



universitäts klinikumbonn

Schulungsunterlagen S03-2019a Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

Veröffentlichung: 08.01.2019 (Σ 6 Seiten)

Herausgeber: Universitätsklinikum Bonn Medizinmanagement / Medizin-Controlling Geschäftsbereich 5 des Ärztlichen Direktors und Vorstandsvorsitzenden Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. mult. W. Holzgreve, MBA

Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

Einleitung

Das UKB ist verpflichtet, innerhalb von drei Werktagen die Aufnahmedaten elektronisch an die Kostenträger zu übermitteln. Die Einhaltung dieser Frist ist für die Liquidität des UKB und damit für die Sicherung des Leistungsniveaus von großer Bedeutung, da von dieser Fristeinhaltung der Zeitpunkt der Rechnungsbegleichung durch die Kostenträger abhängt. Verzögert sich die Übermittlung der Aufnahmedaten an die Kostenträger, verzögert sich somit der Geldeingang für die erbrachte Leistung, für die das UKB bereits in Vorleistung getreten ist.

Der Aufnahmedatensatz enthält sowohl administrative als auch medizinische Daten. Daten, die durch den ärztlichen Dienst im klinischen Arbeitsplatzsystem (ORBIS®) erfasst werden müssen, sind:

- » Aufnahmediagnosen (siehe Kapitel 1.1)
- » Voraussichtliches Entlassdatum (siehe Kapitel 1.2)
- » Aufnahmegewicht bei Kindern unter einem Jahr (siehe Kapitel 1.2)

Diese Schulunterlage dient Ihnen bei der Erfassung der notwendigen Aufnahmedaten und der Überprüfung der Vollständigkeit Ihrer Daten in ORBIS®.

Die ärztliche Erfassung von Aufnahmedaten in ORBIS® ist unter anderem Thema bei unserem regelmäßig angebotenen Seminar "DRG-Workplace". Termine zu dieser kostenlosen Schulung finden Sie in der Rubrik "Veranstaltungen" auf unserer Homepage im UKB-Intranet (<u>www.ukb.intern/medco</u>).

Für weitere Fragen zur medizinischen Leistungserfassung stehen Ihnen die Beschäftigten des Medizin-Controllings gerne zur Verfügung.

Ihr Medizin-Controlling

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	Seite 2
Inhaltsverzeichnis	Seite 2
1. Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®	Seite 3 ff
1.1 Aufnahmediagnosen	Seite 3
1.2 Voraussichtliches Entlassdatum und Aufnahmegewicht	Seite 4
1.3 Auswirkungen der Eingabe des Entlassdatums auf das Ergebnisfeld im DRG-Workplace	Seite 5
2. Identifikation fehlender medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®	Seite 6
 1.1 Aufnahmediagnosen 1.2 Voraussichtliches Entlassdatum und Aufnahmegewicht 1.3 Auswirkungen der Eingabe des Entlassdatums auf das Ergebnisfeld im DRG-Workplace 2. Identifikation fehlender medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS® 	Seite 3 Seite 4 Seite 5 Seite 6

Version	S03_2019a.sla, 2019deschka0108	Ausgabedatei	S03_2019a.pdf	Seite	2
Download im UKB-Intranet	www.ukb.intern/medco (Schulungsunterlagen)				

Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

1. Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

1.1 Aufnahmediagnosen

Damit die Krankenkasse die Plausibilität der stationären Aufnahme prüfen kann und die Rechnung über die Krankenhausbehandlung überhaupt fällig wird, ist es erforderlich die Aufnahmedaten spätestens drei Tage nach Aufnahme elektronisch an die Krankenkasse zu übermitteln. Das Bundessozialgericht hat hierzu im Urteil B3KR 28/12 vom 21.3.2013 festgestellt, dass eine Krankenhausrechnung grundsätzlich nicht bezahlt werden muss, wenn der Krankenkasse nicht bereits bei Aufnahme die Beweggründe für eine stationäre Aufnahme übermittelt wurden.

