

Update-Information zur Version 6.1

Im Fokus: Die neue Art der Dokumentation

Mit der MediFox therapie Version 6.1 profitieren Sie ab sofort von einem beschleunigten und vereinfachten Dokumentationsverfahren, das sich perfekt in Ihren Praxisalltag einfügt. Erfahren Sie dazu alles Wichtige auf den folgenden Seiten dieser Update-Information.

Übersicht:

- Dokumentation – [Seite 2](#)
- Abrechnung – [Seite 7](#)

11:41 Montag 23. Mai Dokumentation Alex Beiker F-01

Ergotherapie Anamnese (Pädiatrie) vom 23.05.2022

Grund der Überweisung Bitte hier ausfüllen

Bisherige Therapien Bitte hier ausfüllen

Erwartung an die Therapie Bitte hier ausfüllen

Familienanamnese Bitte hier ausfüllen

Schwangerschaft Bitte hier ausfüllen

Therapiebericht vom 13.05.2022
Verordnung vom 26.04.2022 - 6x Klassische Massagetherapie, 6x Wärmetherapie mittels heiße Rolle

Diagnose

Therapiefähigkeit ja

Winkelmessungen

Therapieziele Mobilisierung Schulter- Armbereich

Prognose Eine Weiterführung der Therapie ist dringend erforderlich.

Stand der Therapie Eine Teilbeweglichkeit des Armes ist vorhanden. Die Armhebung konnte auf 45 Grad gesteigert werden. Der Patient ist sehr motiviert und übt täglich im häuslichen Umfeld und fördert maßgeblich den Therapiefortschritt. Die Schmerzen haben sich im Lauf der Therapie deutlich verringert.

Vorschläge zur Anpassung Durch das eigenverantwortliche Üben des Patienten kann in den nächsten Therapien das Übungsspektrum deutlich ausgebaut werden.

Besonderheiten Die Wedereingliederung in das Arbeitsumfeld wird angestrebt.

