. international)

|  |
| --- |
| ... |

**1.5 Ansprechpartner/in der Abteilung für die Akademie GAÄD**

|  |
| --- |
| ... |

**1.6 Kontaktdaten der Abteilung**(Adresse, Tel., Fax, E-Mail, URL)

|  |
| --- |
| ... |

**1.7 Anerkennungszeiten für Facharztweiterbildungen / Fach**

|  |
| --- |
| ... |

**1.8 Dauer der Weiterbildung AM und evtl. Teilabschnitte**

|  |
| --- |
| ... |

**1.9 Leitbild und Ziel der Ausbildung**

|  |
| --- |
| ... |

**1.10 Zielgruppe / angesprochene Weiterbildungsphase**

|  |
| --- |
| ... |

|  |
| --- |
| **2. Konzept und Teilnehmer** |

**2.1 Curriculum / Ausbildungsstruktur**(kurze Skizze, das vollständige Curriculum sowie evtl. Wochenpläne bitte dem Antrag beilegen)

|  |
| --- |
| ... |

2.1.1 Welche Studienhilfen gibt es? (Einzelgespräche, Teamgespräche, Bibliothek, Lehrmaterial)

|  |
| --- |
| ... |

2.1.2 Didaktischer Ansatz

|  |
| --- |
| ... |

2.1.3 Zeitlicher Aufbau (bitte Tages und/oder Wochenplan dem Antrag beilegen)

|  |
| --- |
| ... |

**2.2 In der Ausbildung vermittelte Stufen und Stunden**(s. Anerkennungsordnung der GAÄD, 15. Fassung, Abschnitt B)

|  |  |
| --- | --- |
| Ausbildungsstufen | geschätzte Stundenzahl à 45 min |
| [ ]  Stufe A Einführung | ... |
| [ ]  Stufe B Grundkurs | ... |
| [ ]  Stufe C therapeutische Praxis | ... |

Die hier angegebenen Stunden spiegeln die Unterrichtszeit (Kontaktzeit; max. 250h [30h A, 120h B, 100h C]) und umfassen 1:1 die zur Anerkennung vorausgesetzte Eigenarbeit (max. 250h). Eigenarbeit ist z.B. Teamarbeit zwischen Kurseinheiten, Vorbereitung von Fallvorstellungen, Literaturstudium, Übungsempfehlungen der Ausbildungsleiter/innen, künstlerische oder meditative Übungen.
Bitte listen Sie stichpunktartig Formen der Eigenarbeit auf, die in der Ausbildung genutzt werden:

|  |
| --- |
| ... |

**2.3 Anteile „mentorierte Praxis“**(s. Anerkennungsordnung der GAÄD, 15. Fassung, Abschnitt D)

|  |
| --- |
| supervidierte, eigenständige Patientenbehandlung, geschätzte Stundenzahl à 45 min |
| ... |

**2.4 Schwerpunkte der Ausbildung**(z.B. Wissen, Fähigkeiten, Praxis)

|  |
| --- |
| ... |

**2.5 Vermittelte Kompetenzen**

|  |
| --- |
| ... |

**2.6 Prüfungen / Zertifikate**(vorgeschlagen werden zwischen Teilnehmer und Ausbilder in den Ausbildungen abgesprochene Leistungen, die der Standortbestimmung dienen – z.B. Patientenvorstellungen und schriftliche Kasuistiken. Die Teilnehmer erhalten ein differenziertes schriftliches Feedback zu Wissen, Fähigkeiten und Haltungen)

|  |
| --- |
| ... |

|  |
| --- |
| **3. Abteilungsstrukturen und Ressourcen** |

**3.1 Abteilungsgröße**(Patienten, Assistenten, Fachärzte)

|  |
| --- |
| ... |

**3.2 Inhaltliche Arbeitsschwerpunkte**

|  |
| --- |
| ... |

**3.3 Mögliche Teilnehmerzahl an der Ausbildung AM**

|  |
| --- |
| ... |

**3.4 Sind abteilungsübergreifende AM-Angebote in der Klinik vorhanden?**(Inhalte, Stunden) Wenn ja, welche?

|  |
| --- |
| ... |

**3.5 Kooperationen**

|  |
| --- |
| ... |

|  |
| --- |
| **4. Qualitätssicherung** |

**4.1 Instrumente zur Evaluation der Ausbildungsqualität**

[ ]  Protokollierte Feedbackgespräche

[ ]  schriftliche anonyme Evaluation zu einzelnen Veranstaltungen und zum Gesamtkonzept

[ ]  Teilnehmerfragebögen

[ ]  Dokumentation (Kopien) der verabredeten „Prüfungen“ und des zugehörigen Feedbacks

[ ]  Andere (wenn ja, welche?)

|  |
| --- |
| ... |

**4.2 Netzwerke**

[ ]  Der/Die Ausbildungsverantwortliche/n oder Vertreter nimmt/nehmen an der „Ausbildertagung“ (Teach the teachers) der Medizinischen Sektion am Goetheanum teil

[ ]  Der/Die Ausbildungsverantwortliche/n oder Vertreter nimmt/nehmen die Arbeitsergebnisse der „Ausbildertagung“ (Teach the teachers) und andere Arbeitsergebnisse zur Didaktik in der AM zur Kenntnis

Der/Die Ausbildungsverantwortliche/n oder Vertreter nimmt/nehmen am Netzwerk Aus- und Weiterbildung der Akademie Anthroposophische Medizin GAÄD teil. Dies beinhaltet:

[ ]  Teilnahme an den jährlichen Akademietagen

[ ]  Kontakt mit dem/r Ausbildungsbeauftragten der GAÄD

[ ]  Mitwirkung an der weitergehenden „Vernetzung Ausbildung AM“

**Bitte speichern Sie das ausgefüllte Formular als PDF, drucken es aus und schicken es unterschrieben an:**

|  |  |
| --- | --- |
| per Post: | die Gemeinsame AkkreditierungskommissionAkademie GAÄDHerzog-Heinrich-Straße 1880336 München |
| als PDF: | akademie@gaed.de |

Ort / Datum: …

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| … |  |  |
| Ausbildungsverantwortliche/r |  | Unterschrift |