



ukb universitäts
klinikum bonn

Schulungsunterlagen S03-2026a

Erfassung medizinischer Aufnahmedaten in ORBIS®

Veröffentlichung:

26.11.2025 (Σ 6 Seiten)

Herausgeber:

Universitätsklinikum Bonn
Kaufmännische Direktion
Stabsstelle Zentrales Controlling / Abteilung Medizin-Controlling

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®.

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. 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.

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.

The screenshot shows the ORBIS software interface for patient data entry. The patient is Ohlig, Paulina, born 29.01.1977. The interface includes a left sidebar with a menu, a top toolbar, and a main data entry area. Numbered callouts indicate the following steps:

- 1:** Selecting "DRG Workplace" in the left sidebar.
- 2:** Entering ICD codes into the "Diagnosen" table.
- 3:** Marking the main admission reason with an "H" in the "Au" column.
- 4:** Clicking the save button (diskette icon) in the top toolbar.

Code	S	Bezeichnung	Au	Fe**	Be	Op**	En**	ccl	flag
K92.1		Meläna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0
D62		Akute Blutungsanämie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0
R67.1		Hypovolämischer Schock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	0
R40.0		Somnolenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	0
E11.73		Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0

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-Code 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 das Diskettensymbol (4).



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-Hauptdiagnose und DRG-Nebendiagnosen finden Sie in den Kapiteln D002 und D003 der „Deutschen Kodierrichtlinien“ [DKR]).

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.

The screenshot shows the ORBIS software interface for patient Ohlig, Paulina. The left sidebar contains a tree view with categories like 'Ambulanz', 'Station', 'Funktionsbereich', 'OP Bereich', 'Intensivmedizin', 'Patientensuche', 'Stationsgrafik', 'Fallübersicht', 'Arbeitsliste Medizin', 'Arbeitsliste Medikation', 'geöffnete Akten', and 'Ohlig, Paulina'. The main window displays patient data and a list of diagnoses. Numbered callouts indicate the following fields and actions:

- (5) DRG Workplace (selected in the sidebar)
- (6) Aufnahme­daten (selected tab)
- (7) voraussichtliches Entlassdatum (input field for expected discharge date)
- (8) Aufnahme­gewicht (input field for admission weight)
- (9) Save button (floppy disk icon)

The diagnosis list includes:

Code	S	Bezeichnung	Au	Fe**	Be	Op**	En**	ccl	flag
K92.1		Meläna						2	0
D62		Akute Blutungsanämie						2	0
R57.1		Hypovolämischer Schock						3	0
R40.0		Somnolenz						0	0
E11.73		Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet						2	0

Zur Dokumentation der Daten müssen Sie „DRG-Workplace“ (5) die Karteikarte „Aufnahme­daten“ (6) auswählen. Geben Sie anschließend das „voraussichtliche Entlassdatum“ (7) und – bei Kindern unter einem Jahr – das „Aufnahme­gewicht“ (8) ein. Abschließend speichern Sie Ihre Eingaben durch einen Mausklick auf das Diskettensymbol (9).



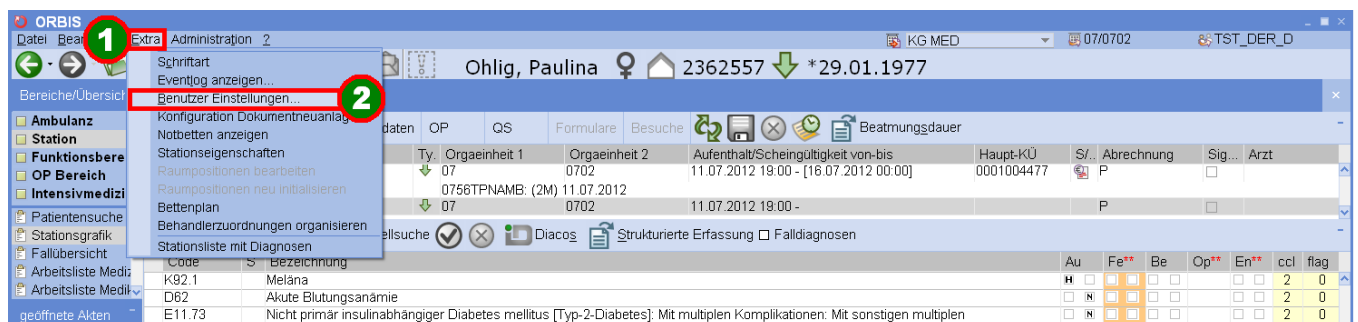
Alle medizinischen Aufnahme­daten (Aufnahmediagnosen, voraussichtliches Entlassdatum und das Aufnahme­gewicht bei Kindern unter einem Jahr) müssen spätestens drei Werktage nach Aufnahme im DRG-Workplace dokumentiert sein, um Erlösverluste durch eine verzögerte Rechnungs­begleichung für Ihre Fachabteilung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

