

Guide pour la facturation des factures intermédiaires et des acomptes concernant les cas hospitaliers stationnaires

Version	1.1
Date	Juin 2024
Classification	Document public
	L'application du guide est recommandée.

Afin de faciliter la lisibilité, nous avons renoncé à l'utilisation simultanée de formes masculines et féminines. Toutes les désignations de personnes s'appliquent indifféremment aux deux sexes.

Liste des modifications

Date	Version	Auteur	Remarque
Mai 2022	1.0	TarifDesign	
Juin 2024	1.1	TarifDesign	Chapitre 1.1 : Nouvelle remarque concernant le tarif 090

Table des matières

1	À propos de ce document	3
1.1	Principes de base.....	3
1.1.1	Champ d'application	3
1.2	Compétence	3
2	Conditions-cadres pour l'application	4
3	Facturation	5
3.1	Factures.....	5
3.1.1	Première facture intermédiaire.....	5
3.1.2	Autre(s) facture(s) intermédiaire(s)	6
3.1.3	Facture finale	7
3.2	Détail du cas.....	7
3.2.1	Congés.....	7
3.2.2	Regroupements de cas.....	8
3.3	Positions.....	10
3.3.1	Factures intermédiaires	10
3.3.2	Facture finale	10
3.4	MCD.....	11
3.5	Modèles de facture.....	11

1 À propos de ce document

Le présent document est une aide à la facturation destinée aux fournisseurs de prestations qui facturent des prestations stationnaires TARPSY ou ST Reha et ont convenu **contractuellement** avec les assureurs-maladie de l'établissement de factures intermédiaires / du paiement d'acomptes.

Afin de garantir le bon déroulement de la facturation, les assureurs-maladie recommandent de procéder conformément aux indications ci-après.

1.1 Principes de base

Conformément aux règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG, TARPSY ou ST Reha, les partenaires tarifaires peuvent convenir **par voie de convention tarifaire** du paiement d'acomptes dans les cas de très longue hospitalisation.

Dans les conventions, aussi bien des factures acomptes que des factures intermédiaires sont le cas échéant mentionnés. S'il a été convenu par convention collective d'établir des factures d'acompte avec des montants d'acompte simples sans indication de CW, PCG/RCG et jours de séjour, le tarif technique 090 est disponible à cet effet. La facturation au tarif 090 n'est pas abordée dans ce document. Des exemples sont disponibles sur la page d'accueil du Forum Datenaustausch.

Une facture intermédiaire signifie qu'une facture partielle est établie en tenant compte de toutes les indications connues relatives au CW, PCG / RCG et aux jours de séjour pour la période considérée conformément aux règles de TARPSY / ST Reha. Le contrôle de la facture finale après la sortie est déterminant pour l'évaluation finale du cas.

Il ne faut pas confondre la facture intermédiaire avec la facture finale annuelle prévue pour la psychiatrie forensique à partir du 1^{er} janvier 2022.

Le présent guide vise à vous aider à appliquer correctement les modalités de facturation pour les factures intermédiaires dans le cadre du [standard de facturation du Forum Datenaustausch](#), sur la base des dispositions légales et tarifaires selon SwissDRG.

1.1.1 Champ d'application

Tous les faits n'ayant pas trait à la facturation à l'assureur-maladie des factures intermédiaires convenues contractuellement (p. ex. facturation au canton, livraison de données des hôpitaux à l'OFS) sont exclus du champ d'application du présent document.

1.2 Compétence

Les explications qui suivent tiennent compte de la situation actuelle. En cas de modifications légales, tarifaires ou contractuelles, les parties prenantes sont priées de transmettre les adaptations jugées nécessaires au groupe de travail «TarifDesign Assureurs-maladie» sous forme de propositions. Ces propositions sont ensuite discutées par les membres du groupe de travail. SASIS SA coordonne les positions entre les parties prenantes et consigne les décisions

dans une nouvelle version.

2 Conditions-cadres pour l'application

Première facture intermédiaire

Au plus tôt à partir du jour de traitement où le coût relatif (cost weight) le plus bas est atteint selon la structure tarifaire juridiquement valable, le fournisseur de prestations peut établir une facture intermédiaire conformément au prix de base convenu en vigueur, en tenant compte de l'accord contractuel.