S03-2019a

In der Praxis muss die Dokumentation aller bei Aufnahme bestehenden Diagnosen erfolgen. Berücksichtigen Sie bei der Eingabe der Aufnahmediagnosen daher nicht nur den Hauptaufnahmegrund in Form der "Hauptaufnahmediagnose", sondern alle Gesundheitsstörungen, die in Form von Nebendiagnosen Ihre Entscheidung für die stationäre Aufnahme des Patienten begründen. Hierzu können z. B. Erkrankungen und Störungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmungsorgane, des Nervensystems oder auch des Gerinnungssystems gehören. Hiermit können Sie die stationäre Aufnahme des Patienten gegenüber der Krankenkasse plausibilisieren und so finanzielle Verluste für Ihre Fachabteilung durch eine Ablehnung der Krankenhausrechnung vermeiden. Bitte beachten Sie, dass die bei Aufnahme kodierten Diagnosen (Au-Spalte) nicht mit den bei Verlegung oder Entlassung bestehenden Diagnosen (DRG-Diagnosen in der Fe- bzw. En-Spalte) übereinstimmen müssen.



Zur Dokumentation der Aufnahmediagnosen müssen Sie den entsprechenden Fall in ORBIS® aufrufen. Wählen Sie dann in der linken Leiste den "DRG-Workplace" (1) aus. Anschließend geben Sie alle bei Aufnahme vorliegenden Gesundheitsstörungen als ICD-Kode in das Diagnoseneingabefeld (2) ein. Im Feld "Au" (3) kennzeichnen Sie den Hauptaufnahmegrund mit einem "H" und vorliegende Begleiterkrankungen mit einem "N". Abschließend speichern Sie Ihre Eingaben durch einen Mausklick auf die Diskette (1).



Aufnahmediagnosen dienen der Rechtfertigung der stationären Aufnahme von Patienten und müssen diese plausibilisieren. Auf Grundlage der Plausibilität des Datensatzes entscheidet die Krankenkasse über die Kostenübernahme für den stationären Aufenthalt. Die mit der Spalte "Au" übermittelten Diagnosen haben keinen Einfluss auf die spätere DRG. Die DRG wird unter Berücksichtigung von "DRG-Hauptdiagnose" und "DRG-Nebendiagnosen" in der Spalte "En" ermittelt. (Richtlinien zur Definition von DRG-Hauptnose und DRG-Nebendiagnosen finden Sie in den Kapiteln D002 und D003 der "Deutschen Kodierrichtlinien" [DKR]).

Version	S03_2019a.sla, 2019deschka0108	Ausgabedatei	S03_2019a.pdf	Seite	3
Download im UKB-Intranet	www.ukb.intern/medco (Schulungsunterlagen)				

Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

1.2 Voraussichtliches Entlassdatum und Aufnahmegewicht

Zur Vervollständigung des Aufnahmedatensatzes nach § 301 SGB V ist es (zusätzlich zur in Kapitel 1.1 beschriebenen Dokumentation der "Aufnahmediagnosen") erforderlich, das voraussichtliche Entlassdatum und das Aufnahmegewicht zu dokumentieren. Im Gegensatz zur Dokumentation von Aufnahmediagnosen und voraussichtlichem Entlassdatum ist die Dokumentation des Aufnahmegewichts nur bei Kindern unter einem Jahr erforderlich.