Abbrechen Einzelansicht Vergleichsansicht Fertig

Der neue Dokumentationsstandard

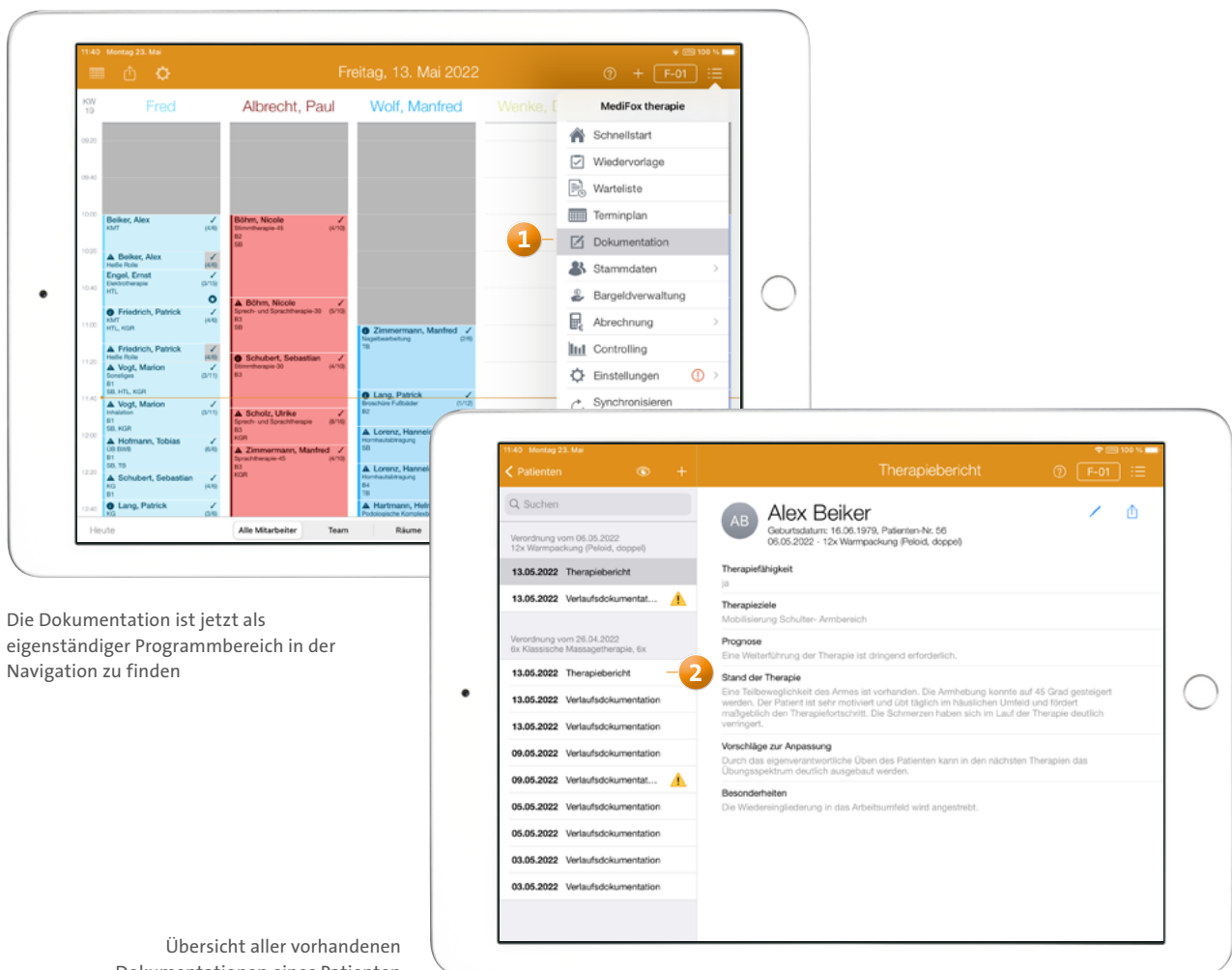
Schneller und einfacher dokumentieren

Damit Ihnen die Dokumentation im Praxisalltag noch schneller und einfacher von der Hand geht und zudem noch übersichtlicher wird, wurde die Dokumentation umfassend überarbeitet und prozessual optimiert. So profitieren Sie im Bereich der Dokumentation ab sofort von neuen Funktionen und verbesserten Workflows, die Ihnen im Folgenden ausführlich vorgestellt werden.

Grundsätzlich finden Sie die Dokumentation jetzt als eigenständigen Programmbereich in der Navigation, d.h. die Dokumentation ist nicht mehr dem Programmbereich der Stammdaten untergeordnet **1**. Die Dokumentation ist damit losgelöst von den Stammdaten der Patienten. Zwar finden Sie in den Stammdaten der Patienten noch die Schalt-

fläche „Dokumentieren“, diese leitet Sie aber direkt in den Programmbereich „Dokumentation“ weiter. Wenn Sie aus einem anderen Programmbereich heraus die Dokumentation aufrufen, wird direkt der Patient vorausgewählt, der auch zuvor z.B. in den Stammdaten oder im Terminplan ausgewählt war.

Die neue Dokumentation ist ansonsten wie folgt aufgebaut: Auf der linken Seite können Sie bei Bedarf zwischen den Patienten wechseln, für die Sie eine Dokumentation erstellen oder die bestehenden Dokumentationen einsehen möchten. Daraufhin wird Ihnen eine Liste mit allen Dokumentationen angezeigt, die bereits für den ausgewählten Patienten erstellt wurden **2**.



Die Dokumentation ist jetzt als eigenständiger Programmbereich in der Navigation zu finden

Übersicht aller vorhandenen Dokumentationen eines Patienten

Über das Symbol mit dem Auge können Sie die Reihenfolge dieser Liste anpassen und zudem weitere Einstellungen vornehmen. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung **1**:

Reihenfolge

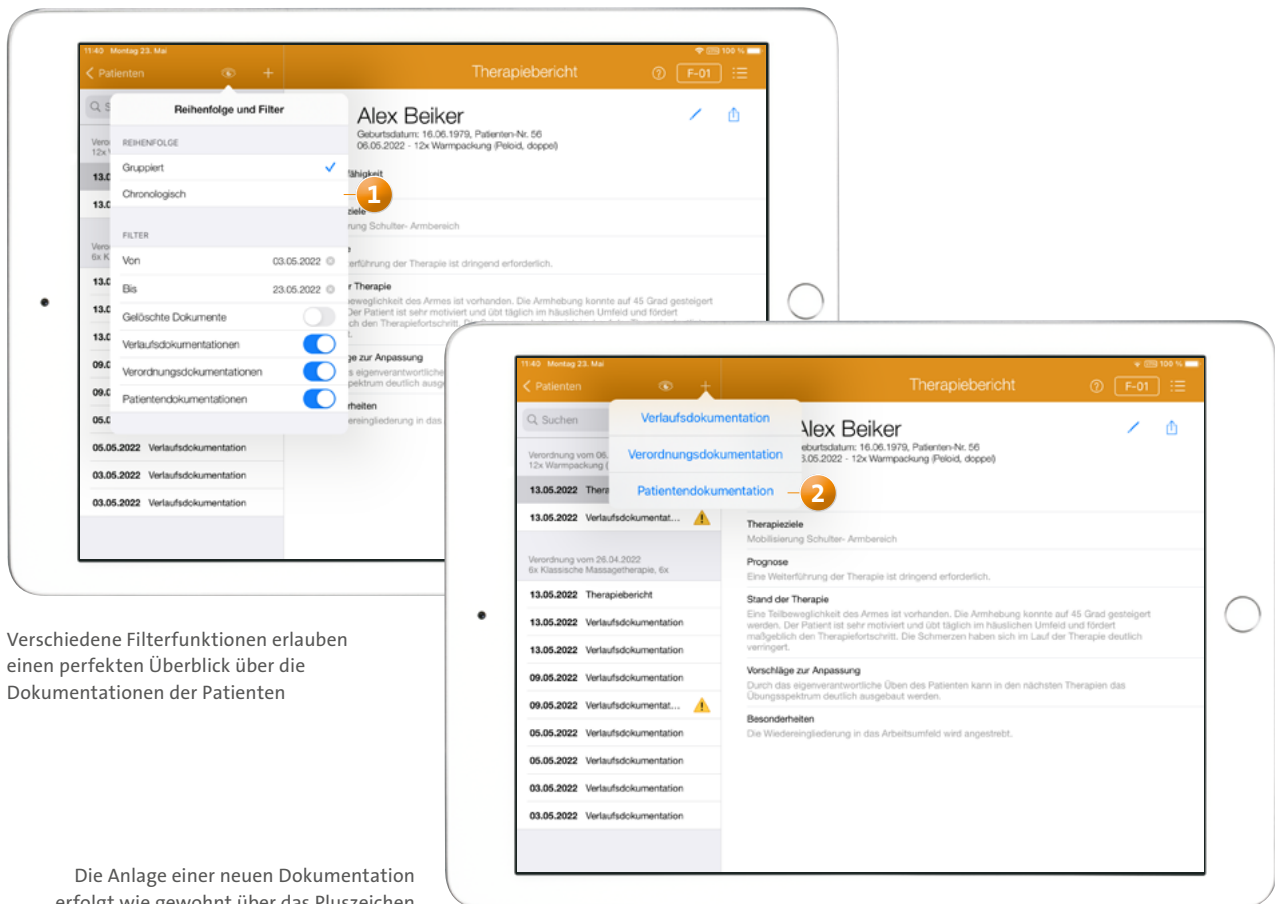
Hier können Sie auswählen, ob die Dokumentationen in gruppierter oder chronologischer Reihenfolge angezeigt werden sollen. Bei der gruppierten Reihenfolge werden die Dokumentationen nach den zugehörigen Verordnungen gruppiert und bei der chronologischen Reihenfolge zeitlich absteigend von der aktuellsten bis zur ältesten Dokumentation sortiert.

Filter

- Datum: Hier können Sie einen Zeitrahmen festlegen, für den Ihnen die vorhandenen Dokumentationen angezeigt werden sollen.
- Gelöschte Dokumente anzeigen: Sollen auch gelöschte Dokumente in der Übersicht angezeigt werden, aktivieren Sie diese Option.

- Verlaufsdocumentation: Sollen keine Verlaufsdocumentationen in der Übersicht angezeigt werden, deaktivieren Sie diese Option.
- Verordnungsdokumentation: Sollen keine Verordnungsdokumentationen angezeigt werden, deaktivieren Sie diese Option.
- Patientendokumentation: Sollen keine Patientendokumentationen angezeigt werden, deaktivieren Sie diese Option.