Cadence de facturation intermédiaire

Des factures intermédiaires peuvent ensuite être établies selon la cadence convenue. Elles doivent toujours comprendre le coût relatif le plus bas (CW) et le même groupe de coûts (PCG / RCG). Les modifications du CW ou du PCG / RCG pendant le séjour ne peuvent être corrigées par le fournisseur de prestations qu'avec la facture finale.

MCD (Minimal Clinical Dataset)

Le MCD respectif doit être envoyé en même temps que la facture intermédiaire.

Rémunérations supplémentaires

Le fournisseur de prestations peut facturer d'éventuelles rémunérations supplémentaires avec la facture intermédiaire, pour autant que le MCD actualisé soit fourni.

Facture finale

Le contrôle définitif de la rémunération de l'ensemble du séjour est effectué avec la facture finale. Cette dernière présente le montant total. Les montants des factures intermédiaires doivent être déduits de la facture finale en tant que montant négatif en se servant du même code tarifaire que celui utilisé pour leur facturation.

Corrections

En cas de corrections, le fournisseur de prestations doit adapter et envoyer la facture finale pour l'ensemble du séjour.

3 Facturation

Les factures sont transmises au moyen du standard en vigueur, conformément aux prescriptions du [Forum Datenaustausch](#).

Les attributs obligatoires pour le contrôle des factures intermédiaires sont décrits ci-dessous. La valeur attendue et des explications sur l'utilisation sont également indiquées.

3.1 Factures

3.1.1 Première facture intermédiaire

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
bodyType/treatment	date_begin	Date du premier jour de traitement y compris l'heure d'admission.
bodyType/treatment	date_end	Date à laquelle la facture intermédiaire est établie. La date se base sur la cadence de facturation convenue dans la convention. L'heure doit être indiquée de manière fixe avec T23.59.59.
xtraHospital- Type/stationary	hospitalization_date	Date et heure d'hospitalisation (date de la première admission de ce cas). Cette valeur reste identique pour chaque facture relative au cas.
xtraHospital- Type/stationary	treatment_days	Nombre de jours dûment calculé (moins les jours de congé) de <i>date_begin</i> à <i>date_end</i> de la première facture intermédiaire.
xtraStation- aryType/bfs_resi- dence_before_ad- mission	code / name	«Séjour avant l'admission» codé. Le codage est effectué selon la variable de la statistique médicale et correspond au «séjour avant l'admission» effectif. Voir à cet égard la variable 1.2.V02 de l'OFS conformément à la «Statistique médicale des hôpitaux - Variables de la statistique médicale». La désignation correspondante doit être fournie.
xtraStationa- ryType/bfs_admis- sion_type	code / name	«Mode d'admission» codé. Le codage est effectué selon la variable de la statistique médicale et correspond au «mode d'admission» effectif. Voir à cet égard la variable 1.2.V03 de l'OFS conformément à la «Statistique médicale des hôpitaux - Variables de la statistique médicale». La désignation correspondante doit être fournie.
xtraStation- aryType/bfs_dec- ision_for_discharge	code / name	«Décision de sortie» codée. Le codage est effectué selon la variable 1.5.V02 de l'OFS conformément à la «Statistique médicale des hôpitaux - Variables de la statistique médicale». Pour chaque facture intermédiaire , il faut toujours indiquer pour <i>code</i> «8» et <i>name</i> «autre».
xtraStation- aryType/bfs_resi- dence_after_dis- charge	code / name	«Séjour après la sortie» codé. Le codage est effectué selon la variable 1.5.V03 de l'OFS conformément à la «Statistique médicale des hôpitaux - Variables de la statistique médicale».

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
		TARPSY: pour chaque facture intermédiaire , il faut toujours indiquer pour <i>code</i> « 44 » et <i>name</i> « division/clinique psychiatrique, même établissement ». ST Reha: pour chaque facture intermédiaire , il faut toujours indiquer pour <i>code</i> « 55 » et <i>name</i> «Division/clinique de réadaptation, même établissement».