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

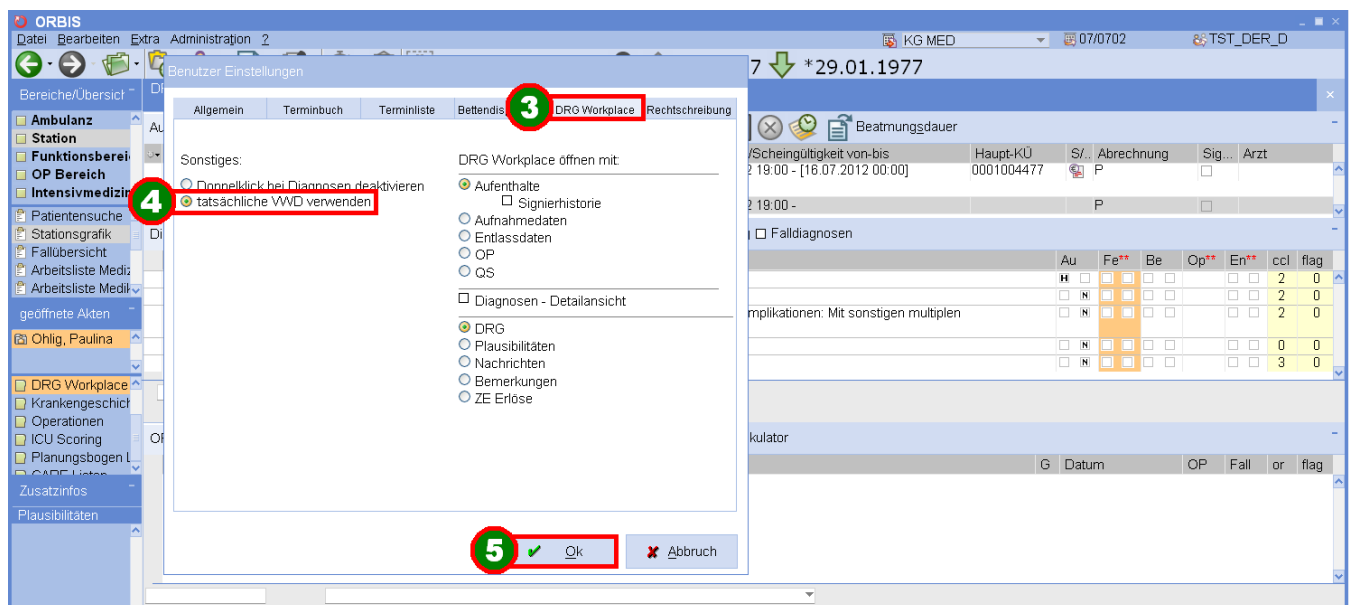
Bitte beachten Sie das sich die Eingabe des voraussichtlichen Entlassdatums auf die Anzeige der Verweildauer (VWD) im DRG-Ergebnisfeld auswirkt. Nach Eingabe des voraussichtlichen Entlassdatums wird dieses in der Grafik angezeigt. Falls Sie zu Steuerungszwecken die Anzeige der tatsächlichen (aktuellen)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

DRG	Fall/Scheininfo	Plausibilitäten	Nachrichten	Bemerkungen	Entgelte	Fallkopplung	KuF		<input type="checkbox"/> tatsächliches Datum verwenden
Aktuell: DRG: D30A	DRG-Erlös: 3.111,66 €	Simulation: DRG: D30A	DRG-Erlös: 3.111,66 €	Aktuell: 1	3.3	7			
PCCL: 0	Pflegekosten: 0,00 €	PCCL: 0	Pflegekosten: 0,00 €	VWD: 3	Zu-/Abschläge: -				
Effektivgewicht: 0,779	Zusatzentgelte: - €	Effektivgewicht: 0,779	Zusatzentgelte: - €	Simulation: 1	3.3	7			
Relativgewicht Pflege: -	Zu-/Abschläge: - €	Relativgewicht Pflege: -	Zu-/Abschläge: - €						
Tagesstationäre BT: 0	Gesamterlös: 3.111,66 €	Tagesstationäre BT: 0	Gesamterlös: 3.111,66 €						
Gesamtgew. tagesstationär: 0,000		Gesamtgew. tagesstationär: 0,000							

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



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



Im sich öffnenden Kontextmenü wählen Sie dann die Karteikarte „DRG-Workplace“ (3). Anschließend aktivieren Sie den Radiobutton „tatsächliche VWD verwenden“ (4). Um die veränderte Grundeinstellung abschließend zu speichern, bestätigen Sie die Änderung durch „Ok“ (5).

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“ (3). Bitte wählen Sie in der erscheinenden Eingabemaske dann folgende Auswertungskriterien aus:

- » (4) Fallstatus: „stationär“
- » (5) Falltyp: „aktueller Fall“ und „entlassener Fall“
- » (6) Fallkennzeichen: „Patient“, „Neugeborenes“ und „Med. Fall mit Abrechnungsfall“
- » (7) Aufnahme: Auswertungszeitraum (Datum der Aufnahme [von – bis])
- » (8) Organeinheit 1: Kurz­kennung Ihrer Fach­abteilung
- » (9) Prüf­bezug: „Aufnahmeaufenthalt“
- » (10) Organeinheit 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 (Aufnahmediagnosen und/oder voraussichtliches Entlass­datum und/oder Aufnahme­gewicht bei Kindern unter einem Jahr).

Name	Vorn...	G	Geburt...	Alter	Status	PID	Fall...	Typ	P/S	Kenn...	Aufnah...	Orga...	Orga...	Raum	Entla...	Diag...	DRG	UG...	B	M	D	E	F
Duve	Mihaela	♀	01.05.1950	63	△	247976	236568	↓			20.11.2013	02	0211										
Bernard	Aziz	♂	05.05.1970	43	△	482884	236568	↓			20.11.2013	02	0211										
Hoever	Michail	♂	22.06.1994	19	△	539555	236568	↓			20.11.2013	02	0211										
Risch	Guisepp	♂	03.07.1995	18	△	451903	236568	↓			20.11.2013	02	0211										
Buecher	Milo	♂	03.08.1999	14	△	839616	236568	↓			20.11.2013	02	0211										

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).