S03-2019a

ORBIS													
Datei Bearbeiten Extra Adr	ninistra <u>t</u> ion <u>?</u>					🛐 KG MED		- 👿 07/	0702	& \$T5	ST_DEF	2_D	
🕞 • 🕑 • 👘 • 🗞 •	🔑 • 🗋 • 🛽	🚺 - 🎱 🖓	Ohlig, F	Paulina 🍳	23625 🛆	57 🕂 2	9.01.197	77					
Bereiche/Übersichten [–]	DRG Workplace	•											×
Ambulanz	Aufenthalte Au	fnahmedaten Entlas:	sdaten OP	QS Form	nulare Besuche	¢2 🗖 🛛) 📑 Beatr	nun <u>gs</u> dau	er				-
Funktionsbereich	Aufnahmedatum	7.	19:00	(Geburtsdatum		29.01.1977		Ja	hre 35			
OP Bereich	Aufnahmeart	Normalfall			eplantes Entlassd	atum			Та	ige			
💷 Intensivmedizin	Aufnahmegrund	01 KH-Behandlur	ig, vollstat.		oraussichtliches E	ntlassdatum			Ta	ige			
Patientensuche	Einw. Krankenh	au	-	24St 📐									
🖹 Stationsgrafik	Aufnahmegewic	ht	g										
🖹 Fallübersicht	Geschlecht	VV -	-										
🖹 Arbeitsliste Medizin	Diagnosen De	tailansicht 🔍 💭 <u>S</u> chr	nellsuche 🚫 🐼	Diacos	Strukturierte	Erfassung 🗖 F	alldiagnosen						-
🖹 Arbeitsliste Medikation 🗸	Code	S Rezeichnung						Au	Eo** Bo	On**	En**	cel fl	lan
geöffnete Akten	K92.1	Meläna						H 🗆) D		2	
🕅 Oblig, Paulina	D62	Akute Blutungsanä	mie					N				2	0
La oring, r dania	R57.1	Hypovolämischer S	chock					N				3	0
	R40.0	Somnolenz						N				0	0
	E11.73	Nicht primär insulir sonstigen multipler	abhängiger Diabet Komplikationen a	es mellitus [l yp- als entaleist heze	2-Diabetesj: Mit mi ichnet	ultiplen Komplik	ationen: Mit	N				2	U
		sonsagen malapier	ritoripikadorici, a	illo chigicist bozo									~
🗋 DRG Workplace 🛛 🕤	OPS	<u>S</u> chnellsuche 🚫 📀		Strukturierte	Erfassung	viengenkalkulat	or						
Rrankengeschichte	Code	S Bezeichnung						G Datur	n	OP	Fall	or fl	lag
Operationen													^
D Discoring													
Zusetzipfes													
Plausibilitaten						*							~
	DRG Fall/S	cheininfo Plausibilitä	ten Nachrichten	Bernerkungen	ZE-/NUB Erlöse	Fallkopplung	ወ tatsä	chliches [Datum verwe	nden			-
	550.00	~		3		11							
	DRG 96	VL Nicht gruppierbar U MOC: [III] Eebler	RGs und sonetion	• DRGs			FUUL Gowicht	Lohler					
		Partition: M	Sirves and sonstig	0 01(00			\A/ort	n El I					
							**CIL	0 20		WWD	568		

Zur Dokumentation der Daten müssen Sie "DRG-Workplace" (5) die Karteikarte "Aufnahmedaten" (6) auswählen. Geben Sie anschließend das "voraussichtliche Entlassdatum" (2) und – bei Kindern unter einem Jahr – das "Aufnahmegewicht" (3) ein. Abschließend speichern Sie Ihre Eingaben durch einen Mausklick auf die Diskette (9).



Alle medizinischen Aufnahmedaten (Aufnahmediagnosen, voraussichtliches Entlassdatum und das Aufnahmegewicht bei Kindern unter einem Jahr) müssen spätestens drei Werktage nach Aufnahme im DRG-Workplace dokumentiert sein, um Erlösverluste durch eine verzögerte Rechnungsbegleichung für Ihre Fachabteilung zu vermeiden.

Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

1.3 Auswirkungen der Eingabe des Entlassdatums auf das Ergebnisfeld im DRG-Workplace

Bitte beachten Sie das sich die Eingabe des voraussichtlichen Entlassdatums auf die Anzeige der Verweildauer (VWD) im DRG-Ergebnisfeld auswirkt. Nach Eingabe des voraussichtlichen Entlassdatums wird dieses in der Grafik angezeigt. Falls Sie zu Steuerungszwecken die Anzeige der tatsächlichen (aktuellen) Verweildauer des Patienten wünschen, müssen Sie hierzu die Checkbox (□) "tatsächliches Datum verwenden" aktivieren (⊠).