3.1.2 Autre(s) facture(s) intermédiaire(s)

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
bodyType/treatment	date_begin	Date du premier jour de traitement après la facture intermédiaire précédente avec timestamp T00:00:00
bodyType/treatment	date_end	Date à laquelle la facture intermédiaire est établie. La date se base sur la cadence de facturation convenue dans la convention. L'heure doit être indiquée de manière fixe avec T23.59.59.
xtraHospital- Type/stationary	hospitalization_date	Date et heure d'hospitalisation (date de la première admission de ce cas). Cette valeur reste identique pour chaque facture relative au cas.
xtraHospital- Type/stationary	treatment_days	Nombre de jours dûment calculé (moins les jours de congé) de <i>date_begin</i> à <i>date_end</i> de la facture intermédiaire suivante.
xtraStation- aryType/ bfs_resi- dence_before_ad- mission	code / name	Le codage est effectué selon la variable 1.2.V02 de la statistique médicale et doit être indiqué de la manière suivante pour chaque autre facture intermédiaire: TARPSY: toujours <i>code</i> « 55 » et <i>name</i> „ division/clinique psychiatrique, même établissement ” ST Reha: toujours <i>code</i> « 84 » et <i>name</i> «Division/clinique de réadaptation, même établissement».
xtraStation- aryType/ bfs_admis- sion_type	code / name	«Mode d'admission» codé. Le codage est effectué selon la variable 1.2.V03 de la statistique médicale et est toujours <i>code</i> « 8 » et <i>name</i> «autre» pour chaque autre facture intermédiaire.
xtraStation- aryType/ bfs_dec- ision_for_discharge	code / name	«Décision de sortie» codée. Le codage est effectué selon la variable 1.5.V02 de la statistique médicale et est toujours <i>code</i> « 8 » et <i>name</i> «autre» pour chaque autre facture intermédiaire.
xtraStation- aryType/ bfs_resi- dence_after_dis- charge	code / name	«Séjour après la sortie» codé. Le codage est effectué selon la variable 1.5.V03 de la statistique médicale et doit être indiqué de la manière suivante pour chaque autre facture intermédiaire: TARPSY: toujours <i>code</i> « 44 » et <i>name</i> «division/clinique psychiatrique, même établissement». ST Reha: toujours <i>code</i> « 55 » et <i>name</i> «Division/clinique de réadaptation, même établissement».

3.1.3 Facture finale

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
bodyType/treatment	date_begin	Premier jour de traitement y compris timestamp de l'ensemble du traitement.
bodyType/treatment	date_end	Dernier jour de traitement y compris timestamp de l'ensemble du traitement.
xtraHospital- Type/stationary	hospitalization_date	Date et heure d'hospitalisation (date de la première admission de ce cas). Cette valeur reste identique pour chaque facture relative au cas.
xtraHospital- Type/stationary	treatment_days	Tous les jours de séjours en tenant compte de tous les jours de congé.
xtraStation- aryType/bfs_resi- dence_before_ad- mission	code / name	«Séjour avant l'admission» codé. Le codage est effectué selon la variable 1.2.V02 de la statistique médicale et correspond au «séjour avant l'admission» effectif.
xtraStationa- ryType/bfs_admis- sion_type	code / name	«Mode d'admission» codé. Le codage est effectué selon la variable 1.2.V03 de la statistique médicale et correspond au «mode d'admission» effectif.
xtraStation- aryType/bfs_dec- ision_for_discharge	code / name	«Décision de sortie» codée. Le codage est effectué selon la variable 1.5.V02 de la statistique médicale et correspond à la «décision de sortie» effective.
xtraStation- aryType/bfs_resi- dence_after_dis- charge	code / name	«Séjour après la sortie» codé. Le codage est effectué selon la variable 1.5.V03 de la statistique médicale et correspond au «séjour après la sortie» effectif.

3.2 Détail du cas

Les **congés** et les **regroupements de cas** pendant la période de facturation intermédiaire facturée doivent être indiqués par séjour consécutif dans complexType **caseDetailType**.

Important:

- Si le patient est en congé ou en traitement dans une autre institution stationnaire, aucune facture intermédiaire ne peut être établie. Une facturation ne peut avoir lieu que lorsque le patient est de retour (évite une annulation si le patient ne retourne pas dans le même établissement).
- Sur la facture finale, toutes les indications du détail d'un cas (case_detail) sur l'ensemble du séjour doivent être à nouveau mentionnées.

3.2.1 Congés

Pour faciliter la compréhension de la facture, tous les congés de la période facturée doivent être indiqués dans le détail d'un cas. Cela vaut pour les factures intermédiaires ainsi que pour la facture finale.

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
xtraStationaryType/case_detail	date_begin	
xtraStationaryType/case_detail	date_end	
xtraStationaryType/case_detail	acid	En cas de congés, chaque période doit être indiquée séparément comme case_detail. S'agissant des congés, tous les case_detail ont des numéros de cas identiques.

