

Anleitung Praxisalltag mit Offisy

Effiziente Praxisorganisation leicht gemacht

Praxisalltag für Ärzt:innen

Willkommen bei OFFISY! Diese Anleitung soll Ihnen den Einstieg in den Praxisalltag mit unserer Software erleichtern. Schritt für Schritt lernen Sie die wichtigsten Funktionen kennen – vom Terminmanagement bis zur Verrechnung. Los geht's!  

Juli 2025





Inhaltsverzeichnis

1.	Termine im Kalender erstellen 	3
2.	Wartezimmer – Start in den Ordinationstag 	4
3.	Patienten anlegen & dokumentieren 	5
4.	Patienten verwalten – Dokumentation & Verlauf 	6
4.1.	Arbeiten in der Patientenakte.....	7
4.2.	Diagnosen.....	8
4.3.	Rezepte.....	8
4.4.	Permanente Notizen	9
4.5.	Dokumentenerstellung.....	9
5.	Verrechnung nach erfolgreicher Dokumentation.....	10
5.1.	Endsumme & Preisanzeige 	11
6.	Diagnose für die Honorarnote 	12
7.	Verrechnen & Honorarnote erstellen 	13
8.	Auswertungen, Rechnungen & Journaling 	14
9.	Journaling 	14
10.	Auswertungen zu Terminen (z. B. Anzahl pro Tag, Woche, Monat) 	15
11.	Rechnungen 	15
12.	Auswertungen 	16



1. Termine im Kalender erstellen

- Klicken Sie im Kalender auf den gewünschten Zeitpunkt.
- Wählen Sie z. B. Einzeltermin aus.
- Füllen Sie die Termindetails aus:
- Patient: Aus Datenbank wählen oder über +Neuanlage neu erfassen
- Leistung auswählen
- Notizen ergänzen (optional)
- Speichern nicht vergessen!

 Termin erstellen 

Patient

mus

♂ Max Mustermann
Musterstraße 1, 4560 Testdorf 3845150264 test@test.at
0043 4589555144 123456789

Angela Muskat
303 Stencells Road, K&A 0J9 Pembroke
angelatmuskat@gmail.com 30557

Termin

Terminserie Terminserie auswählen x

Leistung | Erstordination 45 Min. - 50,00 € x

Mitarbeiter | Magdalena Wiesböck x

Standort | Test Standort Fabrikstraße 38 - 4470 Enns x

Mandanten Vollzugriff

Datum  Freien Termin suchen

Beginn 26.05.2025 08:00

Ende 26.05.2025 08:45

Notiz

A B I U

Optionen

☐ Ende definieren

☐ Ganztätig

☐ Wiederholung

 Schließen  Speichern

Mo (26.05.)	
06:00	
15	
30	
45	
07:00	
15	
30	
45	
08:00	08:00 Max Mustermann Erstordination 
15	
30	
45	
09:00	
15	
30	



2. Warteraum – Start in den Ordinationstag

Im Warteraum sehen Sie alle Patient:innen mit Terminen am aktuellen Tag.

Funktionen im Überblick:

- + Termin erstellen: Patienten ohne Termin ergänzen
- Patient aufnehmen (durch Assistenz)
- Patientenakte öffnen (durch Arzt)
- Zugriff auf: Dokumentation, Verrechnung, Patientenstatus
- Weitere Optionen über den Pfeil-Button
- Datumsauswahl zur Ansicht vergangener oder kommender Tage

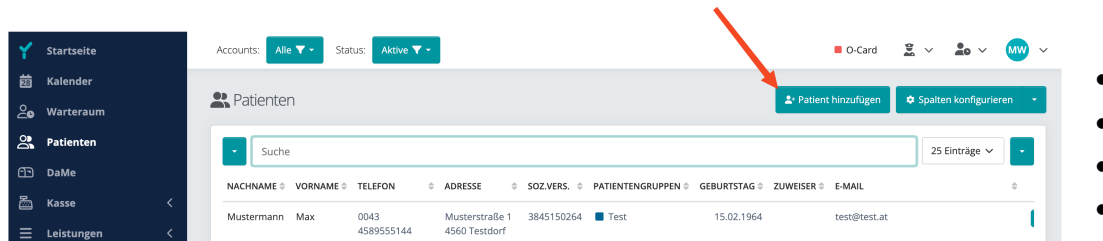
The screenshot displays the 'Warteraum' interface. At the top, there's a navigation bar with 'Heute' (Today), 'Behandler: Alle', and 'Datum: 28.05.2025'. On the right, there are buttons for 'O-Card', user profile, and 'MW'. Below the navigation bar, there are buttons for 'Patienten via e-card aufnehmen' and 'Termin erstellen'. The main section is titled 'Termin - Heute' and contains a search bar and a table of appointments. The table has columns for 'PATIENT', 'VERSICHERUNG', 'SOZ. VERS.', 'BEHANDLER', 'TERMIN', 'DOKUMENTE', 'VERTRETUNG', and 'NOTIZ'. Two appointments are listed: Elisabeth Adam (09:00) and test Tobias Curth (10:00), both with Magdalena Wiesböck as the provider. Each row has a set of action buttons. Below the table, there's a section for 'Vergangene Termine' (Past Appointments) showing one appointment for Max Mustermann (08:00) with Magdalena Wiesböck as the provider. A legend at the bottom right indicates 'Abgeschlossen' (Completed), 'In Ordination' (In Consultation), and 'Anwesend' (Present).