S03-2019a



Falls Sie die Grundeinstellungen von ORBIS® ändern möchten, um die Checkbox "tatsächliches Datum verwenden" generell vorzubelegen (⊠), müssen Sie wie folgt vorgehen:

					- = ^
🐺 KG MED		07/0702	88 T	ST_DER_	D
*29 01 1977					
29.01.1977					
					×
					-
ingültigkeit von-bis	Haupt-KÜ 5	S/ Abrechnu	ung Sij	g Arzt	
0 - [16.07.2012 00:00]	0001004477	È P			^
)-		Р			×
Ildiagnosen					-
lidiagnosen					
	AL	ı Fe** B	Be Op**	En** (ccl flag
	н				2 0 🗠
		N			2 0
tionen: Mit sonstigen multiplen		N			2 0
	KG MED *29.01.1977 *29.01.1977 *29.01.1977 *2012 00.00 *2012 00.00 * **	KG MED	KG MED W 07/0702 *29.01.1977 Beatmungsdauer ngültigket von-bis Haupt-KÜ S/. Abrechnu 1- [16.07.2012 00:00] 0001004477 P Idiagnosen Au Fe** R N S S	Image: Second	Image: Kig MED Image: Wig MED Image: Wig Med * 29.01.1977 Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med Image: Wig Med

Wählen Sie den Menüpunkt "Extra" (1) und im sich öffnenden Menü "Benutzer Einstellungen" (2).

ORBIS				_ = ×
Datei Bearbeiten Extra Administration 2		🐻 KG MED	- 😇 07/0702	😂 TST_DER_D
G · O · C · C Benutzer Einstellung	gen	7 🕂 *29.01.1977		
Bereiche/Übersict - Di-		breibung		×
Au Algement		🚫 🥸 📑 Beatmung <u>s</u> dauer		-
Funktionsberei Sonstiges:	DRG Workplace öffnen mit:	/Scheingültigkeit von-bis Har 2 19:00 - 016 07 2012 00:001 000	upt-KÜ S/ Abrechnung	Sig Arzt
Intensivmedizin	Diagnosen deaktivieren 📀 Aufenthalte			
Patientensuche		2 19:00 -	P	
🖹 Stationsgrafik 🔹 Di	C Entlassdaten	I 🗆 Falldiagnosen		-
P Arbeitsliste Media	000		Au Fe** Be	Op** En** ccl flag
P Arbeitsliste Medil	V 45			
geöffnete Akten	Diagnosen - Detailansicht	mplikationen: Mit sonstigen multiplen		
🖾 Ohlig, Paulina 🔼 —	 DRG Plausibilitäten 			
✓	O Nachrichten			
DRG Workplace	 Bemerkungen ZE Erlöse 			
Operationen				
📄 ICU Scoring 👘 Of		kulator		-
			G Datum	OP Fall or flag
Zusatzinfos [–]				^
Plausibilitäten	_			
<u>^</u>		ruch		
				~
		•		×

Im sich öffnenden Kontextmenü wählen Sie dann die Karteikarte "DRG-Workplace" (⑤). Anschließend aktivieren Sie den Radiobutton "tatsächliche VWD verwenden" (⑥). Um die veränderte Grundeinstellung abschließend zu speichern, bestätigen Sie die Änderung durch "Ok" (⑥).

Version	S03_2019a.sla, 2019deschka0108	Ausgabedatei	S03_2019a.pdf	Seite	5
Download im UKB-Intranet	www.ukb.intern/medco (Schulungsunterlagen)				

Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

2. Identifikation fehlender medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

Damit Sie Fälle mit fehlenden medizinischen Aufnahmedaten leichter identifizieren können, haben Sie die Möglichkeit sich diese über die "Mahnliste Arzt" in ORBIS® anzeigen zu lassen. Zum Aufruf der Liste wählen Sie im Menü an der linken Bildschirmseite den Bereich "Station" (1), "Fallübersicht" (2) und dann "Mahnliste Arzt" (5).

S03-2019a

Bitte wählen Sie in der erscheinenden Eingabemaske dann folgende Auswertungskriterien aus:

(4) Fallstatus:

(**⑤**) Falltyp:

»

»

»

»

»

- "stationär" "aktueller Fall" und "entlassener Fall"
- (6) Fallkennzeichen: "Patient", "Neugeborenes" und "Med. Fall mit Abrechnungsfall"
- Aufnahme: Auswertungszeitraum (Datum der Aufnahme [von bis])
- (
 ⁽) Orgaeinheit 1: Kurzkennung Ihrer Fachabteilung
- » (
) Prüfbezug: "Aufnahmeaufenthalt"
- » (10) Orgaeinheit 2: Kurzkennung Ihrer Station (optional)



Sobald Sie Ihre Angaben vollständig eingegeben haben, können Sie sich alle Fälle mit fehlenden medizinischen Aufnahmedaten in ORBIS® anzeigen lassen. Klicken Sie hierzu auf das Doppelpfeilsymbol (①), woraufhin die entsprechenden Fälle in der "§ 301-Prüfliste" (②) angezeigt werden. In der Spalte "B" (③) wird Ihnen fallbezogen durch einen roten Punkt angezeigt, in welchem Fall noch medizinische Aufnahmedaten erfasst werden müssen (<u>Aufnahmediagnosen</u> und/oder <u>voraussichtliches Entlassdatum</u> und/oder <u>Aufnahmegewicht bei Kindern unter einem Jahr</u>).

ORBIS						_ = ×
Datei Bearbeiten Extra	2					
G · D 🔊 🧟) · 🍄 · 🗋 · 📝 🥝 · 🔁 📳					
-	Fallübersicht/Mahnliste Arzt					
Bereiche/Übersichten	Suche Erweiterte Suche Erweiterte Suche II Prüfung					🕘 DRG • -
🗌 Ambulanz 🗠	Patient				Aufenthalt	
Station	Name	hummer	-		Orgaeinheit 1	02 👻
E Funktionsbereich	Vorname	allstatus	stationär	*	Prüfbezug	Aufnahmeaufenthalt 👻
OP Bereich	Geburtsdatum	Falltyp	aktueller Fall, entlassener Fall	¥	Orgaeinheit 2	0211 -
🖹 Patientensuche	Geburtsname	Fallkennzeichen	Neugeborenes, Med Fall mit Abrech	nung 💌		
🖹 Stationsgrafik	PID	Aufnahme	19.11.2013 - 21.11.2013			
E Fallübersicht		Entlassung	-			
🖺 Arbeitsliste Medizin 🔍	8301 Profiete 🚔 🚧 🚺 . 🕅 🔊 🖄 📥 🕅	KAE.				
geöffnete Akten						
	Alter Status PIC) Falln Typ	P/S Kenn Aufnah Orga	Orga Raum I	Entla Diag DRG	UG B M D E F
	H Duve Minaela ¥ 01.05.1950 63 C 247	9/6 236568 🗇	20.11.2013 02	0211		
	Hernard A212 0 05.05.1970 43 462	555 236568 J	20.11.2013 02	0211		
Zusatzinfos		903 236568	20.11.2013 02	0211		0000
Nachrichten	🗄 Buecher Milo 💣 03.08.1999 14 🛆 839	616 236568 🕹	20.11.2013 02	0211		0000
Fallübersichten						
Allgemeine Übersicht 🗠						3
Mahnliste Arzt						V V

Durch Doppelklick auf die einzelnen Fälle können Sie diese öffnen und die fehlenden Daten im DRG-Workplace nachtragen (siehe hierzu Kapitel 1.1 und 1.2 in dieser Schulungsunterlage).

Version	S03_2019a.sla, 2019deschka0108	Ausgabedatei	S03_2019a.pdf	Seite	6
Download im UKB-Intranet	www.ukb.intern/medco (Schulungsunterlagen)				