

**Poliklinische Ambulanz am
Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse
Mecklenburg - Vorpommern e.V. (IPPMV)**

Tel. / Fax: 0381 4590393 Telefonzeit: mittwochs 14.30–18.30 Uhr eMail: IPPMV@t-online.de

Leiterin:
Frau
Dipl.-Psych.
Susanne Schaefer

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker-
und Ärztebank
BLZ: 100 906 03
Kto.-Nr.: 0005327814

**Ambulanzordnung
Stand: 27. 01. 2010**

1. Die Ambulanz in **Rostock** befindet sich in 18055 Rostock, Augustenstraße 44a in den Räumen des IPPMV in der 1. Etage. Sie besteht aus dem Sekretariat, zwei Behandlungsräumen für Ausbildungskandidaten, einem Seminarraum mit Bibliothek und Teeküche, einer Personal- und einer Patiententoilette und einem Flur als Wartebereich. Die **Greifswalder** Ambulanz befindet sich in 17489 Greifswald, Markt 6. Sie besteht aus einem Seminarraum, einem Behandlungsraum, einer Teeküche, einer Toilette und einem Abstellraum.
2. Für die Verwaltung der Ambulanzräume, des Inventars und der gesamten Dokumentation ist die Institutssekretärin zuständig und dem Ambulanzleiter rechenschaftspflichtig. Dies schließt den gesetzlich vorgeschriebenen Verschlusszustand aller Akten, insbesondere der Patienten- und Kandidatenakten ein.
3. Die Organisation der Behandlungen durch die Ausbildungskandidaten erfolgt nach den folgenden Regeln:
 - A) Nach Legitimierung durch den jeweiligen Mentor melden sich die Ausbildungskandidaten zur geforderten diagnostischen Arbeit mit Patienten (Anlage 1: Informationsblatt zur Anfertigung diagnostischer Berichte) sowohl beim Ambulanzleiter als auch bei der Sekretärin an. Der Ambulanzleiter ist für die fachgerechte medizinische Versorgung aller Patientin in der Ambulanz verantwortlich und deshalb grundsätzlicher Ansprechpartner und zur Kontrolle der Behandlungen mit geeigneten Mitteln befugt. Er delegiert diese Verantwortung in der Regel aber an berufene Supervisoren bzw. Kontrollanalytiker des IPPMV, mit denen die Kandidaten in eigener Initiative eine **Supervisionsvereinbarung vor jedem ersten persönlichen Patientenkontakt** (z. B. Erstinterview) abschließen.

- B) Die Sekretärin ist Ansprechpartner für alle organisatorischen Fragen (z. B. Räumlichkeiten, Schlüssel, Dokumentation, Quartalsabrechnungen u.ä.). Sie legt für jeden Kandidaten, der in der Ambulanz tätig ist, einen Ordner für diagnostische und therapeutische Fälle an. Der Kandidat ist verpflichtet, dafür die qualitäts- und termingerechte Zuarbeit zu liefern. Falls keine Sekretärin dafür zur Verfügung steht, ist jeder Kandidat zur Führung seines Behandlungsordners selbst zuständig. Das gilt auch für Listen, die in den Behandlungsräumen des IPPMV von der Sekretärin ausgelegt werden, in denen grundsätzlich jede Patientenstunde zu dokumentieren ist.
- C) Jeder Behandlungs- oder Beratungsfall in der Ambulanz (also auch ein einmaliger telefonischer Patientenkontakt) ist ein eigenständiger Vorgang und bedarf der Dokumentation. Einmalige Telefonkontakte kann der Kandidat auf einer Sammeliste in seinem Behandlungsordner dokumentieren. (Datum, Uhrzeit, Name, Anliegen, Antwort) Kommt ein persönlicher Patientenkontakt zustande, wird in jedem Falle sofort eine Begleitliste vom Kandidaten angelegt und der Sekretärin auf kürzestem Wege, spätestens aber mit der ersten Quartalsabrechnung übergeben (Anlage 2: Anleitung zum Ausfüllen der Begleitliste für Ausbildungsfälle). Liegt zu diesem Zeitpunkt keine vollständige Begleitliste vor, so kann keine Abrechnung erfolgen.
- D) Nach bestandenem Vorkolloquium können die psychotherapeutischen und analytischen Behandlungen beginnen. Hier ist zusätzlich zu den sinngemäß gültigen Punkten A bis C besonders die Raumsituation rechtzeitig sowohl in gegenseitiger Absprache unter den betreffenden Kandidaten als auch zusätzlich mit der Sekretärin zu klären. Der Zeitrahmen, der für alle Patientenkontakte in der Ambulanz zur Verfügung steht, beginnt von Montag bis Samstag morgens um 07.00 Uhr und endet jeweils um 21.30 Uhr, Samstag um 14.00 Uhr.
- E) Patienten für diagnostische Berichte müssen nicht zwangsläufig über die Institutsambulanz des IPPMV vermittelt und abgerechnet werden, sondern können mit Zustimmung des persönlichen Mentors des IPPMV und des zuständigen Klinikleiters aus dem klinischen Arbeitskontext des Ausbildungsteilnehmers stammen. Die diagnostische Arbeit und die Überlegungen zur Indikation sind auch in diesem Fall mit einem von IPPMV bestätigten Supervisor zu besprechen. Die Vorstellung in den kasuistischen Seminaren ist zusätzlich zu nutzen.
- F) Werden nach dem Vorkolloquium im Rahmen der Aus- oder Weiterbildung Therapien unter Supervision begonnen (gegebenenfalls auch mit Patienten, die zuvor im besagten klinischen Kontext für Erstinterviewberichte befundet worden waren), muß diese Behandlung grundsätzlich über die Institutsambulanz beantragt und abgerechnet werden. Mit Zustimmung des Ausbildungsausschusses und des Ambulanzleiters können für diese Behandlungen auch geeignete Räumlichkeiten außerhalb der Ambulanzräume genutzt werden, wenn das durch den Arbeitsort des Kandidaten bzw. den Wohnort des Patienten notwendig erscheint.
- G) Die Abrechnung aller durch den Ausbildungskandidaten erbrachten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, die über die Institutsambulanz abgerechnet werden, erfolgt durch die Ambulanz am Ende eines jeden

Quartals mit den Krankenkassen, Privatpatienten und Selbstzahlern. Verantwortlich für den zügigen und qualitätsgerechten Ablauf ist die Sekretärin. Sie ist jedoch nicht verpflichtet, die notwendige Zuarbeit (Anlage 3 Abrechnungsunterlagen) durch die Ausbildungskandidaten anzumahnen. Fälle, in denen die Abrechnungsunterlagen 10 Tage nach Ende eines Quartals nicht vollständig vorliegen, können nicht bzw. erst im folgenden Quartal berücksichtigt werden. Bei hartnäckigen Versäumnissen über zwei Quartale hinweg ist das IPPMV berechtigt, Regressforderungen für die entgangenen Instituteinnahmen zu fordern. Wenn eine Sekretärin zum Abrechnungstermin nicht verfügbar ist, wählen die Kandidaten unter sich aus, welche Person(en) die Abrechnung übernehmen. Die Wahl bedarf der Zustimmung durch den Ambulanzleiter.

4. Sollte ein Ambulanzleiter selbst in den Institutsräumen mit eigenen Fällen diagnostisch und therapeutisch tätig werden und diese Tätigkeit dann auch ohne Abgaben an das Institut vergütet bekommen, kann dieser einen eigenen Raum beanspruchen, für den er selbst die anteiligen Unkosten vollständig trägt.