Exemple TARPSY:

```
<invoice.treatment date_begin="2020-11-01T00:00:01" date_end="2020-12-31T23:59:00" canton="GR" reason="disease" apid="30317" acid="3000382" >
<invoice.xtra_hospital>
<invoice.stationary section_major="M500" hospitalization_type="regular" hospitalization_mode="cantonal" class="general" treatment_days="P560" hospitalization_date="2020-09-05T10:01:52" has_expense_loading="0">
<invoice.admission_type number="0" name="normal"/>
<invoice.discharge_type number="0" name="normal"/>
<invoice.provider_type number="2" name="Psychiatrische Klinik"/>
<invoice.bfs_residence_before_admission code="55" name="Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb"/>
<invoice.bfs_admission_type code="8" name="andere"/>
<invoice.bfs_decision_for_discharge code="8" name="andere"/>
<invoice.bfs_residence_after_discharge code="44" name="Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb"/>
<invoice.case_detail record_id="1" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-01T00:00:01" date_end="2020-11-14T11:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="2" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-15T18:00:00" date_end="2020-11-28T09:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="3" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-29T19:00:00" date_end="2020-12-05T10:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="4" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-12-06T21:00:00" date_end="2020-12-12T10:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="5" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-12-13T21:00:00" date_end="2020-12-31T23:59:00" acid="3000382" />
```

Exemple ST Reha:

```
<invoice.treatment date_begin="2022-11-01T00:00:01" date_end="2022-12-31T23:59:00" canton="GR" reason="disease" apid="30317" acid="3000382" >
<invoice.xtra_hospital>
<invoice.stationary section_major="M500" hospitalization_type="regular" hospitalization_mode="cantonal" class="general" treatment_days="P560" hospitalization_date="2022-09-05T10:01:52" has_expense_loading="0">
<invoice.admission_type number="0" name="normal"/>
<invoice.discharge_type number="0" name="normal"/>
<invoice.provider_type number="3" name="Rehabilitationsklinik"/>
<invoice.bfs_residence_before_admission code="84" name="Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb"/>
<invoice.bfs_admission_type code="8" name="andere"/>
<invoice.bfs_decision_for_discharge code="8" name="andere"/>
<invoice.bfs_residence_after_discharge code="55" name="Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb"/>
<invoice.case_detail record_id="1" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-01T00:00:01" date_end="2022-11-14T11:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="2" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-15T18:00:00" date_end="2022-11-28T09:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="3" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-29T19:00:00" date_end="2022-12-05T10:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="4" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-12-06T21:00:00" date_end="2022-12-12T10:00:00" acid="3000382" />
<invoice.case_detail record_id="5" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-12-13T21:00:00" date_end="2022-12-31T23:59:00" acid="3000382" />
```

3.2.2 Regroupements de cas

Outre les congés, toutes les interruptions (sorties intermédiaires) doivent être indiquées dans le détail du cas. Cela vaut pour les factures intermédiaires comme pour la facture finale.

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
xtraStationaryType/case_detail	date_begin	
xtraStationaryType/case_detail	date_end	
xtraStationaryType/case_detail	acid	S'agissant de cas différents regroupés, tous les case_detail ont des numéros de cas différents .
xtraStationaryType/case_detail/	code / name	La variable OFS 4.8.V17 à 4.8.V20 définit le séjour après interruption qui doit être indiqué sur la facture pour chaque interruption conformément à l'ordonnance.

bfs_residence_after_discharge	<p>Le «séjour après interruption» doit impérativement être indiqué seulement en cas de regroupement de cas.</p> <p>Il n'est pas possible actuellement de fournir cette indication avec le standard de facturation du Forum Date-naustausch. Une proposition en ce sens est pendante.</p>
-------------------------------	---