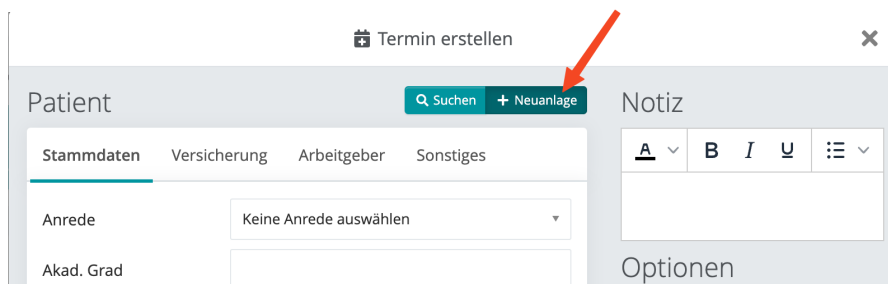
3. Patienten anlegen & dokumentieren

Patientenanlage (verschiedene Möglichkeiten):

- Menüpunkt Patienten → + Patient



- Während der Terminvergabe → + Neuanlage



- Automatisch bei Online-Terminbuchung
- Patientenakte öffnen:
 - Über den Warteraum (bei bestehendem Termin)
 - Über Patientenliste → Klick auf Namen → Patientenakte



4. Patienten verwalten – Dokumentation & Verlauf

Die Patientenakte bildet das zentrale Element für die Dokumentation und Verwaltung von Patientendaten im Praxisalltag. Hier sind sämtliche Informationen gebündelt, die für die Betreuung, Behandlung und Abrechnung eines Patienten notwendig sind.

Inhalte der Patientenakte

Die Patientenakte gliedert sich in mehrere Reiter mit folgenden Inhalten:

- **Stammdaten:** Persönliche Daten wie Name, Geburtsdatum, Adresse, Kontaktinformationen usw.
- **Notizen:** Hier unterscheiden wir zwischen
 - **Terminnotizen**, die sich auf einzelne Termine beziehen, und
 - fixen Notizen**, die dauerhaft beim Patienten gespeichert sind (z. B. Allergien, Vorerkrankungen).
- **Historie:** Chronologische Übersicht aller gespeicherten Dokumentationen, Rezepte, Leistungen, Befunde etc.
- **Termine:** Anzeige aller vergangenen und geplanten Termine des Patienten.
- **Leistungen:** Erbrachte medizinische Leistungen, die für die Abrechnung herangezogen werden.
- **Dokumente:** Alle erstellten ärztlichen Dokumente sowie hochgeladene Dateien.
- **Dokumentationsfelder:** Eingabefelder für Anamnese, Diagnose, Medikation, Therapieplan usw.