Neue Dokumentationen legen Sie wie gewohnt über das Pluszeichen an **2**. Beim Klicken auf das Pluszeichen können Sie direkt wählen, ob Sie eine neue Patientendokumentation, eine neue Verordnungsdokumentation oder eine neue Verlaufsdocumentation erstellen möchten. Bei Auswahl der Option „Neue Patientendokumentation“ können Sie anschließend noch das gewünschte Dokument wählen, etwa eine spezielle Anamnese für die Ergotherapie.



Verschiedene Filterfunktionen erlauben einen perfekten Überblick über die Dokumentationen der Patienten

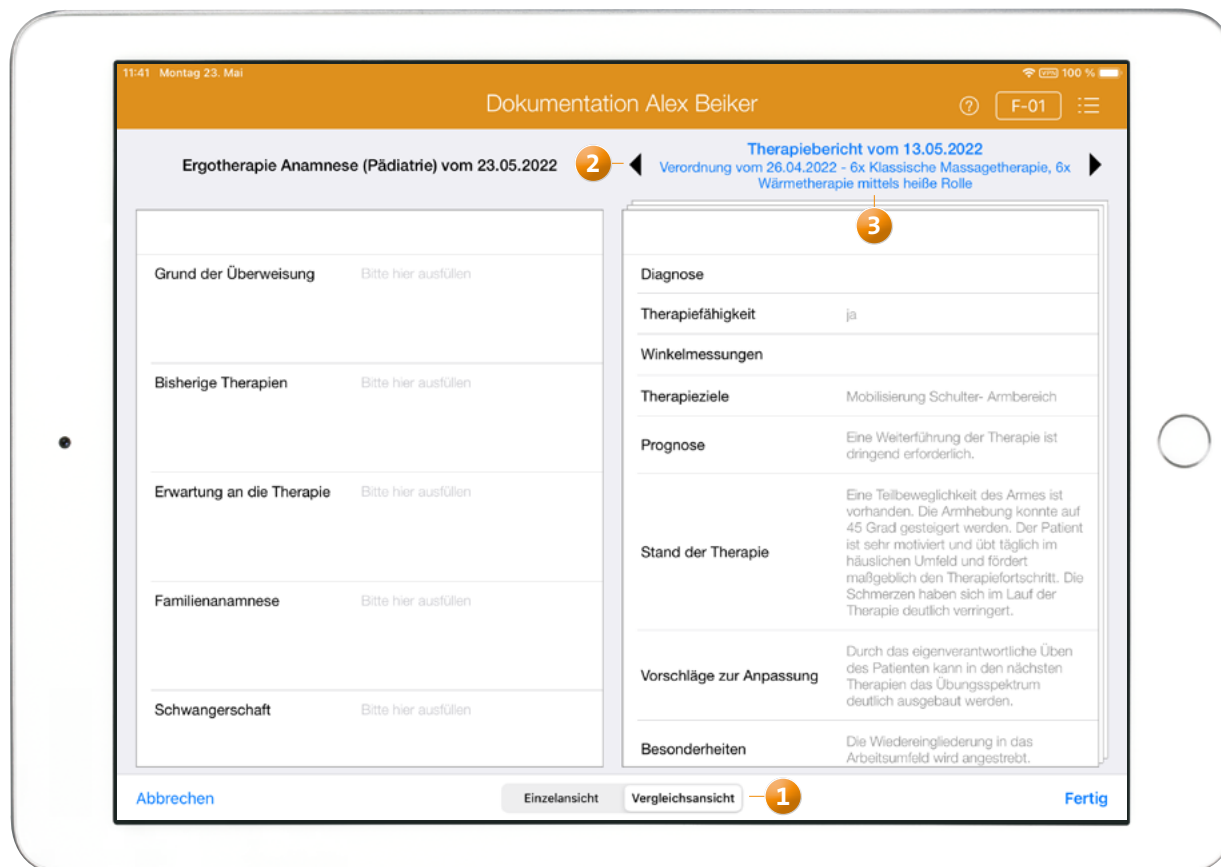
Die Anlage einer neuen Dokumentation erfolgt wie gewohnt über das Pluszeichen

Bei Auswahl der Optionen „Neue Verordnungsdokumentation“ oder „Neue Verlaufsdokumentation“ können Sie dagegen aus den verfügbaren Verordnungen wählen, zu denen Sie die Dokumentation erstellen möchten. Darauf folgt noch die Auswahl der gewünschten Vorlage, z.B. dem Erstbefund, Abschlussbefund oder Therapiebericht. Für die Verlaufsdokumentation muss außerdem noch der dazugehörige Behandlungstermin gewählt werden. Dieser Ablauf hat sich nicht verändert, die Darstellung wurde jedoch für eine bessere Übersicht angepasst.

Haben Sie ein gewünschtes Dokument gewählt, erfolgt anschließend die eigentliche Dokumentation nach dem bekannten Prinzip. Sie füllen also einfach die Formularfelder aus, fügen ggf. Freihandnotizen, grafische Schmerzlokalisationen und weitere Elemente hinzu.

Neu ist dagegen die praktische Vergleichsansicht, mit der Sie das aktuell zu bearbeitende Dokument mit einem wei-

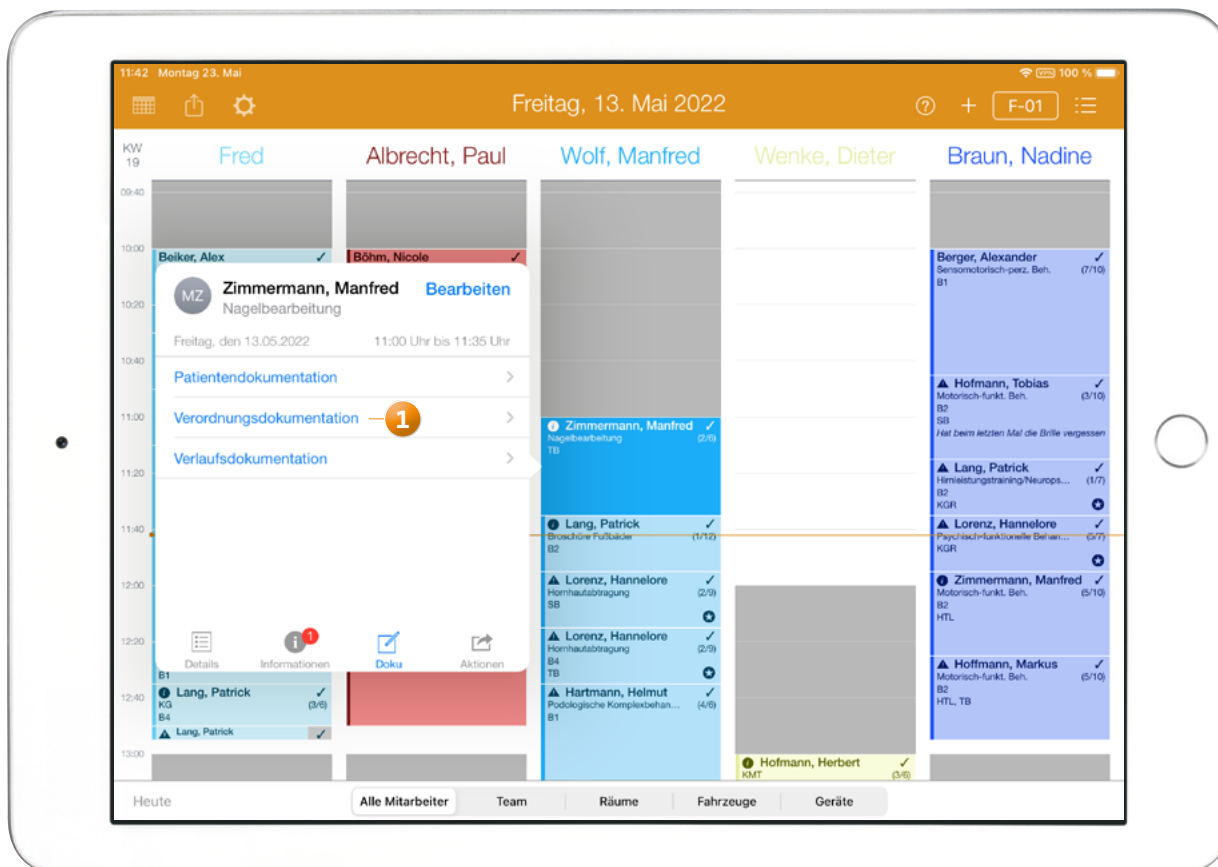
teren, bereits bestehenden Dokument des Patienten abgleichen können. Tippen Sie dazu unterhalb des Dokuments auf die Schaltfläche „Vergleichsansicht“ **1**. Rechts neben der aktuellen Dokumentation wird daraufhin die zuletzt erstellte Dokumentation zum direkten Vergleich eingeblendet. Über die Pfeile oberhalb des Vergleichsdokuments können Sie zwischen den vorhandenen Dokumenten des Patienten vor- und zurückwechseln **2**. Alternativ können Sie auch einfach mit dem Finger nach rechts oder links über das angezeigte Vergleichsdokument wischen. Um noch schneller das gewünschte Vergleichsdokument aufzurufen, tippen Sie einfach auf die blau markierte Bezeichnung des aktuell angezeigten Vergleichsdokuments **3**. Daraufhin wird Ihnen eine Übersicht der vorhanden Dokumente des Patienten eingeblendet, aus denen Sie direkt den passenden Eintrag wählen können.



Einfach smart: Die Vergleichsansicht ermöglicht einen direkten Abgleich verschiedener Dokumentationen

Das Geniale an der Vergleichsansicht: Sie können nicht nur verschiedene Dokumentationen miteinander abgleichen, sondern auch Inhalte aus dem Vergleichsdokument in das aktuell zu bearbeitende Dokument kopieren. Dazu ein Beispiel: Sie haben die Diagnose des Patienten bereits in einem früheren Dokument erfasst und möchten diese nun in die neue Dokumentation übernehmen, ohne diese erneut eingeben zu müssen. In diesem Fall rufen Sie sich einfach das passende Vergleichsdokument auf, markieren die gewünschte Textstelle und kopieren diese. Dann tippen Sie in das entsprechende Textfeld der neuen Dokumentation und fügen den kopierten Text hier ein. Auf diese Weise sparen Sie sich doppelte Eingaben und die Dokumentation gewinnt insgesamt an Geschwindigkeit. Bitte beachten Sie, dass in der Vergleichsansicht immer nur das aktuelle Dokument und nicht das Vergleichsdokument bearbeitet werden kann.

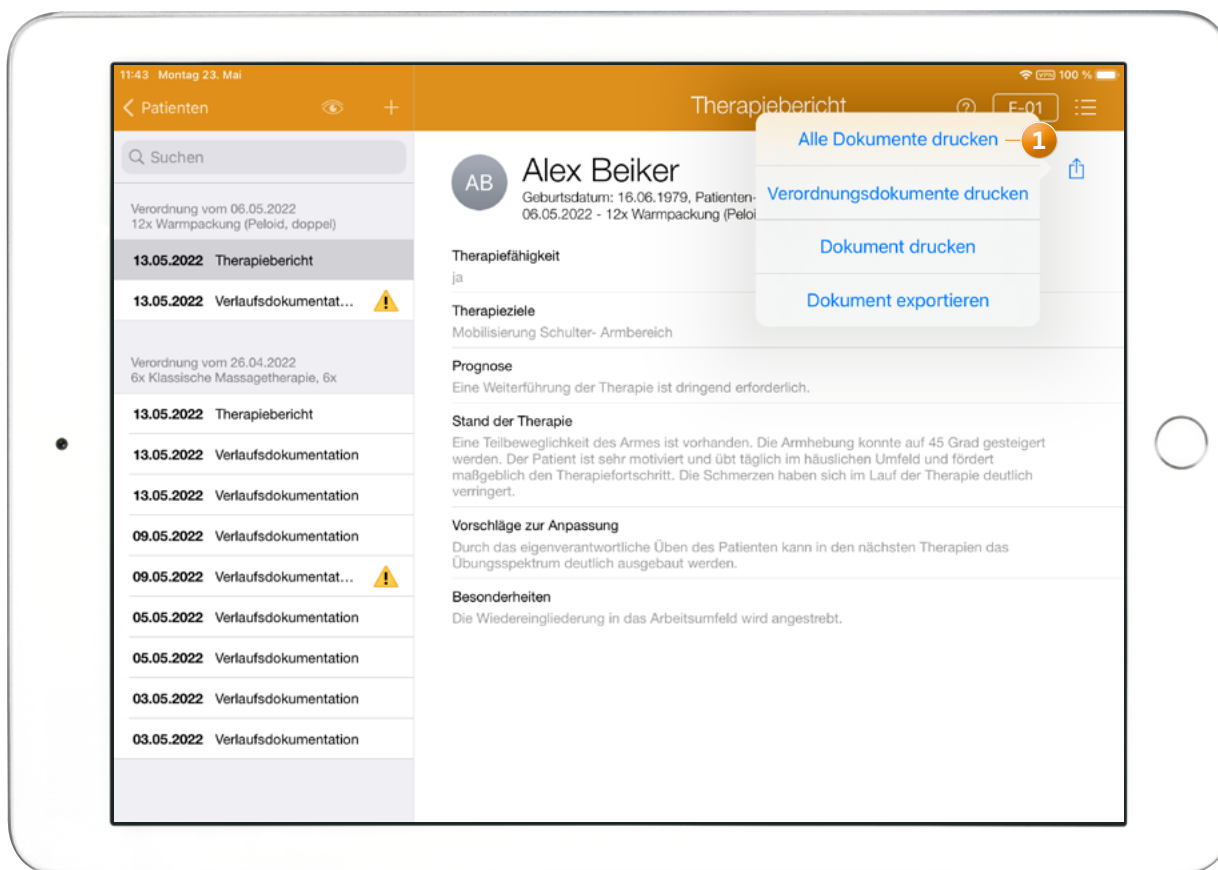
Auch aus dem Terminplan heraus können Sie nun direkt sämtliche Dokumentationen für Ihre Patienten anlegen und sind damit nicht mehr auf die reine Verlaufsdocumentation beschränkt. Rufen Sie dazu im Terminplan wie gewohnt einen Termin auf und tippen Sie dann in der Detailansicht des Termins auf „Doku“. Sie können daraufhin ebenfalls wählen, ob Sie eine Patientendokumentation, eine Verordnungsdokumentation oder eine Verlaufsdocumentation erstellen möchten **1**. In allen drei Fällen werden Sie nach Auswahl der gewünschten Dokumentation in den Programmbereich „Dokumentation“ weitergeleitet, wo das neue Dokument direkt angelegt wird und bearbeitet werden kann. Sobald Sie die vorgenommenen Eingaben mit „Fertig“ bestätigen, wird das Dokument gespeichert und Sie gelangen wieder zurück in den Terminplan, wo Sie direkt weiterarbeiten können. Der Übergang zwischen der Terminplanung und der Dokumentation ist damit fließend.



Aus dem Terminplan heraus können jetzt ebenfalls sämtliche Dokumentationen angelegt werden

Darüber hinaus wurde die Druckfunktion für die Option „Alle Dokumente drucken“ **1** ebenfalls optimiert. Auf dem erzeugten Ausdruck werden Verlaufsdocumentationen jetzt so weit wie möglich zusammengefasst, um Papier einzusparen. Konkret bedeutet das: Sind zwei oder mehr Verlaufsdocumentationen so kurz, dass diese auf einer gemeinsamen Seite gedruckt werden können, erstellt die Software dementsprechend einen gemeinsamen Ausdruck. Es wird also nicht mehr jede Verlaufsdocumentation auf einer einzelnen

Seite gedruckt, es sei denn, es passt aufgrund der Textlänge nur eine Verlaufsdocumentation auf eine Seite. Ein Ausdruck, der ehemals 10 Seiten beansprucht hat, könnte so beispielsweise auf 9, 8 oder noch weniger Seiten reduziert werden, wodurch Ihnen weniger Druckkosten entstehen. Davon abgesehen bleibt die Druckfunktion für alle anderen Ausdrücke unverändert.



Die Option „Alle Dokumente drucken“ wurde effizienter gestaltet und fasst nun nach Möglichkeit mehrere Verlaufsdocumentationen auf einer Seite zusammen

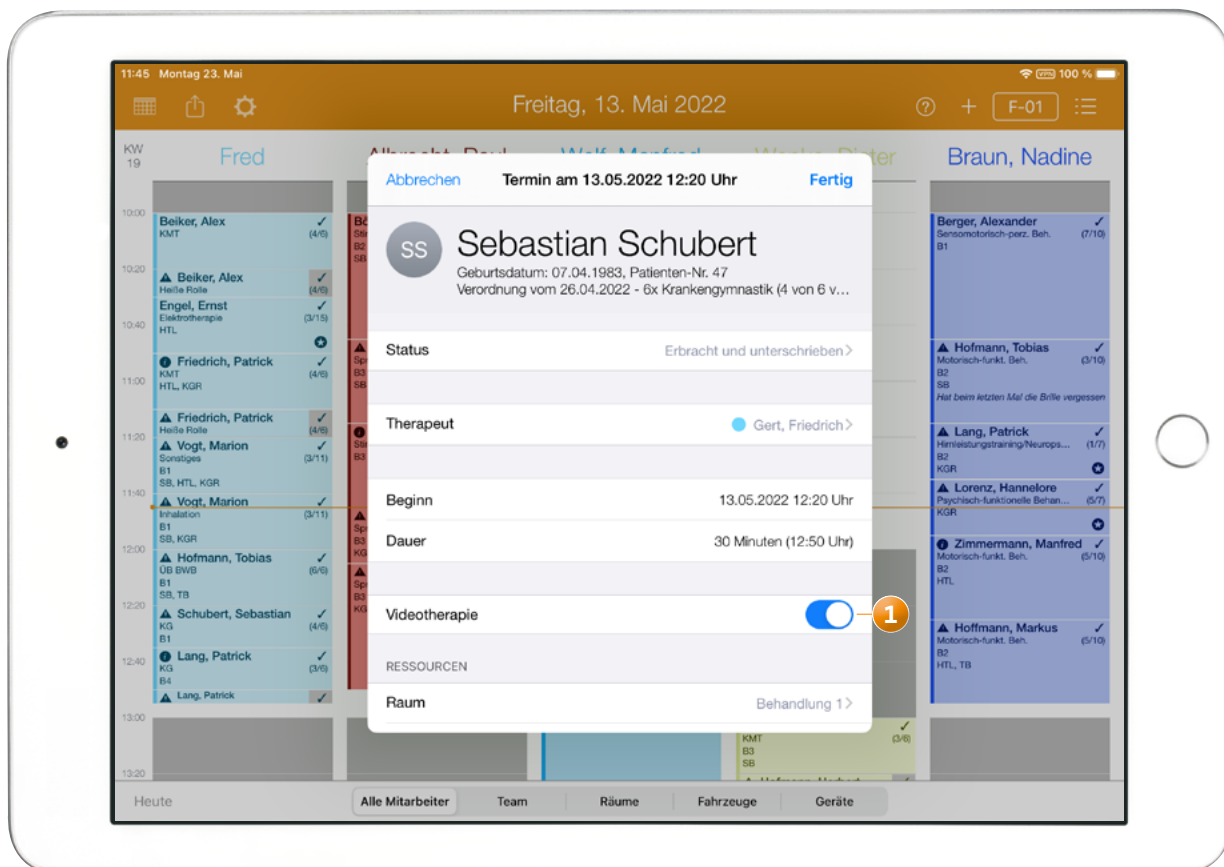
Abrechnung

Videotherapie auf Knopfdruck abrechnen

Seit dem 01.04.2022 stehen für die Physiotherapie die Voraussetzungen, Vergütungen und Leistungen der Videotherapie fest und können seitdem offiziell abgerechnet werden. Auch mit MediFox therapie können Sie telemedizinische Leistungen der Physiotherapie ab sofort ganz einfach abrechnen – auch rückwirkend zum 01.04.2022. Und so geht's: Rufen Sie über den Terminplan den Termin eines Patienten auf, der als Videotherapie erbracht wurde. Bearbeiten Sie diesen Termin und aktivieren Sie dann die neue Option „Videotherapie“ **1**. Sie können den Termin dann direkt speichern und die dazugehörigen Leistungen werden automatisch in der Abrechnung berücksichtigt. Bei der Neuanlage von Terminen können Sie die Option „Videotherapie“

natürlich auch direkt aktivieren. Damit Sie die Leistungen korrekt abrechnen, prüft die Software automatisch geltende Vorgaben und gibt Ihnen bei Unstimmigkeiten im Terminplan entsprechende Hinweise aus. Beispielsweise können bei den Positionsnummern X0728 und X0720 maximal drei Behandlungen als telemedizinische Leistung abgerechnet werden. Sollten Sie mehr als drei Termine als Videotherapie kennzeichnen, werden Sie daher systemseitig gewarnt.

Videotherapie-Termine werden im Terminplan mit einem Kamerasymbol gekennzeichnet. Ähnlich wie bei Hausbesuchen erkennen Sie auf diese Weise sofort, um welche Art von Termin es sich in dem jeweiligen Fall handelt.



Für die Physiotherapie können Termine nun auch als Videotherapie gekennzeichnet und abgerechnet werden