

Leitfaden zur Rechnungsstellung von Zwischen- bzw. Akontorechnungen stationäre Spitalfälle

Version	1.1
Datum	Juli 2024
Klassifizierung	Öffentlich
	Die Anwendung des Leitfadens gilt als Empfehlung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl uneingeschränkt für beiderlei Geschlechter.

Änderungsübersicht

Datum	Version	Autor	Bemerkung
Mai 2022	1.0	TarifDesign	
Juni 2024	1.1	TarifDesign	Kapitel 1.1: Neue Bemerkung zu Tarif 090

Inhaltsverzeichnis

1	Zu diesem Dokument	3
1.1	Grundlage	3
1.1.1	Nicht Gegenstand	3
1.2	Zuständigkeit	3
2	Rahmenbedingungen für die Anwendung	4
3	Rechnungsstellung	5
3.1	Rechnungsebene	5
3.1.1	Erste Zwischenrechnung	5
3.1.2	Weitere Zwischenrechnung(en).....	6
3.1.3	Schlussrechnung	7
3.2	Falldetail.....	7
3.2.1	Urlaube	8
3.2.2	Fallzusammenführungen	8
3.3	Positionsebene	10
3.3.1	Zwischenrechnungen.....	10
3.3.2	Schlussrechnung	10
3.4	MCD	11
3.5	Musterrechnungen	11

1 Zu diesem Dokument

Dieses Dokument dient als Abrechnungshilfe für Leistungserbringer, welche stationäre TARPSY- oder ST Reha-Leistungen abrechnen und mit Krankenversicherern **vertraglich** Zwischen-/Akontorechnungsstellung vereinbart haben.

Für den reibungslosen Ablauf empfehlen die Krankenversicherer, die Rechnungsstellung gemäss den nachfolgenden Angaben umzusetzen.

1.1 Grundlage

Gemäss Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG, TARPSY oder ST Reha können die Tarifpartner für Fälle mit sehr langer Aufenthaltsdauer **tarifvertraglich** die Leistung von Akontozahlungen vereinbaren.

In den Verträgen ist u.U. sowohl von Akonto- wie auch von Zwischenrechnungen die Rede. Wenn tarifvertraglich vereinbart wurde, Akontorechnungen mit einfachen Akonto-Beträgen ohne Angaben von CW, PCG/RCG und Aufenthaltstagen zu stellen, steht dazu der technische Tarif 090 zur Verfügung. Auf die Rechnungsstellung mit Tarif 090 wird in diesem Dokument nicht eingegangen. Beispiele dazu sind auf der Homepage des Forum Datenaustausches zu finden.

Zwischenrechnung bedeutet die Rechnungsstellung einer Teilrechnung unter Berücksichtigung aller bekannten Angaben von CW, PCG/RCG und Aufenthaltstage für den betroffenen Zeitraum nach den Regeln von TARPSY/ST Reha. Für die abschliessende Fallbeurteilung ist die Prüfung der Schlussrechnung nach erfolgtem Austritt massgeblich.

Nicht zu verwechseln ist die Zwischenrechnung mit der Jahresschlussrechnung welche für die psychiatrische Forensik ab 01.01.2022 vorgesehen ist.

Dieser Leitfaden unterstützt Sie basierend auf den gesetzlichen und tariflichen Bestimmungen gemäss SwissDRG im Kontext mit dem [Abrechnungsstandard des Forum Datenaustausch](#) bei der korrekten Rechnungsstellung von Zwischenrechnungen.

1.1.1 Nicht Gegenstand

Sämtliche Sachverhalte ausserhalb der Rechnungsstellung von vertraglich vereinbarten Zwischenrechnungen an den Krankenversicherer (z.B. Rechnungsstellung an den Kanton, Datenerlieferungen der Spitäler an das BFS).