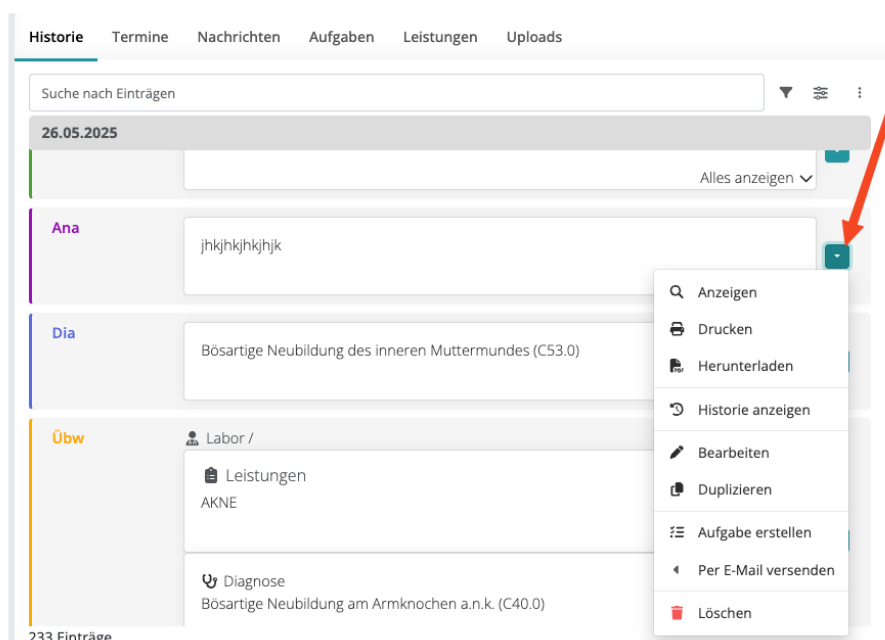


4.1 Arbeiten in der Patientenakte

In jedem Reiter können Einträge vorgenommen werden. **Wichtig:** Nach jeder Eingabe muss auf „**Speichern**“ geklickt werden – nur dann wird der Eintrag in der **Historie** übernommen.

Bearbeiten und Korrigieren

- Rechts neben einem gespeicherten Eintrag befindet sich ein **türkisfarbenes Kästchen**, über das der Eintrag entweder **bearbeitet** oder **gelöscht** werden kann.



Es ist kein Problem, einzelne Felder leer zu lassen!



4.2. Diagnosen

- Diagnosen können entweder über den **ICD-10-Katalog** gesucht oder als **freie Texteingabe** erfasst werden.

Diagnose Anamnese Gerät Ergebnis Rezept Datei Notiz Leistung Mutter-Kind-Pass

Wertediagramm Werte erstellen Aufgaben Diagnosen Leistung Formular Warenverbrauch hinzufügen

Warenverbrauchsliste

arm

C40.0	Bösartige Neubildung am Armknochen a.n.k.	+
C40.0	Bösartige Neubildung der Knochenhaut des Arms a.n.k.	+
C40.0	Chondrosarkom des Arms	+
C43.6	Malignes Melanom des Arms	+
C44.6	Nichtmelanomartige bösartige Neubildung der Armhaut	+

☒ Für jede einzelne Zeile eine Diagnose erstellen.

↶ ↷ Absatz 11pt A B I U S

Auch hier gilt: **Speichern nicht vergessen!** Nur dann erscheint die Diagnose in der Historie und ist für die Abrechnung nutzbar.

4.3. Rezepte

- Über das Rezeptmodul können Medikamente gesucht und per Klick zu einem Rezept hinzugefügt werden.
 - Nach dem Speichern wird das Rezept in der Historie sichtbar.
- Rezepte können:
 - geöffnet
 - bearbeitet
 - gelöscht
 - erneut verschrieben werden – entweder direkt über den Eintrag oder über den **kleinen Pfeil neben dem Rezept**.

Diagnose Anamnese Gerät Ergebnis Rezept Datei Notiz Leistung Mutter-Kind-Pass

Wertediagramm Werte erstellen Aufgaben Diagnosen Leistung Formular Warenverbrauch hinzufügen

Warenverbrauchsliste

Rezeptart: Kasse Privat

Ibuprof

>	Doc Ibuprofen Schmerzgel 5%	100.6	+
>	Doc Ibuprofen Schmerzgel 5%	100.6	+
>	Doc Ibuprofen Schmerzgel 5%	100.6	+
>	Ibuprofen Act Ptbl 600mg	10.17	+
>	Ibuprofen Act Ptbl 600mg	10.17	+
>	Ibuprofen Bra Inf 200mg/50ml	10.17	+
>	Ibuprofen Bra Inf 400mg/100ml	10.17	+



4.4. Permanente Notizen

- Auf der **linken Seite der Patientenakte** befinden sich spezielle Notizfelder für **dauerhafte Informationen** wie z. B. bekannte Allergien, chronische Erkrankungen oder andere medizinisch relevante Hinweise.
- Diese Felder sind **immer sichtbar**, sobald die Akte geöffnet wird.

Notiz

Allergien

← → ...

Speichern

Vorerkrankungen

← → ...

Speichern

4.5. Dokumentenerstellung

- Unter dem Punkt **„Dokument erstellen“** lassen sich ärztliche Dokumente (z. B. Überweisungen, Atteste, Befunde) individuell erstellen.
- Alle Dokumente werden **automatisch in der Historie** gespeichert und lassen sich wie Rezepte bearbeiten, löschen oder erneut ausstellen.