Exemple de regroupement de cas avec transfert intermédiaire TARPSY:

```
<invoice.treatment date_begin="2020-11-01T00:00:01" date_end="2020-12-31T23:59:00" canton="GR" reason="disease" apid="30317" acid="3000384">
  <invoice.xtra_hospital>
    <invoice.stationary section_major="M500" hospitalization_type="regular" hospitalization_mode="cantonal" class="general" treatment_days="P530" hospitalization_date="2020-09-05T10:01:52" has_expense_loading="0">
      <invoice.admission_type number="0" name="normal"/>
      <invoice.discharge_type number="0" name="normal"/>
      <invoice.provider_type number="2" name="Psychiatrische Klinik"/>
      <invoice.bfs_residence_before_admission code="55" name="Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb"/>
      <invoice.bfs_admission_type code="8" name="andere"/>
      <invoice.bfs_decision_for_discharge code="8" name="andere"/>
      <invoice.bfs_residence_after_discharge code="44" name="Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb"/>
      <invoice.case_detail record_id="1" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-01T00:00:01" date_end="2020-11-28T09:00:00" acid="3000382"/>
      <invoice.case_detail record_id="4" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-12-06T21:00:00" date_end="2020-12-31T23:59:00" acid="3000383"/>
    </invoice.stationary>
  </invoice.xtra_hospital>
</invoice.treatment>
```

Exemple de regroupement de cas avec transfert intermédiaire ST Reha:

```
<invoice.treatment date_begin="2022-11-01T00:00:01" date_end="2022-12-31T23:59:00" canton="GR" reason="disease" apid="30317" acid="3000384">
  <invoice.xtra_hospital>
    <invoice.stationary section_major="M500" hospitalization_type="regular" hospitalization_mode="cantonal" class="general" treatment_days="P530" hospitalization_date="2022-09-05T10:01:52" has_expense_loading="0">
      <invoice.admission_type number="0" name="normal"/>
      <invoice.discharge_type number="0" name="normal"/>
      <invoice.provider_type number="3" name="Rehabilitationsklinik"/>
      <invoice.bfs_residence_before_admission code="84" name="Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb"/>
      <invoice.bfs_admission_type code="8" name="andere"/>
      <invoice.bfs_decision_for_discharge code="8" name="andere"/>
      <invoice.bfs_residence_after_discharge code="55" name="Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb"/>
      <invoice.case_detail record_id="1" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-01T00:00:01" date_end="2022-11-28T09:00:00" acid="3000382"/>
      <invoice.case_detail record_id="4" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-12-06T21:00:00" date_end="2022-12-31T23:59:00" acid="3000383"/>
    </invoice.stationary>
  </invoice.xtra_hospital>
</invoice.treatment>
```

Exemple TARPSY; combinaison entre regroupement de cas et congé:

Il s'agit ici d'un exemple de cas avec transfert intermédiaire.

```
<invoice.treatment date_begin="2020-11-01T00:00:01" date_end="2020-12-31T23:59:00" canton="GR" reason="disease" apid="30317" acid="3000384">
  <invoice.xtra_hospital>
    <invoice.stationary section_major="M500" hospitalization_type="regular" hospitalization_mode="cantonal" class="general" treatment_days="P520" hospitalization_date="2020-09-05T10:01:52" has_expense_loading="0">
      <invoice.admission_type number="0" name="normal"/>
      <invoice.discharge_type number="0" name="normal"/>
      <invoice.provider_type number="2" name="Psychiatrische Klinik"/>
      <invoice.bfs_residence_before_admission code="55" name="Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb"/>
      <invoice.bfs_admission_type code="8" name="andere"/>
      <invoice.bfs_decision_for_discharge code="8" name="andere"/>
      <invoice.bfs_residence_after_discharge code="44" name="Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb"/>
      <invoice.case_detail record_id="1" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-01T00:00:01" date_end="2020-11-14T11:00:00" acid="3000382"/>
      <invoice.case_detail record_id="2" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-15T18:00:00" date_end="2020-11-28T09:00:00" acid="3000382"/>
      <invoice.case_detail record_id="3" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-11-29T19:00:00" date_end="2020-12-05T10:00:00" acid="3000382"/>
      <invoice.case_detail record_id="4" tariff_type="030" code="TP27C" date_begin="2020-12-12T10:00:00" date_end="2020-12-31T23:59:00" acid="3000383"/>
    </invoice.stationary>
  </invoice.xtra_hospital>
</invoice.treatment>
```

Dans cette constellation, deux séjours partiels sont regroupés (acid 3000384). Le premier séjour (acid 3000382) comprend en plus des congés.

Exemple analogue dans ST Reha:

```
<invoice.treatment.date.begin="2022-11-01T00:00:01" date_end="2022-12-31T23:59:00" canton="GR" reason="disease" apid="30317" acid="3000384" >
<invoice.xtra.hospital>
<invoice.stationary.section.major="M500" hospitalization_type="regular" hospitalization_mode="cantonal" class="general" treatment_days="P52D" hospitalization_date="2022-09-05T10:01:52" has_expense_loading="0">
<invoice.admission.type.number="0" name="normal"/>
<invoice.discharge.type.number="0" name="normal"/>
<invoice.provider.type.number="3" name="Rehabilitationsklinik"/>
<invoice.bfs.residence.before.admission.code="84" name="Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb"/>
<invoice.bfs.admission.type.code="8" name="andere"/>
<invoice.bfs.decision.for.discharge.code="8" name="andere"/>
<invoice.bfs.residence.after.discharge.code="55" name="Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb"/>
<invoice.case_detail.record_id="1" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-01T00:00:01" date_end="2022-11-14T11:00:00" acid="3000382"/>
<invoice.case_detail.record_id="2" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-15T18:00:00" date_end="2022-11-28T09:00:00" acid="3000382"/>
<invoice.case_detail.record_id="3" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-11-29T19:00:00" date_end="2022-12-05T10:00:00" acid="3000382"/>
<invoice.case_detail.record_id="4" tariff_type="020" code="TR13C" date_begin="2022-12-12T10:00:00" date_end="2022-12-31T23:59:00" acid="3000383"/>
```

3.3 Positions

3.3.1 Factures intermédiaires

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
servicesType/service	date_begin / date_end	Valeurs identiques comme dans l'élément body-Type/treatment pour <i>date_begin</i> / <i>date_end</i> .
servicesType/service payantType/balance	Important: montant de la position et de la facture	Le montant de la position (amount) est identique au montant de la facture (amount).

3.3.2 Facture finale

Élément	Attribut	Valeur attendue / explication
servicesType/service	date_begin / date_end	Premier et dernier jour de traitement de l'ensemble du cas. Valeurs identiques comme dans l'élément body-Type/treatment pour <i>date_begin</i> / <i>date_end</i> .
servicesType/service	Tous les jeux de données (<i>services records</i>) des factures intermédiaires à ce jour	Les prestations déjà facturées par le fournisseur de prestations doivent être déduites sur la facture finale. Chaque jeu de données qui a été facturé jusque-là en tant que facture intermédiaire doit figurer sur la facture finale avec un montant négatif . Les jeux de données de la facture finale doivent être identiques aux jeux de données des factures intermédiaires.
servicesType/service	Pour l'ensemble du cas	Le jeu de données de la facture finale contient les indications complètes de l'ensemble du cas.
servicesType/service payantType/balance	Important: montant des positions et de la facture	Pour les factures intermédiaires, les différents montants des positions correspondent aux montants de facturation intermédiaire. À l'exception d'un montant de position, tous les autres doivent être indiqués en tant que prestation négative. Seul le montant de position de l'ensemble du cas doit être indiqué comme montant positif.
payantType/balance	amount / amount_due	Le montant facturé se compose du montant de position de la facture finale et des montants des positions des factures intermédiaires qui ont été déduits.










Attention: si dans la pratique, la facture finale affiche un montant négatif, veuillez clarifier individuellement avec l'assureur le traitement de la facture finale.

3.4 MCD

Première facture intermédiaire	Indications connues au moment de la première facture intermédiaire. Les modifications du CW ou du PCG / RCG pendant le séjour peuvent être corrigées par le fournisseur de prestations seulement avec la facture finale.
Autre(s) facture(s) intermédiaire(s)	Indications connues au moment de la facture intermédiaire suivante. Les modifications du CW ou du PCG / RCG pendant le séjour peuvent être corrigées par le fournisseur de prestations seulement avec la facture finale.
Facture finale	Codage au moment de la facture finale avec toutes les indications (les modifications du CW ou du PCG / RCG pendant le séjour peuvent être corrigées par le fournisseur de prestations seulement avec la facture finale.)

3.5 Modèles de facture

Les modèles de factures suivants peuvent être utilisés pour la facturation. Vous pouvez ouvrir ces fichiers avec **XML-Editor Notepad++**.

	Modèle Tarpsy	Modèle Tarpsy foren- sique	Modèle ST Reha
Première facture intermédiaire	 1. Zwischen-RG.xml	 1. Zwischen-RG_Foren	 1. Zwischen-RG ST Reha
Autre(s) facture(s) intermédiaire(s)	 Weitere Zwischen-RG.xml	 Weitere Zwischen-RG_Foren	 Weitere Zwischen-RG ST Reh
Facture finale	 Schlussrechnung.xml	 Schlussrechnung_F orensik.xml	 Schlussrechnung ST Reha