1.2 Zuständigkeit

Die nachfolgenden Ausführungen bilden die aktuelle Situation ab. Bei gesetzlichen, tariflichen oder vertraglichen Änderungen sind die Stakeholder gebeten, Anpassungsbedarf als Antrag an die Arbeitsgruppe «TarifDesign Krankenversicherer» zu richten. Die TarifDesign-Teilnehmer besprechen den Antrag. SASIS AG koordiniert die Abstimmung zwischen den Stakeholdern und nimmt Beschlüsse in eine neue Version auf.

2 Rahmenbedingungen für die Anwendung

Erste Zwischenrechnung

Der Leistungserbringer kann frühestens ab demjenigen Behandlungstag, an welchem das niedrigste Kostengewicht gemäss rechtskräftiger Tarifstruktur erreicht wird, unter Berücksichtigung der vertraglichen Vereinbarung, eine Zwischenrechnung gemäss dem vereinbarten und rechtskräftigen Basispreis stellen.

Zwischenrechnungskadenz

Danach sind jeweils Zwischenrechnungen gemäss vereinbarter Kadenz möglich. Diese Zwischenrechnungen müssen immer das niedrigste Kostengewicht (CW) und die gleiche Kosten- gruppe (PCG/RCG) beinhalten. Änderungen des CW oder des PCG/RCG während des Aufenthalts dürfen vom Leistungserbringer erst mit der Schlussrechnung korrigiert werden.

MCD

Das jeweilige MCD ist zusammen mit der Zwischenrechnung zuzustellen.

Zusatzentgelte

Der Leistungserbringer kann allfällige Zusatzentgelte mit der Zwischenrechnung in Rechnung stellen, sofern das aktualisierte Minimal Clinical Dataset (MCD) jeweils mitgeliefert wird.

Schlussrechnung

Die definitive Prüfung der Vergütung des gesamten Aufenthaltes erfolgt mit der Schlussrechnung. Die Schlussrechnung erfolgt mit dem Gesamtbetrag. Die Zwischenrechnungsbeträge sind in der Schlussrechnung mit dem gleichen Tarifcode wie sie fakturiert wurden als Minusbetrag in Abzug zu bringen.

Korrekturen

Bei Korrekturen muss der Leistungserbringer die Schlussrechnung für den gesamten Aufenthalt anpassen und zustellen.

3 Rechnungsstellung

Die Rechnungsübermittlung erfolgt gemäss den Vorgaben des [Forum Datenaustausch](#) mit dem gültigen Standard.

Nachfolgend werden jene Attribute beschrieben, welche für die Prüfung von Zwischenrechnungen verbindlich sind, welcher Wert erwartet wird bzw. Erläuterungen zur Verwendung.

3.1 Rechnungsebene

3.1.1 Erste Zwischenrechnung

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
bodyType/treatment	date_begin	Datum des ersten Behandlungstages inkl. Uhrzeit des Eintritts.
bodyType/treatment	date_end	Datum, an welchem die Zwischenrechnung fakturiert wird. Das Datum richtet sich an der im Vertrag vereinbarten Rechnungskadenz. Die Uhrzeit ist fix mit T23.59.59 anzugeben.
xtraHospital- Type/stationary	hospitalization_date	Hospitalisierungsdatum und Uhrzeit (Datum des Ersteintrittes von diesem Fall). Dieser Wert bleibt bei jeder Rechnung zum Fall identisch.
xtraHospital- Type/stationary	treatment_days	Ordentlich berechnete Anzahl Tage (abzüglich Urlaubstage) von <i>date_begin</i> bis <i>date_end</i> der ersten Zwischenrechnung.
xtraStationaryType/ bfs_residence_before_admission	code / name	Codierter „Aufenthaltsort vor dem Eintritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable der medizinischen Statistik und entspricht dem effektiven „Aufenthaltsort vor Eintritt“. Siehe dazu die Variable 1.2.V02 des BFS gemäss „Medizinische Statistik der Krankenhäuser - Variablen der Medizinischen Statistik“. Dazu ist die entsprechende Bezeichnung mitzuliefern.
xtraStationaryType/ bfs_admission_type	code / name	Codierte „Eintrittsart“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable der medizinischen Statistik und entspricht der effektiven „Eintrittsart“. Siehe dazu die Variable 1.2.V03 des BFS gemäss „Medizinische Statistik der Krankenhäuser - Variablen der Medizinischen Statistik“. Dazu ist die entsprechende Bezeichnung mitzuliefern.
xtraStationaryType/ bfs_decision_for_discharge	code / name	Codierter „Entscheid für Austritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.5.V02 des BFS gemäss „Medizinische Statistik der Krankenhäuser - Variablen der Medizinischen Statistik“. Dazu ist für jede Zwischenrechnung immer <i>code</i> „8“ und <i>name</i> „anderes“ anzugeben

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
xtraStationaryType/bfs_residence_after_discharge	code / name	<p>Codierter „Aufenthalt nach Austritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.5.V03 des BFS gemäss „Medizinische Statistik der Krankenhäuser - Variablen der Medizinischen Statistik“.</p> <p>TARPSY: Dazu ist für jede Zwischenrechnung immer code „44“ und name „Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb“ anzugeben.</p> <p>ST Reha: Dazu ist für jede Zwischenrechnung immer code „55“ und name „Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb“ anzugeben.</p>

3.1.2 Weitere Zwischenrechnung(en)

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
bodyType/treatment	date_begin	Datum des ersten Behandlungstages nach der vorhergehenden Zwischenrechnung mit timestamp T00:00:00
bodyType/treatment	date_end	Datum, an welchem die Zwischenrechnung fakturiert wird. Das Datum richtet sich an der im Vertrag vereinbarten Rechnungskadenz. Die Uhrzeit ist fix mit T23.59.59 anzugeben.
xtraHospitalType/stationary	hospitalization_date	Hospitalisierungsdatum und Uhrzeit (Datum des Ersteintrittes von diesem Fall). Dieser Wert bleibt bei jeder Rechnung zum Fall identisch.
xtraHospitalType/stationary	treatment_days	Ordentlich berechnete Anzahl Tage (abzüglich Urlaubstage) von <i>date_begin</i> bis <i>date_end</i> der weiteren Zwischenrechnung.
xtraStationaryType/bfs_residence_before_admission	code / name	<p>Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.2.V02 der medizinischen Statistik und ist für jede weitere Zwischenrechnung wie folgt anzugeben:</p> <p>TARPSY: Immercode „55“ und name „Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb“</p> <p>ST Reha: Immer code „84“ und name „Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb“</p>
xtraStationaryType/bfs_admission_type	code / name	Codierte „Eintrittsart“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.2.V03 der medizinischen Statistik und ist für jede weitere Zwischenrechnung immer code „8“ und name „andere“ .
xtraStationaryType/bfs_decision_for_discharge	code / name	Codierter „Entscheid für Austritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.5.V02 der medizinischen Statistik und ist für jede weitere Zwischenrechnung immer code „8“ und name „anderes“ .
xtraStationaryType/bfs_residence_after_discharge	code / name	Codierter „Aufenthalt nach Austritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.5.V03 der medizinischen Statistik und ist für jede weitere Zwischenrechnung wie folgt anzugeben:

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
		TARPSY: immer code „44“ und name „Psychiatrische Abteilung/Klinik, gleicher Betrieb“. ST Reha: immer code „55“ und name „Rehabilitationsabteilung/-klinik, gleicher Betrieb“

3.1.3 Schlussrechnung

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
bodyType/treatment	date_begin	Erster Behandlungstag inkl. Timestamp der gesamten Behandlung.
bodyType/treatment	date_end	Letzter Behandlungstag inkl. Timestamp der gesamten Behandlung.
xtraHospital-Type/stationary	hospitalization_date	Hospitalisierungsdatum und Uhrzeit (Datum des Ersteintrittes von diesem Fall). Dieser Wert bleibt bei jeder Rechnung zum Fall identisch.
xtraHospital-Type/stationary	treatment_days	Sämtliche Aufenthaltstage unter Berücksichtigung aller Urlaubstage.
xtraStationaryType/bfs_residence_before_admission	code / name	Codierter „Aufenthalt vor dem Eintritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.2.V02 der medizinischen Statistik und entspricht dem effektiven „Aufenthalt vor Eintritt“.
xtraStationaryType/bfs_admission_type	code / name	Codierte „Eintrittsart“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.2.V03 der medizinischen Statistik und entspricht der effektiven „Eintrittsart“.
xtraStationaryType/bfs_decision_for_discharge	code / name	Codierter „Entscheid für Austritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.5.V02 der medizinischen Statistik und entspricht dem effektiven „Entscheid für Austritt“.
xtraStationaryType/bfs_residence_after_discharge	code / name	Codierter „Aufenthalt nach Austritt“. Die Codierung erfolgt gemäss Variable 1.5.V03 der medizinischen Statistik und entspricht dem effektiven „Aufenthalt nach Austritt“.

3.2 Falldetail

Urlaube und **Fallzusammenführungen** während der fakturierten Zwischenrechnungsperiode müssen je zusammenhängendem Aufenthalt im **complexType caseDetailType** ausgewiesen sein.

Wichtig:

- Ist der Patient im Urlaub oder in einer anderen stationären Institution in Behandlung, darf keine Zwischenrechnung fakturiert werden. Eine Fakturierung ist erst möglich, wenn der Patient wieder zurück ist (Vermeidung von Storno, wenn Patient nicht wieder in den gleichen Betrieb zurückkehrt).

- Auf der Schlussrechnung müssen alle Falldetail-Angaben (case_detail) über den gesamten Aufenthalt nochmals aufgeführt sein.

3.2.1 Urlaube

Für die Verständlichkeit der Rechnung sind sämtliche Urlaube der fakturierten Rechnungsperiode im Falldetail auszuweisen. Dies gilt sowohl für Zwischenrechnungen wie auch für die Schlussrechnung.

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
xtraStationaryType/case_detail	date_begin	
xtraStationaryType/case_detail	date_end	
xtraStationaryType/case_detail	acid	Bei Urlauben ist jede Zeitperiode separat als case_detail aufzuführen. Bei Urlauben haben alle case_detail identische Fall-Nummern.

Beispiel 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="P56D" 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" />
```

Beispiel 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="P56D" 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 Fallzusammenführungen

Nebst den Urlauben müssen auch alle Zwischenaustritte im Fall-Detail ausgewiesen werden. Dies gilt sowohl für Zwischenrechnungen wie auch für die Schlussrechnung.

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
xtraStationaryType/case_detail	date_begin	
xtraStationaryType/case_detail	date_end	
xtraStationaryType/case_detail	acid	Bei unterschiedlichen Fällen, welche zusammengeführt werden, haben alle case_detail unterschiedliche Fall-Nummern .
xtraStationaryType/case_detail/ bfs_residence_after_discharge	code / name	Die BFS-Variable 4.8.V17 bis 4.8.V20 definiert den Ort des Zwischenaustrittes, welcher gemäss Verordnung je Zwischenaustritt auf der Rechnung ausgewiesen sein muss. Der „Ort des Zwischenaustrittes“ ist nur bei Fallzusammenführungen zwingend auszuweisen. Aktuell besteht die Möglichkeit dieser Angabe mit dem Rechnungsstandard des Forum Datenaustusch noch nicht. Ein entsprechender Antrag zur Umsetzung ist pendent.

Beispiel Fallzusammenführung mit Zwischenverlegung 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>

```

Beispiel Fallzusammenführung mit Zwischenverlegung 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>

```

Beispiel TARPSY; Kombination aus Fallzusammenführung und Urlaub:

Es handelt sich hier um ein Beispiel eines Falles mit Zwischenverlegung.

```

<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="P52D" 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>

```

In dieser Konstellation sind zwei Teilaufenthalte zusammengeführt (acid 3000384). Der erste Aufenthalt (acid 3000382) beinhaltet zusätzlich Urlaube.

Analoges Beispiel 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"/>
    </invoice.stationary>
  </invoice.xtra_hospital>
</invoice.treatment>

```

3.3 Positionsebene

3.3.1 Zwischenrechnungen

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
servicesType/service	date_begin / date_end	Deckungsgleiche Werte wie im Element bodyType/treatment zu date_begin / date_end.
servicesType/service payantType/balance	Wichtig: Positions- und Rechnungsbetrag	Der Positionsbetrag (amount) ist mit dem Rechnungsbetrag (amount) identisch.

3.3.2 Schlussrechnung

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
servicesType/service	date_begin / date_end	Erster und letzter Behandlungstag des gesamten Falls. Deckungsgleiche Werte wie im Element bodyType/treatment zu date_begin / date_end.
servicesType/service	Alle bisherigen Zwischenrechnungsservices	Die vom Leistungserbringer bereits fakturierten Leistungen sind auf der Schlussrechnung in Abzug zu bringen. Jeder service_record, welcher bisher als Zwischenrechnung verrechnet wurde, ist in der Schlussrechnung mit Minusbetrag aufzuführen. Die Services der Schlussrechnung müssen mit den Services der Zwischenrechnungen identisch sein.
servicesType/service	Für den gesamten Fall	Das Service der Schlussrechnung enthält die vollständigen Angaben des gesamten Falls.

Element	Attribut	Erwarteter Wert / Erläuterung
servicesType/service payantType/balance	Wichtig: Positions- und Rechnungsbetrag	Die einzelnen Positionsbeträge entsprechen für die Zwischenrechnungen den Zwischenrechnungsbeträgen. Bis auf einen Positionsbetrag sind alle anderen Positionsbeträge als Minusleistung aufzuführen. Lediglich der Positionsbetrag des gesamten Falles ist als Positivbetrag anzugeben.
payantType/balance	amount / amount_due	Der Rechnungsbetrag setzt sich zusammen aus dem Positionsbetrag der Schlussrechnung und den in Abzug gebrachten Positionsbeträgen der Zwischenrechnungen.





Achtung: Sollte es in der Praxis vorkommen, dass ein Negativbetrag aus der Schlussrechnung resultiert, bitte mit dem Versicherer die Abwicklung der Schlussrechnung individuell klären.




3.4 MCD

Erste Zwischenrechnung	Angaben welche zum Zeitpunkt der ersten Zwischenrechnung bekannt sind. Änderungen des CW oder des PCG/RCG während des Aufenthalts dürfen vom Leistungserbringer erst mit der Schlussrechnung korrigiert werden.
Weitere Zwischenrechnungen	Angaben welche zum Zeitpunkt der weiteren Zwischenrechnung bekannt sind. Änderungen des CW oder des PCG/RCG während des Aufenthalts dürfen vom Leistungserbringer erst mit der Schlussrechnung korrigiert werden.
Schlussrechnung	Codierung zum Zeitpunkt der Schlussrechnung mit allen Angaben (Änderungen des CW oder des PCG/RCG während des Aufenthalts dürfen vom Leistungserbringer erst mit der Schlussrechnung korrigiert werden.)

3.5 Musterrechnungen

Folgende exemplarische Musterrechnungen, können für die Rechnungsstellung beigezogen werden. Sie können diese Files in mit einem **XML-Editor** oder mit **Notepad++** öffnen.

	Muster Tarpsy	Muster Tarpsy Fo- rensik	Muster ST Reha
Erste Zwischenrechnung	 1. Zwischen-RG.xml	 1. Zwischen-RG_Foren	 1. Zwischen-RG ST Reha
Weitere Zwischenrechnung(en)	 Weitere Zwischen-RG.xml	 Weitere Zwischen-RG_Foren	 Weitere Zwischen-RG ST Reh

Schlussrechnung	 Schlussrechnung.xml	 Schlussrechnung_F orensik.xml	 Schlussrechnung ST Reha
------------------------	--	--	---