Grundsätzlicher Aufbau der Patientenakte

The screenshot displays a medical software interface for a patient named Max Mustermann. The interface is divided into several sections:

- Stammdaten zum Patienten:** Patient information including name, address, date of birth, and insurance details.
- Hier erfolgt die aktuelle Dokumentation zum Patienten:** A callout pointing to the main documentation area.
- Medikamente & Rezepte:** A callout pointing to the medication and prescriptions section.
- Foto bzw. Dokumentenupload:** A callout pointing to the upload section.
- Abrechnung nach Honorartarife der Krankenkasse:** A callout pointing to the billing section.
- Aufzeichnungen zur Dokumentation (Historie, Termine (vergangene & zukünftige, (Abrechnungs)Leistungen (offen & verrechnet)):** A callout pointing to the history and billing section.
- Filterung zur Dokumentation:** A callout pointing to the filter options.
- Bestehende Dokumentation zum Nachlesen:** A callout pointing to the existing documentation section.

4. Verrechnung nach erfolgreicher Dokumentation

Nachdem Sie die medizinische Dokumentation abgeschlossen haben, können Sie den Patienten verrechnen. Dafür wechseln Sie bitte in den Reiter „(Abrechnungs)Leistungen“ innerhalb der Patientenakte.

💡 Favorisierte Leistungen und Leistungsbündel

Falls Sie bereits **Leistungen favorisiert** oder **Leistungsbündel angelegt** haben, werden diese hier **automatisch angezeigt**.

- Favorisierte Leistungen können ganz einfach per Klick zur **Honorarnote (HR)** hinzugefügt werden.
- Eine Leistung gilt nur dann als **hinzugefügt**, wenn sie neben dem Namen mit einem **Mülleimer-Symbol** versehen ist – das bedeutet, sie kann auch wieder entfernt werden.

Falls Sie **keine favorisierten Leistungen** haben, können Sie Leistungen auch manuell über das Feld „**Suche nach Nummer oder Bezeichnung**“ finden und hinzufügen.



5.1. Endsumme & Preisanzeige 💰

Nach dem Hinzufügen aller gewünschten Leistungen ist es **zwingend erforderlich**, im Feld „Gesamt“ den **korrekten Endbetrag** einzugeben.

⚠️ **Achtung:** Dieser Betrag kann später **nicht mehr geändert** werden!

Standardmäßig ist das System so eingestellt, dass der Patient **nur die Gesamtsumme** auf der Honorarnote sieht – nicht die Einzelpreise.



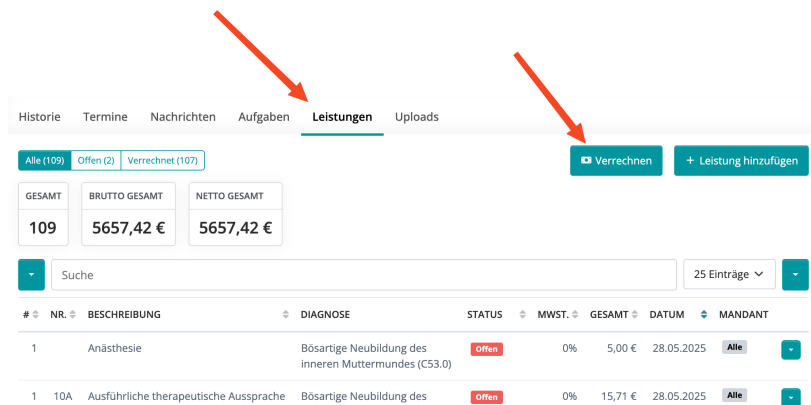
6. Verrechnen & Honorarnote erstellen ✓

Wenn alle Punkte erfüllt sind, klicken Sie auf „Speichern“.

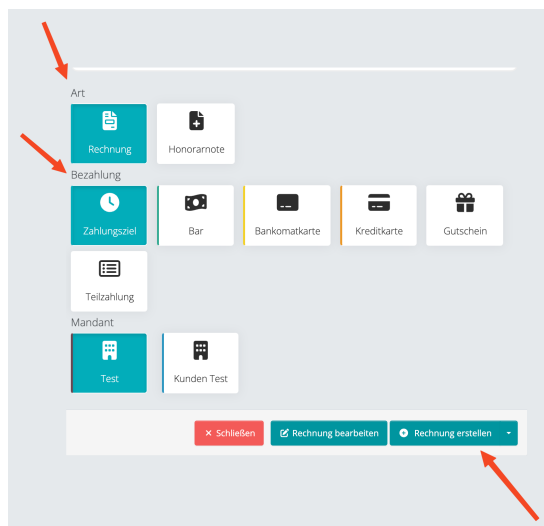
Die Leistungen sind nun angelegt, aber **noch nicht final verrechnet**.

Um die Verrechnung abzuschließen:

- Gehen Sie im Reiter „Leistungen, bzw. Abrechnungsleistungen verrechnen“ → „Historie“.
- Klicken Sie auf das Kästchen „Verrechnen“.



- Es öffnet sich ein neues Fenster – hier können Sie alle Details nochmals prüfen.
- Wählen Sie die **Zahlungsart** und klicken Sie auf „Honorarnote erstellen“.



- Ein neues Fenster öffnet sich. Hier können Sie:
 - Eine passende **HR-Vorlage** auswählen
 - Die Rechnung speichern, drucken oder direkt per E-Mail an den Patienten senden



RE2500041

Max Mustermann
Musterstraße 1
4560 Testdorf
Österreich
15.02.1964 (61 Jahre)

test@test.at
Gruppen
■ Test

3845 150264 ÖGK-W

Magdalena Wiesböck
Grünthalstraße 6
83064 Raubling

Magdalena Wiesböck
Fabrikastraße 38, 4470 Enns

Name des Patienten: Max Mustermann
Versicherungsnummer: 3845150264
Versicherungsträger: ÖGK-W

Rechnung: RE2500041
Diagnose: Bösartige Neubildung des inneren Muttermundes (C53.0)

28.05.2025

Nummer: RE2500041
Mandant: ■ Test
Empfänger: Magdalena Wiesböck
Grünthalstraße 6
83064 Raubling
Datum: 28.05.2025 11:45
Status: ● Offen
Zahlungsziel: 04.06.2025
Netto: 20,71 €
Gesamt: 20,71 €
Offener Saldo: 20,71 €

Vorlage: Rechnungsvorlage MW Standardvorlage

☒ Öffnen
☐ Drucken
☐ PDF
☐ Per E-Mail versenden

Öffnen

7. Auswertungen, Rechnungen & Journaling

Im Menüpunkt „Journaling“ stehen Ihnen umfangreiche Funktionen zur Auswertung und Übersicht Ihrer ärztlichen Leistungen zur Verfügung. Hier finden Sie alle wichtigen Kennzahlen rund um Abrechnung, Termine und Umsätze auf einen Blick.

8. Journaling

Unter dem Menüpunkt „Journaling“ erhalten Sie Zugriff auf vielfältige Auswertungen und Statistiken. Dazu zählen unter anderem:

◆ Abruf bereits erstellter Rechnungen, Belege & Honorarnoten

 Umsatzstatistiken für beliebige Zeiträume



9. Auswertungen zu Terminen (z. B. Anzahl pro Tag, Woche, Monat)

Führung eines Kassenbuchs zur täglichen Kontrolle 

Automatisch erstellte Tagesabschlüsse für einen sauberen Abschluss am Ende jedes Arbeitstages 

Diese Übersicht hilft Ihnen dabei, stets den Überblick über Ihre Praxisabläufe und Abrechnungen zu behalten.

10. Rechnungen

Im Bereich „Rechnungen“ finden Sie alle jemals erstellten Rechnungsdokumente, darunter:

- Honorarnoten
- Zahlungsbelege
- Stornierte oder noch offene Rechnungen

Folgende Funktionen stehen Ihnen hier zur Verfügung:

- Rechnungen erneut ausdrucken
- Empfänger abändern (z. B. bei nachträglichen Korrekturen)
- Bezahlstatus anpassen (bezahlt / offen / teilbezahlt)
- Stornos durchführen, falls notwendig

Durch Zusatzmodule sind erweiterte Bearbeitungsoptionen möglich



12. Auswertungen

Der Menüpunkt „Auswertungen“ bietet Ihnen tiefe Einblicke in:

- Tagesumsatz
- Wochenumsatz
- Monatsumsatz

Individuell anpassbare Auswertungen nach Zeit, Leistung oder Patientengruppe

Diese Auswertungen können nach Ihren Wünschen gefiltert und dargestellt werden – ideal für Controlling, Steuerberatung oder strategische Planung Ihrer Praxis.

 Eine detaillierte Anleitung zur Nutzung der Auswertungen finden Sie hier: