

# XMLInvoice Standard de facturation dans le domaine de la santé publique suisse

# Manuel de référence Réponse à une facture de médecin Release 4.0 MDInvoiceResponse 400.xsd

Version: 1.1

Date: 01.04.2004

Editor: MediData AG
Peter Bloch
René Schmitt
D4 Platz 6
CH-6039 Root Längenbold
peter.bloch@medidata.ch

CH-6039 Root Längenbold peter.bloch@medidata.ch rene.schmitt@medidata.ch

reviewed by: Forum Datenaustausch Rolf Schmidiger Vorsitzender Fachorgan Fluhmattstrasse 1 CH-6002 Luzern

rolf.schmidiger@suva.ch

Copyright: Forum Datenaustausch Fluhmattstrasse 1 CH-6002 Luzern Tous droits réservés

Ce document peut être copié et distribué à volonté, pour autant que sa forme reste **inchangée** et que la reproduction et la diffusion s'effectuent à des fins **non commerciales**. Les **mêmes conditions** s'appliquent à tous les fichiers de schéma XML référencés dans ce document.

Toutefois, le Forum pour l'échange des données et la MediData déclinent toute responsabilité quant à l'actualité et à l'exactitude du contenu.

# Forum pour l'échange des données

Dans le cadre du **Forum pour l'échange de données**, différents acteurs du domaine de la santé publique suisse se sont associés. Entre autre, le but que poursuit le Forum est de de fixer les standards développés en commun pour l'échange électronique des données.

Les membres du Forum sont les associations des fournisseurs de prestations FMH, H+, ainsi que Société Suisse des Pharmaciens (SSPh). Du côté des répondants des coûts il s'agit de santésuisse, de l'Association suisse des assureurs (ASA), de la Suva, de l'Office fédéral pour l'Assurance militaire (OFAM) et de l'Assurance-invalidité (AI).

Les standards approuvés par le Forum comme les communications XML pour l'échange électronique des données sont publiés sur <u>www.xmldata.ch</u>. En font également partie, les décomptes électroniques de prestations pour les médecins, basés sur XML.

Les tâches du Forum consistent dans l'accord de buts stratégiques, la négociation au niveau politique, ainsi qu'en des pourparlers contractuels. L'organe compétent représenté par les mêmes acteurs, comme le Forum lui-même, est subordonné au Forum. Les tâches de l'organe compétent comprennent:

- Réalisation des buts fixés
- Négociation à l'échelon compétent (coordination et communication avec les acteurs)
- Réalisation d'organisations et consultations

La présente réponse à une facture de médecin a été élaborée et définie par les membres de l'organe compétent, ainsi qu'approuvée par le Forum pour l'échange des données.

# **Projet XMLInvoice**

La création d'un standard uniforme et universel doit permettre à tous les intéressés d'implémenter des programmes en vue de la transmission électronique de factures médicales et d'en faciliter les opérations (projet XMLInvoice). Ce standard tente de tenir compte autant que possible de tous les besoins se manifestant dans le domaine de la santé publique. Aussi, les exigences inhérentes aux structures tarifaires du TarMed sont déjà contenues dans les types de factures en question. Afin de garantir l'indépendance de plate-forme nécessaire, XML fut choisi comme métalangage ou langage de modélisation des données.

Il est recommandé d'implémenter ce nouveau standard en remplacement du procédé UN/EDIFACT dans tous les nouveaux développements ayant trait à la transmission électronique des factures.

Les documents afférents au projet XMLInvoice, tels que les documentations, 'schemafiles XSD' etc., sont publiés sans réserve sous http://www.xmldata.ch.

#### **XML**

XML resp. XSD (schéma XML) est utilisé comme langage de modélisation des données. XML et XSD sont des définitions de langage indépendantes de la plate-forme et qui se définissent par elles-mêmes ('schema of schemas'). De très nombreuses applications en XML (validateurs XML), commerciales et du domaine publique, sont déjà disponibles. Tant les organisations HL7 que les organisations UN/EDIFACT prévoient de formuler leurs futurs standards dans ce métalangage. Vous trouverez des informations détaillées sur XML sous:

http://www.w3.org/XML/ XML Resource Page

http://www.w3.org/TR/1998/REC-xml-19980210 Extensible Markup Language (XML) 1.0

http://www.w3.org/TR/xmlschema-0/ XML Schema Part0: Primer http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/ XML Schema Part1: Structures http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/ XML Schema Part2: Datatypes

http://www.w3.org/TR/REC-DOM-Level-1/ Document Object Model (DOM) Level 1 Specification http://www.w3.org/TR/DOM-Level-2-Core/ Document Object Model (DOM) Level 2 Core Specification Document Object Model (DOM) Level 3 Core Specification

http://www.saxproject.org/

The Simple API for XML

http://www.edition-w3c.de/ Die W3C-Spezifikationen in deutscher Übersetzung und Kommentierung

#### Définitions spécifiques aux "rôles"

Une décision importante lors de la définition du standard fut la répartition de la facture en parties autonomes basant sur le rôle du fournisseur de prestations et le type de la transaction. On différencie donc entre factures de médecins établis, d'hôpitaux, de laboratoires, de pharmacies, de physiothérapeutes, etc. Cette différenciation permet maintenant de formuler séparément les types de transactions des différents rôles des fournisseurs de prestations. Si l'un des standards - p. ex. le standard des hôpitaux - subit une modification, cela n'aura une incidence que sur le logiciel des hôpitaux. Il faut absolument tenir compte des aspects temporels et financiers d'un update ou upgrade pour les fabricants de logiciel au vu du lien direct existant avec la qualité de l'implémentation. La répartition en standards XML/XSD spécifiques aux "rôles" minimise les charges d'un update/upgrade et garantit à moyen et à long terme des implémentations de haute qualité. Etant donné qu'il n'y a donc pas d'interactions avec d'autres "rôles" ou "transactions", de nouveaux "rôles" et "types de transaction" sont réalisables avec un investissement relativement petit.

# Réponse à une facture de médecin

Ce document sert de manuel de référence pour la réponse à une facture de médecin qui est représentée et définie à l'intérieur du standard de facturation XMLInvoice. Ceci concerne le 'schema (XSD) file XML'

MDInvoiceResponse 400.xsd définition du schéma XML d'une réponse à une facture de médecin

La version actuelle de cette documentation et d'autres documentations, de même que les définitions 'Facture de médecin' et 'Rappel d'une facture' faisant également partie du processus "médecin", ainsi que les 'schemafiles XML' actuels correspondants sont disponibles en ligne sous http://www.xmldata.ch.

#### Types de données XML

Le tableau ci-dessous décrit le format des types de données les plus importants dans le 'schemafile' (MDInvoiceResponse 400.xsd):

Nom	Description
anyURI	anyURI désigne tout URI valable selon RFC 2396 resp. RFC 2732.
boolean	Est le type de données booléen qui peut prendre les valeurs ∈ {true false 1 0}. Dans ce contexte et comme c'est usuel dans les langages de programmation séquentiels, 0 signifie false et 1 true.
dateTime	dateTime représente un moment temporel spécifié de manière précise, la zone des valeurs de dateTime étant formée d'une combinaison de la date et de l'heure selon ISO 8601.
	Par exemple, le code de 13:20h en date du 31.5.1999 serait "1999-05-31T13:20:00".
	Attention: Si lors de l'indication d'une date, l'heure ne joue aucun rôle, c'est 00:00:00h qui doit être indiqué comme heure. Exemple: "1999-05-31T00:00:00". Si une date doit être livrée avec une indication de temps, cela est réglementé dans les contrats (tarifs-/ contrats-cadre).
double	Est un type numérique de virgule flottante selon la définition IEEE double precision 64-bit floating point (IEEE 754-1985).
duration	duration représente un intervalle de temps, la zone des valeurs de duration pouvant être formée à la seconde près selon ISO 8601.
enumeration	enumeration définit une quantité limitée de valeurs fixées parmi lesquelles un élément doit être choisi, p. ex. {1 2 3}.
long	Est un type numérique de nombre entier (64-bit) avec la barrière supérieure 9223372036854775807 et la barrière inférieure –9223372036854775808.
NMTOKEN	Un NMTOKEN est une séquence d'une ou de plusieurs lettres, chiffres et quelques symboles de ponctuation.
pattern	pattern désigne un "modèle" prédéfini. La syntaxe de pattern est indiquée comme grep pattern selon Perl 5 Implementation.
string	string représente le type de données character string en XML. La zone des valeurs de string est une séquence limitée de caractères.

Les standards ISO mentionnés se trouvent en partie sur www.w3c.org. En tout cas, les standards ISO peuvent être commandés sous www.iso.ch. Les documents RFC de l'IETF (Internet Engineering Task Force) sont disponibles en ligne sous www.ietf.org.

#### Jeux de caractères et entités de caractères

Le jeu de caractères à utiliser pour la réponse à une facture XML est Unicode UTF-8.

Quelques signes ne peuvent pas être utilisés dans le texte d'un document XML parce qu'ils peuvent entrer en conflit avec des séparateurs markup spéciaux. < ou & ne peuvent être écrits directement dans un document XML que pour introduire un 'taq' ou une 'entity'.

Afin que la signification des signes suivants soit univoque dans le texte d'un document XML, il est recommandé de les représenter par les entités de caractères prédéfinies:

Exemples pour une ligne de codage BVR:

 $0100000121403 > 016291414110116441140576999 + \ 010370058 > \quad \Leftrightarrow \quad \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "0100000121403 \& gt; 016291414110116441140576999 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "01000000121403 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "01000000121403 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "01000000121403 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; "/> \\ < invoice:esr9\ coding\_line = "01000000121403 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 016291414111011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 01629141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011644114011644114057699 + \ 010370058 \& gt; 0162914141411011641141111641141$ 

<080001000000500> 473434028588301+ 11218>
⇒ <invoice:esr5 coding\_line="&lt;080001000000500&gt; 473434028588301+ 11218&gt;"/>

#### Définition "réponse à une facture de médecin"

La réponse à une facture de médecin n'est possible que dans le système du "tiers payant"!

Les éléments et attributs d'une réponse à une facture de médecin basant sur XML sont décrits ci-dessous. Les colonnes des tableaux ont la signification suivante (il sied de relever que les définitions et structures ayant force obligatoire se trouvent en fin de compte dans le 'schemafile XML' correspondant):

Colonne	Signification			
No	Numérotation des éléments / attributs dans cette documentation			
Désignation	Description textuelle de la signification des éléments / attributs			
MDInvoiceResponse_400.xsd	Etablit la référence au 'schemafile XML' (XSD)			
Elément / attribut =	Nom de l'élément / attribut dans le fichier schéma (les attributs sont reconnaissables au signe égal (name=))			
Datatype	Définit le type de données de l'élément / attribut.  Là où la longueur de champ maximale d'un élément ou d'un attribut n'est pas donnée par le type de données ou par un 'pattern' ou par une 'enumeration', la longueur admise est indiquée entre parenthèses.  Exemple: 'string (13)' signifie que le champ correspondant dans le fichier XML ne peut contenir que 13 caractères au maximum			
Default Le cas échéant, une valeur par défaut est posée pour les attributs. Si une telle valeur est définie et si l'attribut n'est pas posé explidans le fichier XML, cet attribut prendra automatiquement la valeur par défaut.				
[min,max]	Désigne l'apparition minimale et maximale d'un élément ou d'un attribut; la zone des valeurs est de min resp. max ∈ N et la règle min ≤ max est applicable. Exemple:  [0,1]: L'élément / attribut peut apparaître 0 à 1 fois  [0,4]: L'élément / attribut peut apparaître 0 à 4 fois  [0,n]: L'élément / attribut peut apparaître 0 à n fois  [1,1]: L'élément / attribut doit apparaître exactement 1 fois  [1,3]: L'élément / attribut doit apparaître au moins 1 fois et au maximum 3 fois  [1,n]: L'élément / attribut doit apparaître au moins 1 fois et au maximum n fois  [d,1]: L'élément / attribut peut en fonction de certaines conditions apparaître 0 à 1 fois.  Les conditions sont généralement mentionnées dans la colonne 'Désignation'.  Si une valeur par défaut est définie pour un attribut, l'indication dans la colonne [min,max] sera toujours [1,1]. Si un tel attribut n'est pas posé explicitement dans le fichier XML, il prendra automatiquement la valeur par défaut pour le destinataire du fichier!			

# Règle d'arrondissement

Les montants des positions, des positions de factures individuelles (XML: record\_x / amount) sont arrondis à 0.01 francs.

Pour TarMed cela vaut par position au degré PM (AL) (prestation médicale, XML: record tarmed / amount.mt) et PT (TL) (prestation technique, XML: record tarmed / amount.tt).

Le montant de facture échue (XML: amount\_due) est commercialement arrondi à 0.05 francs.

Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: Medi		•	© Forum pour l'échange des données, tous droits rése MDInvoiceResponse_400.xsd				
No 2.00	Désignation	MDInvoiceRespo	nse_400.xsd Datatype	Default	[min,max]		
					124.41		
10010	Déclaration XML, y compris jeu de caractères UTF-8	<pre><?xml version="1.0" encoding="UTF-8     standalone="no"?>     (remière ligne dans le desument XM)</pre>		_	[1,1]		
10020	Elément racine XML	(première ligne dans le document XMI Invoice:response	.)		[1,1]		
10021	Espace nominal xsi	xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/>Schema-instance"	ML		[1,1]		
10022	Espace nominal invoice	xmlns:invoice="http://www.xmlData.c xmlInvoice/XSD"	h/		[1,1]		
80000	Type de réponse: <mark>réponse à une facture de médecin 4.0</mark>	xsi:schemaLocation="http://www. xmlData.ch/xmlInvoice/XSD MDInvoiceResponse_400.xsd"			[1,1]		
		L'espace nominal pour tous les éléme est "invoice". Dans le document XML, espace nominal doit être indiqué pour chaque élément! Par la suite, la prése documentation ne fera état plus que d nom de l'élément, sans espace nomin p. ex: "response" au lieu de "invoice:response".  Pour les attributs, il n'est pas nécessa d'indiquer un espace nominal dans le cument XML.  (voir définition dans le schéma: elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified")	cet nte u al, re do-				
10030	Caractéristique test:	response / role =	string	production	[1,1]		

Message production <u>ou</u>

Désigne respectivement le type et le rôle de la réponse à une facture au sens d'un article productif ou d'un article test.

Message test

10031

10032

"production"

"test"

Réponse à	une fac	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange		, tous droits	s réservés
No	2.00	Désignation	MDInvoiceResponse Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
10050		Informations d'en-tête  Définit les informations "routing" qui sont significatives pour le flux de la réponse à une facture jusqu'au destinataire final.		_	_	[1,1]
10053 ↔		Expéditeur de la réponse à la facture (no EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifie l'expéditeur de cette réponse à la facture par le biais d'un numéro EAN univoque. Il sied d'observer que l'expéditeur de la réponse à la facture est le destinataire final de la facture initiale (<-). Le numéro EAN est défini conformément aux directives (cf. http://www.ean-int.org) et se compose de 13 chiffres qui commencent par "20" pour les numéros EAN tests ou par "76" pour les numéros EAN suisses. Ceci vaut pour tous les numéros EAN identifiant le partenaire (personnes, institutions, entreprises, etc.).	response / header / sender / ean_party = (pattern value= "(20[0-9]{11} 76[0-9]{11}}")	string		[1,1]
اب 10052		Intermédiaire (numéro EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifie par le biais d'un numéro EAN l'institution intermédiaire (clearing center) qui est responsable de la gestion administrative et fait office d'intermédiaire entre le fournisseur de prestations / factureur et le répondant des coûts.  Si la réponse à la facture est envoyée par le répondant des coûts directement au fournisseur de prestations / factureur, il y aura lieu d'indiquer ici le numéro EAN du répondant des coûts. Dans ce cas, le répondant des coûts assume les tâches de l'intermédiaire.	response / header / intermediate / ean_party= (pattern value= "(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
10051 ↔		Destinataire de la réponse à la facture (no EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifie le destinataire final de la réponse à la facture par le biais d'un numéro EAN univoque. Il sied d'observer que le destinataire de la réponse à la facture est l'expéditeur de la facture initiale (  ).	ean_party =	string		[1,1]

Le signe 🜙 veut dire que l'élément ou l'attribut référencé doit être propagé en retour avec le contenu de la facture initiale, dans la mesure où il est contenu dans la facture.

Le signe ( ا) veut dire que l'élément ou l'attribut référencé doit être propagé en retour avec le contenu de la facture initiale, dans la mesure où il est contenu dans la facture, ou qu'il présente le contenu corrigé ou ajouté par le répondant des coûts.

Le signe ↔ veut dire que l'élément ou l'attribut référencé doit être propagé en retour avec le contenu d'un autre élément de données de la facture initiale.

Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch		© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés			
No	2.00 Désignation	MDInvoiceRespons Elément / attribut =	Patatype Datatype	Default	[min,max]
10060	Prologue  Bloc avec informations sur:  - le paquet de logiciel prioritaire (application de la branche)  - le générateur qui a généré et validé les structures XML correspondantes  - le validateur de données utilisé		-	-	[1,1]
10070	Application de la branche Contient des informations concernant l'application prioritaire de la branche, qui est utilisée p l'établissement de la réponse à la facture. Le nom de l'application de la branche sera indiqué comme contenu des données de cet élé- ment. Si des indications relatives à l'application de la branche sont livrées, le nom doit être mentionné.		string (50)		[d,1]
10071	Version de l'application de la branche  Numéro de version de l'application de la branche utilisée. La version y sera indiquée en ta que numéro entier et codé selon le schéma suivant:  version = int(100*x+y)  x désignant le numéro de la version principale (major version) et y le numéro de la versio secondaire (minor version).		long ≥ 100		[1,1]
10072	Numéro de certification ou d'homologation de l'application de la branche Indique le cas échéant le numéro de certification ou d'homologation existant de l'applicatio de la branche utilisée. Dans ce contexte, "0" signifie qu'un tel numéro est inconnu ou inex- tant.		long ≥ 0	0	[1,1]
10080	Générateur XML  Contient des informations sur le programme qui a généré et validé la réponse à la facture X et met ainsi à disposition les informations nécessaires concernant le logiciel produisant les données XML.	ML	_	_	[1,1]
10081	Logiciel générateur  Contient le nom du logiciel ou du module du logiciel ayant produit les données XML.	response / prolog / generator / software	string (50)		[1,1]
10082	Version du logiciel générateur  Numéro de version du logiciel utilisé. La version y sera indiquée en tant que numéro entie codé selon le schéma suivant:  version = int(100*x+y)  x désignant le numéro de la version principale (major version) et y le numéro de la versior secondaire (minor version).		long ≥ 100		[1,1]
10083	Numéro de certification ou d'homologation du logiciel générateur Indique le numéro de certification ou d'homologation existant le cas échéant. Dans ce contexte, "0" signifie qu'un tel numéro est inconnu ou inexistant.	response / prolog / generator / software / id =	long ≥ 0	0	[1,1]

Réponse à ı	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échang		s, tous droi	ts réservés
			MDInvoiceRespon			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
10100		Validateur	response / prolog / validator	string (350)		[d,n]
10100		Le bloc validateur met à disposition des informations relatives à un validateur qui a contrôlé les prestations d'un type de prestations dans la facture initiale au sens d'un test de consistance. Cette information est d'importance lorsque la réponse à la facture est un refus de la facture en raison de fautes tarifaires ou s'il s'agit d'une correction de la facture.  Le nom du validateur ou du module du validateur sera indiqué comme contenu de l'élément "validator".	response / prolog / validator	Stilling (000)		[4,11]
10110	1	Focus de validation:	response / prolog / validator / focus =	string		[1,1]
10111		TarMed <u>ou</u>	"tarmed"	Ĭ		
10112		Tarifs cantonaux <u>ou</u>	"cantonal"			
10113		Liste fédérale des analyses <u>ou</u>	"lab"			
10114		Autres tarifs ou	"unclassified"			
10115		Médicaments <u>ou</u>	"drug"			
10116		LiMA <u>ou</u>	"migel"			
10117		Tarif de physiothérapie <u>ou</u>	"physio"			
10118		Autres Indique quel type de prestations a été validé avec le validateur mentionné.	"other"			
10130	1	Version du validateur	response / prolog / validator /	long ≥ 100		[1,1]
		Indique le numéro de version du logiciel utilisé. La version y sera indiquée en tant que numéro entier et codé selon le schéma suivant:  version = int(100*x+y)  x désignant le numéro de la version principale (major version) et y le numéro de la version secondaire (minor version).	version_software =			
10131	1	Version de la banque de données de validation	response / prolog / validator /	long ≥ 100	- ]	[1,1]
		Indique le numéro de version de la banque de données de validation. La version y sera indi- quée en tant que numéro entier et codé selon le schéma suivant: version = int(100*x+y)	version_db =			
		x désignant le numéro de la version principale (major version) et y le numéro de la version secondaire (minor version).				
10132	<b></b>	Numéro de certification ou d'homologation du validateur	response / prolog / validator / id =	long ≥ 0		
10132		Indique le cas échéant le numéro de certification ou d'homologation existant du validateur utilisé. Dans ce contexte, "0" signifie qu'un tel numéro est inconnu ou inexistant.	response / prolog / validator / Id =	iong = 0	J	[1,1]

Réponse à une facture de médecin 4.0			Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Fo	rum pour l'échange des donné	es, tous droit	s réservés
					MDInvoiceResponse_400.xsd		
1	No 2.00	Désignation		Elément / attrib	ut = Datatype	Default	[min,max]

80100	Réponse à la facture		[1,1]
80110	Genre de réponse:	response / status /	[1,1]
80111	refus de la facture (définitif) <u>ou</u>	rejected <b>suite à la page: 12 à 12</b> (80200 à 80252)	
80112	sollicitation de documents / d'informations (provisoire) <u>ou</u>	calledIn <b>suite à la page:14 à 14</b> (80300 à 80331)	
80113	préavis (provisoire) <u>ou</u>	pending <b>suite à la page: 14 à 14</b> (80400 à 80421)	
80114	demande d'une copie de facture électronique (provisoire) <u>ou</u>	resend <b>suite à la page: 15 à 15</b> (80500 à 80521)	
80115	correction de la facture (définitif)	modified <b>suite aux pages: 16 à 20</b> (80600 à 20130)	
<mark>80116</mark>	réponse à une annulation de facture (définitif) <u>ou</u>	annulment suite à la page: 36 à 36 (80800 à 80811)	
<mark>80117</mark>	réponse à un avis de crédit (définitif)	creditAdvice suite à la page: 37 à 37 (80815 à 80823)	
	<ul> <li>La réponse à la facture du type "réponse provisoire" permet au répondant des ccà-d. <u>plusieurs</u> réponses provisoires à une facture sont possibles. La facture n</li> <li>La "réponse définitive" clôt la facture formellement, cà-d. <u>aucune</u> réponse supp</li> <li>Les genres de réponse qui ont l'étiquette "définitive" ou "provisoire" sont décrits</li> <li>Une facture est close formellement lorsqu'une réponse définitive a été donnée ccoûts.</li> <li>Une réponse électronique à une facture, qu'elle soit provisoire ou définitive, n'es</li> </ul>	'est donc pas encore close du point de vue formel.  plémentaire à la facture initiale ne peut être transmise.  sous "genre de réponse" (champ no 80110).  pu lorsque la facture a été réglée par le répondant des	

Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch		h © Forum pour l'échange des données, tous droits rés				
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
80200		Refus de la facture  Le "refus de la facture" est utilisé lorsque le répondant des coûts n'est pas disposé sur la base de l'examen formel et substantiel ou ensuite d'un faux adressage de la facture référencée à en effectuer le paiement et qu'il refuse la facture entière.  Une facture est également refusée lorsqu'elle ne correspond pas aux spécifications XML/XSD.		_	_	[d,1]
		<ul> <li>Le principe pour générer des justifications codées de refus est décrit dans le document 'Directives générales', chapitre 'codes refus/correction' (General XMLData f.pdf). A étudier absolument!</li> <li>Un refus peut contenir des justifications dans le texte libre et/ou des justifications codées. Toutefois, au moins une de ces deux possibilités de justification doit être transmise.</li> </ul>				
<b>80210</b> 80211		Type de réponse:  Réponse définitive  Le "refus de la facture" est une réponse définitive à la facture, cà-d. <u>aucune</u> réponse supplémentaire à la facture initiale ne peut être transmise.	rejected / type = "final"	string	final (fixed)	[1,1]
80220		Justification du refus en texte libre				[d,1]
80221		Justification en texte libre  Ici, le répondant des coûts peut mentionner la justification du refus sous forme de texte.	rejected / explanation	string (700)		[1,1]
80230		Justification codée du refus  Un refus de facture peut contenir n justifications codées du refus.		_	_	[d,n]
80231		Secteur majeur de refus, codé Indique le secteur majeur de refus comme valeur exprimée en nombres entiers entre 1000 et 1999. Un code de refus se compose d'un secteur majeur (major) et d'une spécification optionnelle de ce secteur majeur (secteur mineur, minor) ainsi que de l'erreur proprement dite (code erreur, error).  Dans un "refus de facture", on peut imaginer comme secteur majeur p. ex. le secteur "1002" (= "expéditeur du message"). On peut y mentionner en sus le secteur mineur "2000" (= "numéro EAN") avec le code erreur "3068" (= "chiffre de contrôle non valable").	rejected / error / major =	long ∈ [1000,1999]		[1,1]
80233		Secteur mineur de refus, codé Indique le secteur mineur de refus comme valeur "0" ou valeur exprimée en nombres entiers entre 2000 et 2999. Exemple: "2000" (="numéro EAN"). Le secteur mineur de refus est une spécification optionnelle du secteur majeur de refus correspondant. Le code mineur = "0" signifie par conséquent qu'il n'y a pas de spécification circonstanciée du motif principal.	rejected / error / minor = (pattern value="(0 2[0-9]{3})")	long		[1,1]
80235		Description de l'erreur, codée Indique l'erreur (code erreur) comme valeur "0" ou valeur exprimée en nombres entiers entre 3000 et 3999. On y mentionne par conséquent le véritable motif de refus se rapportant au secteur majeur et mineur de refus. Exemple: "3068" (="chiffre de contrôle non valable"). Le code erreur "0" ne peut être posé qu'en présence d'une erreur XML. Voir champ no 80270.	rejected / error / error = (pattern value="(0 3[0-9]{3})")	long		[1,1]
80250 80251 80252		Genre d'erreur:  Erreur matérielle <u>ou</u> Erreur XML  Si un motif de refus se rapporte à la position tarifaire d'une prestation, le bloc "erreur matérielle" doit être mentionné dans tous les cas.	suite à la page: 13 à 13 (80260 à 80264) suite à la page: 13 à 13 (80270 à 80275)	_	_	[d,1]

Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch		© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés				
			MDInvoiceResponse_400.xsd			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
80260		Erreur matérielle  Sont identifiées dans ce secteur les valeurs "matérielles" d'une erreur survenue. Si un motif de refus se rapporte à la position tarifaire d'une prestation, ce bloc doit être livré dans tous les cas.  Le bloc peut apparaître 1 fois par motif de refus codé.  Dans ce bloc, il est possible de mentionner les valeurs inexactes sous l'angle matériel ainsi que les valeurs correctes en soi.		_	_	[d,1]
80261		Signification des contenus des attributs Contient en option une explication faite dans le texte libre à propos des indications livrées dans les attributs suivants (no 80262 à 80264).	rejected / error / error_business	string (350)		[0,1]
80262 1		Numéro de position  Contient le numéro de position (numéro d'identification, record_id) de la position tarifaire refusée de la facture initiale.  Si le motif de refus se rapporte à la position tarifaire d'une prestation, le numéro de position doit dans la mesure du possible être livré ici.	rejected / error / error_business / record_id =	long > 0		[d,1]
80263 ↓		Valeur non valable Contient la valeur (contenu) <u>non valable</u> (fausse), sous l'angle du répondant des coûts, de l'élément / de l'attribut référencé dans le champ no 80233. Si le motif de refus se rapporte à la position tarifaire d'une prestation, la valeur non valable doit dans la mesure du possible être mentionnée ici.	rejected / error / error_business / error_value =	string (350)		[d,1]
80264		Valeur valable Contient la valeur <u>valable</u> , sous l'angle du répondant des coûts, de l'élément / de l'attribut référencé dans le champ no 80233. Si le motif de refus se rapporte à la position tarifaire d'une prestation, la valeur valable doit dans la mesure du possible être mentionnée ici.	rejected / error / error_business / valid_value =	string (350)		[d,1]
80270		Errous VMI				[d 41
80270		Erreur XML  Ce bloc contient des indications concernant des erreurs dans le cas où la facture référencée ne correspondrait pas aux spécifications XML/XSD.  Si ce bloc ("erreur XML") est mentionné, il faut indiquer dans le champ no 80231 le code majeur "1900" ("erreur XML"), dans le champ no 80233 le code mineur "0" et dans le champ no 80235 le code erreur "0". La combinaison "1900"/"0"/"0" indique donc une erreur XML.		_	_	[d,1]
80271 1		Elément erroné  Indique comme contenu la ligne du message XML avec l'erreur survenue. C'est en règle générale l'élément XML correspondant. Il sied d'observer que les signes & < > ' " doivent être "codifiés" sous forme d'entités (entities), cà-d. comme & < > " ' faute de quoi, ils ne représentent pas des contenus de texte légaux.	rejected / error / error_schema	string (n)		[1,1]
80272		Numéro de ligne Indique le numéro de ligne (à l'intérieur du message XML) où l'erreur est survenue.	rejected / error / error_schema / line_number =	long > 0		[d,1]
80273		Position du caractère Indique la position du caractère (à l'intérieur de la ligne) où l'erreur est survenue.	rejected / error / error_schema / line pos =	long > 0		[d,1]
80274		Code erreur Indique le code erreur interne, spécifique au logiciel, du 'parser' traité (p. ex. DOM, SAX).	rejected / error / error_schema / err_code =	long		[d,1]
80275		Description de l'erreur Indique la description interne de l'erreur, spécifique au logiciel, du 'parser' traité (p. ex. DOM, SAX).	rejected / error / error_schema / err_text =	string (350)		[d,1]

Réponse à l	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'écha		, tous droits	réservés
No	2 00	Désignation	MDInvoiceResp Elément / attribut =	onse_400.xsd Datatype	Default	[min,max]
No	2.00	Designation	Element / attribut =	Datatype	Delault	[IIIII,IIIax]
80300		Sollicitation de documents / d'informations  Le message "sollicitation de documents / d'informations" est utilisé lorsque le répondant des coûts n'est pas encore disposé sur la base des informations qu'il a reçues sur la facture référencée à en effectuer un paiement et qu'il sollicite des documents et/ou informations supplémentaires de la part du fournisseur de prestations / factureur pour se déterminer définitivement. Jusqu'à réception des données désirées, le répondant des coûts garde la facture en suspens.  Une sollicitation peut contenir des justifications dans le texte libre et/ou des justifications codées. Toutefois, au moins une de ces deux possibilités de justification doit être transmise.		_	_	[d,1]
<b>80310</b> 80311		Type de réponse: Réponse provisoire La "sollicitation de documents / d'informations" est une réponse provisoire à la facture, cà-d. d'autres réponses à la facture initiale peuvent encore être transmises.	calledIn / type = "preliminary"	string	preliminary (fixed)	[1,1]
80320		Justification de la sollicitation en texte libre		_		[d,1]
80321		Justification en texte libre  lci, le répondant des coûts peut mentionner une justification de la sollicitation d'informations sous forme de texte pur.	calledIn / explanation	string (700)		[1,1]
80330		Justification codée de la sollicitation  Une sollicitation peut contenir n justifications codées.		_	_	[d,n]
80331		Code sollicitation Indique le code sollicitation comme valeur exprimée en nombres entiers entre 4000 et 4099.  ⇒ Les codes sollicitation sont décrits dans le document 'Directives générales', Chapitre 'Sollicitation de documents' (General XMLData f.pdf).	calledIn / error / major =	long ∈ [4000,4099]		[1,1]
	1					I
80400		Préavis  Avec le message "préavis", le répondant des coûts annonce – pour cause d'investigations non encore terminées - un retard dans le paiement de la facture référencée. Ceci permet d'éviter p. ex. que le fournisseur de prestations / factureur n'envoie inutilement un rappel.  Le répondant des coûts garde la facture en suspens jusqu'à la fin définitive des investigations.		_		[d,1]
<b>80410</b> 80411		Type de réponse:  Réponse provisoire  Le "préavis" est une réponse provisoire à la facture, cà-d. d'autres réponses à la facture initiale peuvent encore être transmises.	pending / type = "preliminary"	string	preliminary (fixed)	[1,1]
80420		Justification du préavis en texte libre				[1,1]
80421		Justification en texte libre  Ici, le répondant des coûts doit livrer une justification du préavis sous forme de texte pur.	pending / explanation	string (700)		[1,1]

Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Pe		G, Peter Bloch	Bloch © Forum pour l'échange des données, tous droit				
				MDInvoiceRespons	e_400.xsd		
No	2.00	Désignation		Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
80500		Demande d'une copie de facture électronique  Avec le message "demande d'une copie de facture électronique", le répondant mande la nouvelle transmission de la facture en tant que copie, la demande de fiée. Dans une copie de facture électronique, toutes les données à l'exception o send="true" restent identiques à celles mentionnées dans la facture originale!!	vant être justi- de l'attribut re-		_	_	[d,1]
<b>80510</b> 80511		Type de réponse: Réponse provisoire La "demande d'une copie de facture électronique" est une réponse provisoir cà-d. d'autres réponses à la facture initiale peuvent encore être transmises	•	resend / type = "preliminary"	string	preliminary (fixed)	[1,1]
80520		Justification de la demande en texte libre			_		[1,1]
80521		Justification en texte libre Ici, le répondant des coûts doit livrer une justification de la demande sous fo	rme de texte pur.	resend / explanation	string (700)		[1,1]

Réponse à	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits réserv				
			MDInvoiceResp				
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
80600		Correction de la facture (bloc correction)				[d,1]	
		Si le fournisseur de prestations / factureur le permet par une information dans la facture initiale (invoice_modification ="true"), le répondant des coûts est en droit dans des cas dûment motivés de ne payer qu'une partie des prestations facturées et de corriger la facture en conséquence. A cet effet, le répondant des coûts communique au fournisseur de prestations / factureur dans la réponse à la facture "correction de la facture" quelles positions sont payées et en fournit une justification.  Trois possibilités existent pour "modifier" une position tarifaire (voir également 80630):  - Ajouter la position tarifaire (correction positive)  - Accepter la position tarifaire avec modification  - Ne pas accepter la position tarifaire (refuser)  Le fournisseur de prestations / factureur doit assurer que les factures corrigées (payées partiellement) puissent également être comptabilisées correctement dans sa comptabilité étant donné que les paiements partiels se font aussi selon le procédé BVR. Le répondant des coûts peut refuser la facture dans son ensemble même s'il est autorisé à la corriger!   De principe pour générer des justifications codées de corrections est décrit dans le document 'Directives générales', chapitre 'codes refus/correction' (General XMLData f.pdf).					
		A étudier absolument!					
<b>80610</b> 80611		Type de réponse:  Réponse définitive  La "correction de la facture" est une réponse définitive à la facture, cà-d. <u>aucune</u> réponse supplémentaire à la facture initiale ne peut être transmise.	modified / type = "final"	string	final (fixed)	[1,1]	
80620		Justification de la correction en texte libre				[1,1]	
80621		Justification en texte libre  Contient impérativement la justification de la correction sous forme de texte pur.	modified / explanation	string (700)		[1,1]	
80630		Justification codée de la correction  Une correction de facture peut contenir n justifications codées de la correction. Si le répondant des coûts procède avec une "correction de la facture" non "seulement" à des corrections positives, il doit dans tous les cas livrer des justifications codées de la correction!		_	_	[d,n]	
80631		Type de la position tarifaire, codé  Identifie le type de la position tarifaire de la prestation qui a été modifiée ou n'a pas été acceptée.  Exemple: "1500" (="position tarifaire TarMed"). Ceci correspond au secteur majeur de correction.	modified / error / major =	long ∈ [1000,1999]		[1,1]	
80633		Attribut corrigé de la position tarifaire, codé  Identifie l'attribut modifié ou non accepté à l'intérieur de la position tarifaire de la prestation.  Exemple: "2538" (="point tarifaire de la prestation médicale"). Ceci correspond au secteur mineur de correction.	modified / error / minor = (pattern value="(0 2[0-9]{3})")	long		[1,1]	
80635		Description de l'erreur, codée Indique l'erreur (code erreur). Exemple: "3098" (="non valable au moment où la prestation a été fournie"). Ici, on communique donc le motif de la correction.	modified / error / error = (pattern value="(0 3[0-9]{3})")	long		[1,1]	

Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch			Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés				
				MDInvoiceResponse	_400.xsd	-1-		
No	2.00 Désigi	ation		Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
	1				ĺ	ĺ	<u> </u>	
80640	Com	nentaire sur les contenus des attributs		modified / error / error_business	string (350)		[0,1]	
		ntient en option un commentaire sur les indications l 1 1 amp no 80641, 80642, 80643).	vrées dans les attributs suivants					
80641 ↓	Nun	éro de position		modified / error / error_business /	long > 0		[d,1]	
	dif	ntient le numéro de position (numéro d'identification ée ou non acceptée de la facture initiale. Dans la me n doit être livré.		record_id =				
80642 ↓	Vale	ur non valable		modified / error / error_business /	string (350)		[d,1]	
	l'at	ntient la valeur (contenu) <u>non valable</u> (fausse), sous tribut référencé dans le champ no 80633. Dans la m doit être livrée.		error_value =				
80643	Vale	ur valable		modified / error / error_business /	string (350)	-	[d,1]	
		ntient la valeur <u>valable</u> , sous l'angle du répondant de amp no 80633. <mark>Dans la mesure du possible, la vale</mark> u		valid_value =				
10300 →	Mon	ants totaux					[1,1]	
	Ce b	loc est une copie 1:1 de la facture référencée (1030	0 à <mark>10352</mark> ).					
10310 ↓	II	naie:		modified / balance / currency =	string	CHF	[1,1]	
10311	Fra	ncs suisses		"CHF"		(fixed)	_1	
لہ 10330	Mon	ant total		modified / balance / amount =	double		[1,1]	
ل 10335	Aco	npte		modified / balance / amount_prepaid =	double ≥ 0	0	[1,1]	
10340 🔒		tant net arrondi de la facture		modified / balance / amount_due =	double ≥ 0		[1,1]	
لہ 10341	Mon	ant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau	du type de prestations "TarMed"	modified / balance / amount_tarmed =	double	0	[1,1]	
لہ <mark>10348</mark>	Som	me des points tarifaires de toutes les prestation	s médicales obligatoires "TarMed"	modified / balance / unit_tarmed.mt =	double	0	[1,1]	
<mark>10349</mark> ↓	Mon.	ant total de toutes les prestations médicales ob	igatoires "TarMed"	modified/balance/amount_tarmed.mt =	<mark>double</mark>	0	[1,1]	
لہ <mark>10350</mark>		me des points tarifaires de toutes les prestations		modified / balance / unit_tarmed.tt =	<mark>double</mark>	0	[1,1]	
<mark>10351</mark> ↓	Mon.	ant total de toute les prestations techniques obl	igatoires "TarMed"	modified/balance / amount_tarmed.tt =	<mark>double</mark>	0	[1,1]	
10342 🔒	Mor	tant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau	du type de prestations "Cantonal"	modified / balance / amount_cantonal =	double	0	[1,1]	
10343 🔒	Mor	tant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau	du type de prestations "Autres"	modified / balance / amount_unclassified =	double	0	[1,1]	
ل 10344		tant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau des analyses"	du type de prestations "Liste fédé-	modified / balance / amount_lab =	double	0	[1,1]	
ل 10345		tant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau ens et appareils"	du type de prestations "Liste des	modified / balance / amount_migel =	double	0	[1,1]	
ل 10346	Mor rapi	tant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau "	du type de prestations "Physiothé-	modified / balance / amount_physio =	double	0	[1,1]	
10347 🌙	Mor mer	tant total <mark>des prestations obligatoires</mark> au niveau t"	du type de prestations "Médica-	modified / balance / amount_drug =	double	0	[1,1]	
<mark>10352</mark> ↓	Mor	tant total de toutes les prestations obligatoires		modified / balance / amount_obligations =	double	0	[1,1]	

		6 Forum pour l'échange des données, tous droits réservé				
		MDInvoiceResponse_400.xsd				
No	2.00 Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
80680 (↵)	Montants totaux corrigés		_	_	[1,1]	
	Ouverture du bloc avec les montants corrigés de la facture au niveau de la facture en soi. Vu					
	qu'au moins une des prestations est refusée, corrigée ou insérée lors d'une correction de la facture, il en résulte obligatoirement d'autres montants de la facture.					
	Les positions tarifaires valables (correctes) ne sont pas transmises dans une "correction de la					
	facture" mais doivent être prises en compte dans le calcul lors de la correction des montants!					
ل 10310	Monnaie:	modified / balance_corrected / currency =	string	CHF	[1,1]	
10311	Francs suisses	"CHF"		(fixed)		
	Définit l'unité monétaire de <u>tous</u> les montants dans la facture comme symbole en 3 majuscu-					
	les selon [ISO 4217] (liste des monnaies ISO).  Jusqu'à nouvel avis, seul le franc suisse est admis. Le symbole "CHF" défini pour le franc					
	suisse est posé de manière fixe, cà-d. l'indication d'une autre monnaie n'est pas possible.					
80700	Montant total corrigé	modified / balance_corrected /	double	-	[1,1]	
	Chiffre le montant total de la facture, y compris le montant de la TVA, après la correction de la	amount =				
	facture.					
10335 ↓	Acompte	modified / balance_corrected /	double ≥ 0	0	[1,1]	
	Chiffre le montant total déjà acquitté sous forme d'un acompte.	amount_prepaid =		_		
80710	Montant corrigé net arrondi de la facture	modified / balance_corrected /	double ≥ 0		[1,1]	
	Chiffre le montant <u>total dû</u> de la facture après la correction de la facture comme	amount_due =				
	"montant net arrondi (corrigé) de la facture" =					
	"montant total (corrigé)" <u>moins</u> "acompte". Montant corrigé net arrondi de la facture: arrondi commercial à 0.05					
80711 (↵)	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations	modified / balance_corrected /	double	0	[1,1]	
00711(4)	"TarMed"	amount tarmed =	double		[,,,]	
	Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "TarMed"					
	(XML: "record_tarmed / amount").			_]		
<mark>80718 (ഺ)</mark>	Somme des points tarifaires corrigés de toutes les prestations médicales obligatoires	modified / balance_corrected /	double	0	[1,1]	
	"TarMed"	unit_tarmed.mt =				
	Chiffre la somme des points tarifaires de toutes les prestations médicales obligatoires					
90740 ( ı)	<u>"TarMed" (XML: "record_tarmed / unit.mt").</u> Montant total corrigé de toutes les prestations médicales obligatoires "TarMed"	modified / balance_corrected /	double	-	[1,1]	
<mark>80719 (</mark>	Chiffre la somme des montants des positions médicales de toutes les prestations obligatoi-	amount_tarmed.mt =	double	U U	[1,1]	
	res "TarMed" (XML: "record_tarmed / amount.mt").					
(لـ) <mark>80720</mark>	Somme des points tarifaires corrigé de toutes les prestations techniques obligatoires	modified / balance_corrected /	double	- <mark>  0</mark>	[1,1]	
	"TarMed"	unit_tarmed.tt =				
	Chiffre la somme des points tarifaires de toutes les prestations techniques obligatoires					
00704 ( *	"TarMed" (XML: "record_tarmed / unit.tt").	modified / holongs - save stad /	double		<del></del>	
<mark>80721 (</mark> ₄)	Montant total corrigé de toutes les prestations techniques obligatoires "TarMed"  Chiffre la sommes des montants des positions techniques de toutes les prestations	modified / balance_corrected / amount_tarmed.tt =	double	0	[1,1]	
	obligatoires "TarMed" (XML: "record_tarmed / amount.tt").	amount_tanneu.tt =				
	- August 13 Famou (Fame Fooda_tamour amountary).					

Réponse à u	ne facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits rése MDInvoiceResponse_400.xsd				
No	2.00 Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max	
80712 (↓)	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations "Cantonal"  Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "cantonal" (XML: "record_cantonal / amount").	modified / balance_corrected / amount_cantonal =	double	0	[1,1]	
80713 (斗)	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations "Autres"  Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "autres" (XML: "record_unclassified / amount").	modified / balance_corrected / amount_unclassified =	double	0	[1,1]	
80714 ( الـ)	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations "Liste fédérale des analyses"  Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "Liste d'analyses" (XML: "record lab / amount").	modified / balance_corrected / amount_lab =	double	0	[1,1]	
80715 ( , )	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations "Liste des moyens et appareils"  Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "LiMA" (XML: "record migel / amount").	modified / balance_corrected / amount_migel =	double	0	[1,1]	
80716 (山)	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations "Physiothérapie"  Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "Physio" (XML: "record_physio / amount").	modified / balance_corrected / amount_physio =	double	0	[1,1]	
80717 ( )	Montant total corrigé des prestations obligatoires au niveau du type de prestations "Médicament"  Chiffre la somme des prestations obligatoires de tous les montants de positions "Médicament" (XML: "record_drug / amount ").	modified / balance_corrected / amount_drug =	double	0	[1,1]	
<mark>80722 (</mark> ⊣)	Montant total corrigé de toutes les prestations obligatoires	modified / balance_corrected / amount_obligations =	double	O	[1,1]	

Réponse à u	ne facture de médecin 4.0	Editor: MediData AG, Peter Bloch	ch © Forum pour l'échange des données, tous droits réserv						
			<b>MDInvoiceRespor</b>	nse_400.xsd	400.xsd				
No	2.00 Désignation		Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]			
20000 (니)	Positions des prestations: *1)		modified / services /	_		[1,1]			
20100 (പ)	Position tarifaire "TarMed"		record_tarmed  suite à la page: 21 à 23  (22000 à 22670)	_	_	[d,n]			
20105 (᠘)	Position tarifaire "Cantonal"		record_cantonal  suite à la page: 24 à 25  (24000 à 24670)	_	_	[d,n]			
20110 (᠘)	Position tarifaire "Autres"		record_unclassified  suite à la page: 26 à 27  (26000 à 26670)	_	_	[d,n]			
20115 (⅃)	Position tarifaire "Liste fédérale des analyses"		record_lab <b>suite à la page: 28 à 29</b> (28000 à 28670)	_	_	[d,n]			
20120 (ᆚ)	Position tarifaire "Liste des moyens et appareils		record_migel <b>suite à la page: 30 à 31</b> (30000 à 30670)	_	_	[d,n]			
20125 (⅃)	Position tarifaire "Physiothérapie"		record_physio suite à la page: 32 à 33 (32000 à 32670)	_		[d,n]			
20130 (₊1)	Position tarifaire "Médicament"		record_drug <b>suite à la page: 34 à 35</b> (34000 à 34670)	_	_	[d,n]			

Les positions des prestations doivent être indiquées avec les modifications déclarées dans le bloc correction. Les attributs particuliers dans les différentes positions de prestations (voir pages suivantes) ne sont pas marqués par J ou (J) dans la présente documentation. Il n'est donc pas précisé explicitement quelles valeurs peuvent être corrigées. La signification des signes J ou (J) est expliquée en page 8.

Réponse à	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits réserve MDInvoiceResponse 400.xsd				
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
22000 ()		Position tarifaire "TarMed" (prestation du type de prestations "TarMed")  Définit la position complète et correcte d'une prestation du catalogue des prestations TarMed au sens de la nomenclature TarMed correspondante.  Il s'agit ici de la manière d'appliquer les dispositions du TarMed lors de la facturation électronique. Il va de soi qu'il n'est pas possible de décrire toute la nomenclature du TarMed. C'est pourquoi il est indispensable pour l'établissement de factures TarMed électroniques de se pencher intensément sur la nomenclature.		_		[d,1]	
62000 62001 62002 62003		Code correction:  Position tarifaire ajoutée <u>ou</u> Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u> Position tarifaire pas acceptée (refusée)	/ record_tarmed / status =  "added"  "corrected"  "rejected"	string		[1,1]	
62020		Justification en texte libre  lci, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la correction ou l'adjonction de la position tarifaire.	/ record_tarmed / comment =	string (350)		[d,1]	
22010		Numéro de position Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie.	/ record_tarmed / record_id =	long > 0		[1,1]	
22030		Numéro de séance Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entier positif univoque (numéro de séance) et doit être indiqué selon les règles définies dansTarMed. La première séance d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numérotation par jour commence indépendamment du type de prestations tou- jours par 1).	/ record_tarmed / number =	long > 0	1	[1,1]	
22050 22051 22052 22053		Genre de traitement:  Ambulatoire <u>ou</u> Semi-hospitalier <u>ou</u> Hospitalier  Indique le genre de traitement pour la position tarifaire définie.  Actuellement, seuls les traitements ambulatoires peuvent être facturés avec une facture de médecin. C'est pourquoi l'identificteur 'ambulatory' défini pour l'ambulatoire est posé de manière fixe, c-à-d. l'indication d'un autre genre de traitement n'est pas possible.	/ record_tarmed / treatment =     "ambulatory"     "semi_stationary"     "stationary"	string	ambulatory (fixed)	[1,1]	
22060		Type de tarif  Désigne le tarif à appliquer - dans ce cas le TarMed - comme désignation de code selon les identificateurs définis par MediData (numéro tarifaire MediData). L'identificateur "001" prédéfini pour le catalogue TarMed est posé de manière fixe, cà-d. l'indication d'un autre numéro n'est pas possible.	/ record_tarmed / tariff_type =	string	001 (fixed)	[1,1]	
22330		Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation)  Désigne le chiffre tarifaire, selon le catalogue TarMed, de la position de la prestation décomptée dans cet enregistrement TarMed.	/ record_tarmed / code =	string (20)		[1,1]	
22340	· -	Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)	/ record_tarmed	string (350)		[1,1]	
22350		Nombre Chiffre le nombre de fois que la position tarifaire définie est facturée. Notons que le nombre peut être fractionnaire. Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.	/ record_tarmed / quantity =	double		[1,1]	

Réponse à	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés				
			MDInvoiceResponse_400.xsd				
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
				1		ī	
22360	-	Chiffre de référence	/ record_tarmed / ref_code =	string (20)		[d,1]	
		Identifie le chiffre principal ou de référence de la position de la prestation décomptée dans cet		Jan. 19 (=1)		1,	
		enregistrement TarMed (chiffre principal ou de référence du chiffre de facturation).					
		Notons que les positions du TarMed n'ont pas toutes un chiffre de référence.			.]	<u>                                     </u>	
22370		Date (début) de dispensation de la prestation	/ record_tarmed / date_begin=	dateTime		[1,1]	
		Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée (pour la première fois).	(exemple:				
		Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")				
22380		Date (fin) de dispensation de la prestation	/ record_tarmed / date_end =	dateTime		[d,1]	
		Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée pour la dernière fois.	(exemple:				
		Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation de la	17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")				
		prestation" ne doit pas être indiquée.					
		Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record toward / can provide -				
22390		Médecin exécutant (numéro EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN))	/ record_tarmed / ean_provider =	string		[1,1]	
		Indique le numéro EAN de la personne qui a dispensé la prestation définie.	(pattern value="(20[0-9]{11}				
22400		Notons que les définitions officielles sont fixées dans le 'concept de dignité (plus-value)'!	76[0-9]{11})")	otring		[4 41	
22400		Médecin responsable (numéro EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Indique le numéro EAN de la personne responsable sous laquelle la prestation définie a été	/ record_tarmed / ean_responsible = (pattern value="(20[0-9]{11})	string		[1,1]	
		dispensée.	76[0-9]{11})")				
		Si le 'médecin exécutant' ne possède pas la dignité requise, il faut indiquer ici la personne res-	70[0-9]{11})				
		ponsable en termes de l'organisation ou de responsabilité civile.					
		Notons que les définitions officielles sont fixées dans le 'concept de dignité (plus-value)' !					
		Attention: si le 'médecin responsable' et le 'médecin exécutant' sont identiques, il faut men-					
		tionner le même numéro EAN pour les deux indications.					
22410		Rôle de facturation du médecin responsable:	/ record_tarmed / billing_role =	string	both	[1,1]	
22411		Uniquement la facturation de prestations médicales (AL) ou	"mt"				
22412		uniquement la facturation de prestations techniques (TL) ou	"tt"				
22413		facturation AL et TL <u>ou</u>	"both"				
22414		facturation ni AL ni TL	"none"		.]	J	
22430		Rôle médical du médecin exécutant:	/ record_tarmed / medical_role =	string	self_emplo	[1,1]	
22431		médecin libre praticien <u>ou</u>	"self_employed"		yed		
22432		médecin avec salaire fixe de l'hôpital, de la clinique ou de l'institut	"employee"			<u> </u>	
22450		Partie du corps touchée:	/ record_tarmed / body_location =	string	none	[1,1]	
22451		Importe peu ou	"none"				
22452		partie gauche du corps ou	"left"				
22453		partie droite du corps	"right"				
		Précise la localisation de la prestation appliquée. En posant "importe peu" comme valeur par					
		défaut, il n'est pas nécessaire de livrer une indication pour les prestations dans indication					
00470		impérative de la localisation.				ł <u></u>	
22470		Point tarifaire de la prestation médicale	/ record_tarmed / unit.mt =	double ≥ 0		[1,1]	
22480		Valeur du point de la prestation médicale	/ record_tarmed / unit_factor.mt =	double > 0		[1,1]	
22490		Facteur scalaire interne de la prestation médicale	/ record_tarmed / scale_factor.mt =	double	1	[1,1]	
		Ce facteur est une pure affaire du TarMed et est utilisé pour des prestations médicales dépen-				ĺ	
		dantes, p. ex. 30% de la prestation principale. Dans ce cas, il faut indiquer "0.3" comme fac- teur. Le facteur est défini dans la nomenclature TarMed.					

Page 22 sur 45

Réponse	à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange	des données	s, tous droit	s réservés
_		MDInvoiceRespons	e_400.xsd		
No	2.00 Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
22500	Facteur scalaire externe de la prestation médicale  Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais en rapport avec la prestation médicale.  Exemple: "0.9" signifie un rabais de 10%.  Si la prestation médicale est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettre un "0" comme facteur.	/ record_tarmed / external_factor.mt=	double ≥ 0	1	[1,1]
22510	Montant de la position tarifaire de la prestation médicale Chiffre le montant monétaire de la prestation médicale, y compris le montant TVA dû le cas échéant.	/ record_tarmed / amount.mt =	double	0	[1,1]
22520	Point tarifaire de la prestation technique	/ record_tarmed / unit.tt =	double ≥ 0		[1,1]
22530	Valeur du point de la prestation technique	/ record_tarmed / unit_factor.tt =	double > 0		[1,1]
22540	Facteur scalaire interne de la prestation technique  Ce facteur est une pure affaire du TarMed et est utilisé pour des prestations techniques dépendantes, p. ex. 45% de la prestation principale. Dans ce cas, il faut indiquer "0.45" comme facteur. Le facteur est défini dans la nomenclature TarMed.	/ record_tarmed / scale_factor.tt =	double	1	[1,1]
22550	Facteur scalaire externe de la prestation technique Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais en rapport avec la prestation technique. Exemple: "0.85" signifie un rabais de 15% Si la prestation technique est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettre un "0" comme facteur.	/ record_tarmed / external_factor.tt =	double ≥ 0	1	[1,1]
22560	Montant de la position tarifaire de la prestation technique Chiffre le montant monétaire de la prestation technique, y compris le montant TVA dû le cas échéant.	/ record_tarmed / amount.tt =	double	0	[1,1]
22570	Montant de la position tarifaire  "Montant de la position tarifaire" = "montant de la position tarifaire de la prestation médicale"  plus "montant de la position tarifaire de la prestation technique"	/ record_tarmed / amount =	double		[1,1]
22590	Taux de la TVA au niveau de la position tarifaire "TarMed" Indique le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "7.6" ou "2.4" ou	/ record_tarmed / vat_rate =	double ∈[ 0,100]	0	[1,1]
22620	Validation: Oui <u>ou</u> Non Indique si la prestation peut être validée avec le validateur correspondant (dans ce cas le tarmedValidator).	/ record_tarmed / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
<mark>22630</mark>	Prestations obligatoires: Oui ou Non Une prestation obligatoire (XML: obligation="true") est du point de vue du fournisseur des prestations, une prestation médicalement indiquée.	/ record_tarmed / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
22670	Remarque Indique une remarque optionnelle du fournisseur de prestations / factureur à propos de la prestation, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne peut pas être vérifiée par le validateur correspondant (validate="false").	/ record_tarmed / remark =	string (350)		[0,1]

Réponse à	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch					
			MDInvoiceRespons	e_400.xsd			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
24000 (പ)		Position tarifaire "Cantonal" (prestation du type de prestations "Cantonal")  Définit la position complète et correcte d'une prestation d'un tarif cantonal (y compris CPH, tarif médical AA/AM/AI, etc).		_	_	[d,1]	
64000 64001 64002 64003		Code correction:  Position tarifaire ajoutée <u>ou</u> Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u> Position tarifaire pas acceptée (refusée)	/ record_ cantonal / status =  "added"  "corrected"  "rejected"	string		[1,1]	
64020		Justification en texte libre  lci, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la correction ou l'adjonction de la position tarifaire.	/ record_ cantonal / comment =	string (350)		[d,1]	
24010		Numéro de position  Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie.	/ record_cantonal / record_id =	long > 0		[1,1]	
24030		Numéro de séance Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entier positif univoque (numéro de séance). Le numéro de séance doit être indiqué si les règles de facturation l'exigent. La première séance d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numéro- tation par jour commence indépendamment du type de prestations toujours par 1).	/ record_cantonal / number =	long > 0	1	[1,1]	
24060		Type de tarif  Désigne le tarif à appliquer comme désignation de code selon les identificateurs définis par  MediData (numéro tarifaire MediData).	/ record_cantonal / tariff_type =  (pattern value="[0-9A-Z]{3}")	string		[1,1]	
24330		Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation)  Désigne le chiffre tarifaire, selon le type de tarif, de la position de la prestation décomptée dans cet enregistrement.	/ record_cantonal / code =	string (20)		[1,1]	
24340	-	Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)	/ record_cantonal	string (350)		[1,1]	
24350		Nombre Chiffre le nombre de fois que la position tarifaire définie est facturée. Notons que le nombre peut être fractionnaire. Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.	/ record_cantonal / quantity =	double		[1,1]	
24370		Date (début) de dispensation de la prestation  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée (pour la première fois).  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record_cantonal / date_begin = (exemple: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dateTime		[1,1]	
24380		Date (fin) de dispensation de la prestation  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée pour la dernière fois.  Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation de la prestation" ne doit pas être indiquée.  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record_cantonal / date_end =     (exemple:     17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")	dateTime		[d,1]	
24470		Point tarifaire ou taux Si la position de la prestation facturée <u>ne base pas</u> sur le système par points, il faut livrer le taux comme "point tarifaire".	/ record_cantonal / unit =	double ≥ 0		[1,1]	
24480		Valeur du point ou facteur de conversion Si la position de la prestation facturée <u>ne base pas</u> sur le système par points, il faut poser le facteur de conversion "1" comme "valeur du point".	/ record_cantonal / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]	

Réponse	à une facture d	e médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloc	h	© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés					
				<b>MDInvoiceRespons</b>	e_400.xsd				
No	2.00 Désig	gnation	=	lément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]		
24500	Ce sign	teur scalaire externe (facteur de multiplication) facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais sur la prestation définie. Exemple: "C nifie un rabais de 10%. a prestation est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettre un "0" comm	.9"	. / record_cantonal / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]		
24570	<b>Mon</b> Chi	tant de la position tarifaire ffre le montant monétaire de la prestation facturée (y compris le montant TVA dû le cas éant).		. / record_cantonal / amount =	double		[1,1]		
24590		c de la TVA au niveau de la position tarifaire "Cantonal" que le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "7.6" ou "2.4" ou		. / record_cantonal / vat_rate =	double ∈[ 0,100]	0	[1,1]		
24620	<b>Vali</b> Ou No <i>Ir</i>	dation: o <u>u</u>		. / record_cantonal / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]		
24630	Ou No L	t <mark>ation obligatoire:</mark> i <u>ou</u> n Ine prestation obligatoire (XML: obligation="true") est du point de vue du fournisseur des restations, une prestation médicalement indiquée.		. / record_cantonal / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]		
24670	Rem Inc pre	arque lique une remarque optionnelle du fournisseur de prestations / factureur à propos de la station, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne peut pas être vérifiée par le validate respondant (validate="false").		. / record_cantonal / remark =	string (350)		[0,1]		

Réponse à ı	ine fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	·				
		Protocolles	MDInvoiceRespons				
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
26000 (പ)		Position tarifaire "Autres" (prestation du type de prestations "Autres")  Définit la position complète et correcte d'une prestation d'un tarif non officiel qui ne peut pas être indiqué par ailleurs (≠ TarMed, LA, LiMA, catalogue des médicaments, physiothérapie, tarifs cantonaux, etc).		_	_	[d,1]	
66000		Code correction:	/ record unclassified / status =	string		[1,1]	
66001		Position tarifaire ajoutée <i>ou</i>	"added"			• ′ •	
66002		Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u>	"corrected"				
66003		Position tarifaire pas acceptée (refusée)	"rejected"				
66020	1	Justification en texte libre	/ record_ unclassified / comment =	string (350)	-	[d,1]	
		Ici, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la cor- rection ou l'adjonction de la position tarifaire.					
26010		Numéro de position	/ record_unclassified / record_id =	long > 0		[1,1]	
		Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie et est attribué par le fournisseur de prestations / factureur.					
26030		Numéro de séance	/ record_unclassified / number =	long > 0	1	[1,1]	
		Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entier positif univoque (numéro de séance).					
		Le numéro de séance doit être indiqué si les règles de facturation l'exigent. La première séance d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numéroteties par leur semples et de production par leur par 1).					
26060		tation par jour commence indépendamment du type de prestations toujours par 1).  Type de tarif	/ record unclassified / tariff type =			[1,1]	
20000		Désigne le tarif à appliquer comme désignation de code selon les identificateurs définis par MediData (numéro tarifaire MediData).	(pattern value="[0-9A-Z]{3}")	string		[ [,,,]	
26330	1	Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation)	/ record_unclassified / code =	string (20)	-	[1,1]	
		Désigne le chiffre tarifaire, selon le type de tarif, de la position de la prestation décomptée dans cet enregistrement.		Jumg (=1)			
26340		Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)	/ record_unclassified	string (350)	-	[1,1]	
26350	1	Nombre	/ record_unclassified / quantity =	double	- 1	[1,1]	
		Chiffre le nombre de fois que la position tarifaire définie est facturée. Notons que le nombre peut être fractionnaire.					
		Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.	/			- <del> </del>	
26370		Date (début) de dispensation de la prestation	/ record_unclassified / date_begin =	dateTime		[1,1]	
		Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée (pour la première fois).	(exemple:				
26200		Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dotoTimo			
26380		Date (fin) de dispensation de la prestation	/ record_unclassified / date_end =	dateTime		[d,1]	
		Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée pour la dernière fois.  Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation de la	(exemple: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")				
		prestation" ne doit pas être indiquée.	17.10.2000. 2000-10-17100.00.00 )				
	<b></b>	Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué					
26470		Point tarifaire ou taux Si la position de la prestation facturée <u>ne base pas</u> sur le système par points, il faut livrer le taux comme "point tarifaire".	/ record_unclassified / unit =	double ≥ 0		[1,1]	

Réponse	à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData A	G, Peter Bloch © Forum pour l'échange des données, tous droits réservés  MDInvoiceResponse_400.xsd
No	2.00 Désignation	Elément / attribut = Datatype Default [min,max
26480	Valeur du point ou facteur de conversion Si la position de la prestation facturée <u>ne base pas</u> sur le système par points, il facteur de conversion "1" comme "valeur du point".	/ record_unclassified / unit_factor = double > 0 1 [1,1]
26500	Facteur scalaire externe (facteur de multiplication) Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais sur la prestation définie signifie un rabais de 10%. Si la prestation est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettr facteur.	
26570	Montant de la position tarifaire  Chiffre le montant monétaire de la prestation facturée (y compris le montant T'échéant).	/ record_unclassified / amount = double [1,1]  VA dû le cas
26590	Taux de la TVA au niveau de la position tarifaire "Autres" Indique le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "7.6" ou "2.4" ou	/ record_unclassified / vat_rate =   double   0   [1,1]   ∈[ 0.100]
26620	Validation: Oui o <u>u</u> Non Indique si la prestation peut être validée avec le validateur correspondant (de classifiedValidator).	/ record_unclassified / validate = boolean true [1,1] "true" "false"
26630	Prestation obligatoire:  Oui ou  Non  Une prestation obligatoire (XML: obligation="true") est du point de vue du foi prestations, une prestation médicalement indiquée.	/ record_unclassified / obligation = boolean true [1,1]  "true"  "false"  urnisseur des
26670	Remarque Indique une remarque optionnelle du fournisseur de prestations / factureur à prestation, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne peut pas être vérifiée correspondant (validate="false").	

Réponse à l	Réponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch		© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés			
			MDInvoiceRespons	e_400.xsd		
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
28000 ( )		Position tarifaire "Liste des analyses" (prestation du type de prestations "Liste des analyses")  Définit la position complète et correcte d'une prestation de la liste fédérale des analyses (LA).		_	_	[d,1]
68000 68001 68002 68003		Code correction:  Position tarifaire ajoutée <u>ou</u> Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u> Position tarifaire pas acceptée (refusée)  Justification en texte libre	/ record_lab / status =  "added"  "corrected"  "rejected"  / record_lab / comment =	string string (350)		[1,1]
60020		lci, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la cor- rection ou l'adjonction de la position tarifaire.		stillig (330)		
28010		Numéro de position  Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie.	/ record_lab / record_id =	long > 0		[1,1]
28030		Numéro de séance Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entier positif univoque (numéro de séance). Le numéro de séance doit être indiqué si les règles de facturation l'exigent. La première séance d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numéro- tation par jour commence indépendamment du type de prestations toujours par 1).	/ record_lab / number =	long > 0	1	[1,1]
28060		Type de tarif  Désigne le tarif à appliquer - dans ce cas la liste fédérale des analyses (LA) - comme désigna- tion de code selon les identificateurs définis par MediData (numéro tarifaire MediData). L'iden- tificateur "316" prédéfini pour l'actuelle liste des analyses est posé comme valeur par défaut.	/ record_lab / tariff_type =	string	316	[1,1]
28330		Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation)  Désigne le chiffre tarifaire, selon le type de tarif, de la position de la prestation décomptée dans cet enregistrement (position de la LA).	/ record_lab / code =	string (20)		[1,1]
28340		Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)	/ record_lab	string (350)		[1,1]
28350		Nombre Chiffre le nombre de fois que la position tarifaire définie est facturée. Notons que le nombre peut être fractionnaire. Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.	/ record_lab / quantity =	double		[1,1]
28370		Date (début) de dispensation de la prestation (date de l'examen)  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée (pour la première fois).  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué.	/ record_lab / date_begin = (exemple: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dateTime		[1,1]
28380		Date (fin) de dispensation de la prestation  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée pour la dernière fois.  Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation de la prestation" ne doit pas être indiquée.  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué.	/ record_lab / date_end = (exemple: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")	dateTime		[d,1]
28470	]	Point tarifaire	/ record_lab / unit =	double ≥ 0		[1,1]
28480	][[	Valeur du point	/ record_lab / unit_factor =	double > 0	]1	[1,1]
28500		Facteur scalaire externe (facteur de multiplication)  Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais sur la prestation définie. Exemple: "0.9" signifie un rabais de 10%. Si la prestation est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettre un "0" comme facteur.	/ record_lab / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]

Réponse à l	une facture d	e médecin 4.0	Editor: MediData AG, Peter Bloch					
No	2.00 Dési	gnation		MDInvoiceRespons Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
28570	Ch	ntant de la position tarifaire iffre le montant monétaire de la prestation facturée (y d néant).	compris le montant TVA dû le cas	/ record_lab / amount =	double		[1,1]	
28590	Tau	x de la TVA au niveau de la position tarifaire "Liste ique le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "	_	/ record_lab / vat_rate =	double ∈[ 0,100]	0	[1,1]	
28620	<b>Vali</b> Ou No	dation: i <u>ou</u>		/ record_lab / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]	
28630	Pres Ou No	station obligatoire: i <u>ou</u> on Une prestation obligatoire (XML: obligation="true") est o prestations, une prestation médicalement indiquée.	du point de vue du fournisseur des	/ record_lab / obligation =  "true"  "false"	boolean	true	[1,1]	
28670	Ren Inc pro	narque dique une remarque optionnelle du fournisseur de pres estation, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne p prespondant (validate="false").		/ record_lab / remark =	string (350)		[0,1]	

Réponse à	éponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch		© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés			
			MDInvoiceRespons	se_400.xsd		
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
30000 (↵)		Position tarifaire "LiMA" (prestation du type de prestations "LiMA")  Définit la position complète et correcte d'une prestation de la LiMA.		_	_	[d,1]
<b>70000</b> 70001 70002 70003		Code correction:  Position tarifaire ajoutée <u>ou</u> Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u> Position tarifaire pas acceptée (refusée)	/ record_migel / status =     "added"     "corrected"     "rejected"	string		[1,1]
70020		Justification en texte libre Ici, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la co rection ou l'adjonction de la position tarifaire.	/ record_migel / comment =	string (350)		[d,1]
30010		Numéro de position  Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie.	/ record_migel / record_id =	long > 0		[1,1]
30030		Numéro de séance Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entie positif univoque (numéro de séance).  Le numéro de séance doit être indiqué si les règles de facturation l'exigent. La première séan d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numéro tation par jour commence indépendamment du type de prestations toujours par 1).	ce	long > 0	1	[1,1]
30060		Type de tarif  Désigne le tarif à appliquer – dans ce cas la liste des moyens et appareils (LiMA) - comme de signation de code selon les identificateurs définis par MediData (numéro tarifaire MediData).  L'identificateur "452" prédéfini pour l'actuelle LiMA-2001 est posé comme valeur par défaut.	/ record_migel / tariff_type = (pattern value="[0-9A-Z]{3}")	string	452	[1,1]
30330		Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation)  Désigne le chiffre tarifaire, selon le type de tarif, de la position de la prestation décomptée dans cet enregistrement (position de la LiMA).	/ record_migel / code =	string (20)		[1,1]
30340	-	Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)	/ record_migel	string (350)	-1	[1,1]
30350		Nombre Chiffre le nombre de fois que la position tarifaire définie est facturée. Notons que le nombre peut être fractionnaire. Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.	/ record_migel / quantity =	double		[1,1]
30370		Date (début) de dispensation de la prestation  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée (pour la première fois).  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record_migel / date_begin = (exemple: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dateTime		[1,1]
30380		Date (fin) de dispensation de la prestation  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée pour la dernière fois.  Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation de la prestation" ne doit pas être indiquée.  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record_migel / date_end =	dateTime		[d,1]
30470		<b>Taux</b> Chiffre le prix de la position de la prestation définie (prix LiMA).	/ record_migel / unit =	double ≥ 0		[1,1]

Réponse	une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits rés  MDInvoiceResponse 400.xsd				
No	2.00 Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
30480	Facteur de conversion Chiffre le facteur de conversion sur le montant monétaire. Vu que les moyens et appareils sont indiqués directement comme montant monétaire (taux), le facteur de conversion par défaut est "1".		double > 0	1	[1,1]	
30500	Facteur scalaire externe (facteur de multiplication)  Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais sur la prestation définie. Exemple: "0.75" signifie un rabais de 25%. Si la prestation est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettre un "0" comme facteur.	/ record_migel / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]	
30570	Montant de la position tarifaire Chiffre le montant monétaire de la prestation facturée (y compris le montant TVA dû le cas échéant).	/ record_migel / amount =	double		[1,1]	
30590	Taux de la TVA au niveau de la position tarifaire "LiMA"  Indique le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "7.6" ou "2.4" ou	/ record_migel / vat_rate =	double ∈[ 0,100]	0	[1,1]	
30620	Validation:         Oui <u>ou</u> Non         Indique si la prestation peut être validée avec le validateur correspondant (dans ce cas le migel/Validator).	/ record_migel / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]	
<mark>30630</mark>	Prestation obligatoire: Oui ou Non Une prestation obligatoire (XML: obligation="true") est du point de vue du fournisseur des prestations, une prestation médicalement indiquée.	/ record_migel / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]	
30670	Remarque Indique une remarque optionnelle du fournisseur de prestations / factureur à propos de la prestation, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne peut pas être vérifiée par le validateur correspondant (validate="false").	/ record_migel / remark =	string (350)		[0,1]	

Réponse à ı	éponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch		© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés				
			<b>MDInvoiceRespons</b>	e_400.xsd			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
32000 ( )		Position tarifaire "Physiothérapie" (prestation du type de prestations "Physiothérapie")  Définit la position complète et correcte d'une prestation du catalogue de physiothérapie.		_	_	[d,1]	
<b>72000</b> 72001 72002 72003		Code correction:  Position tarifaire ajoutée <u>ou</u> Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u> Position tarifaire pas acceptée (refusée)	/ record_physio / status =  "added"  "corrected"  "rejected"	string		[1,1]	
72020		Justification en texte libre Ici, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la correction ou l'adjonction de la position tarifaire.	/ record_physio / comment =	string (350)		[d,1]	
32010		Numéro de position Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie.	/ record_physio / record_id =	long > 0		[1,1]	
32030		Numéro de séance Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entier positif univoque (numéro de séance). Le numéro de séance doit être indiqué si les règles de facturation l'exigent. La première séance d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numéro- tation par jour commence indépendamment du type de prestations toujours par 1).	/ record_physio / number =	long > 0	1	[1,1]	
32060		Type de tarif  Désigne le tarif à appliquer - dans ce cas le tarif de physiothérapie - comme désignation de code selon les identificateurs définis par MediData (numéro tarifaire MediData). L'identificateur "311" prédéfini pour le tarif de physiothérapie est posé comme valeur par défaut.	/ record_physio / tariff_type =  (pattern value="[0-9A-Z]{3}")	string	311	[1,1]	
32330		Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation)  Désigne le chiffre tarifaire, selon le type de tarif, de la position de la prestation décomptée dans cet enregistrement (position du tarif de physiothérapie).	/ record_physio / code =	string (20)		[1,1]	
32340		Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)	/ record_physio	string (350)	-	[1,1]	
32350		Nombre Chiffre le nombre de fois que la position tarifaire définie est facturée. Notons que le nombre peut être fractionnaire. Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.	/ record_physio / quantity =	double		[1,1]	
32370		Date (début) de dispensation de la prestation (date de traitement)  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée (pour la première fois).  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record_physio / date_begin = (exemple: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dateTime		[1,1]	
32380		Date (fin) de dispensation de la prestation  Désigne la date à laquelle la prestation a été dispensée pour la dernière fois.  Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation de la prestation" ne doit pas être indiquée.  Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiqué	/ record_physio / date_end =     (exemple:     17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")	dateTime		[d,1]	
<mark>32390</mark>		Personne exécutante (Numéro EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Indique le numéro EAN de la personne qui a fourni la prestation facturée. Si le no. EAN n'est pas connu, il y a lieu de mentionner le no. RCC de la personne correspondante. Au cas où, ni le no. EAN, ni le no. RCC ne sont connus, resp. si à la personne concernée aucun numéro n'a encore été attribué, il y a lieu d'indiquer "unknown".	/ record_physio / ean_provider = (pattem value= "(20[0-9]{11} 76[0-9]{11}  unknown [A-Z][0-9]{6})")	string		[1,1]	

Réponse à	une fa	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	<u> </u>					
NI-		The dissection	MDInvoiceRespons		D-6 4	[min,max]		
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[IIIII,IIIax]		
<mark>32400</mark>		Personne responsable (Numéro EAN: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Indique le numéro EAN de la personne responsable, sous laquelle la prestation facturée à été fournie. Si le numéro EAN n'est pas connu, il y a lieu de mentionner le no. RCC de la personne correspondante.  Au cas où, ni le no. EAN, ni le no. RCC ne sont connus, resp. si à la personne concernée aucun numéro n'a encore été attribué, il y a lieu d'indiquer "unknown".	/ record_physio / ean_responsible =	string		[1,1]		
32470		Point tarifaire	/ record_physio / unit =	double ≥ 0		[1,1]		
32480		Valeur du point	/ record_physio / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]		
32500		Facteur scalaire externe (facteur de multiplication)  Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais sur la prestation définie. Exemple: "0.88" signifie un rabais de 12%. Si la prestation est seulement mentionnée sans être facturée, il faut transmettre un "0" comme facteur.	/ record_physio / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]		
32570		Montant de la position tarifaire  Chiffre le montant monétaire de la prestation facturée (y compris le montant TVA dû le cas échéant).	/ record_physio / amount =	double		[1,1]		
32590		Taux de la TVA au niveau de la position tarifaire "Physiothérapie" Indique le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "7.6" ou "2.4" ou	/ record_physio / vat_rate =	double ∈[ 0,100]	0	[1,1]		
32620		Validation: Oui <u>ou</u> Non Indique si la prestation peut être validée avec le validateur correspondant (dans ce cas le physioValidator).	/ record_physio / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]		
32630	1	Prestation obligatoire:  Oui ou  Non  Une prestation obligatoire (XML: obligation="true") est du point de vue du fournisseur des prestations, une prestation médicalement indiquée.	/ record_physio / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]		
32670		Remarque Indique une remarque optionnelle du fournisseur de prestations / factureur à propos de la prestation, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne peut pas être vérifiée par le validateur correspondant (validate="false").	/ record_physio / remark =	string (350)		[0,1]		

Réponse à	éponse à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch						
_			MDInvoiceResp	onse_400.xsd			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
34000 ( ,)		Position tarifaire "Médicament" (prestation du type de prestations "Médicament")  Définit la position complète et correcte d'une prestation d'un catalogue de médicaments		_	_	[d,1]	
<b>74000</b> 74001 74002 74003		Code correction:  Position tarifaire ajoutée <u>ou</u> Position tarifaire acceptée avec modification (corrigée) <u>ou</u> Position tarifaire pas acceptée (refusée)	/ record_drug / status =     "added"     "corrected"     "rejected"	string		[1,1]	
74020		Justification en texte libre lci, le répondant des coûts peut indiquer en option une justification exacte pour le refus, la correction ou l'adjonction de la position tarifaire.	/ record_drug / comment =	string (350)		[d,1]	
34010		Numéro de position  Désigne le numéro d'identification positif et <u>univoque</u> à l'intérieur de la <u>facture</u> pour la position tarifaire définie.	/ record_drug / record_id =	long > 0		[1,1]	
34030		Numéro de séance Indique le numéro d'identification se rapportant à la séance en question comme nombre entier positif univoque (numéro de séance). Le numéro de séance doit être indiqué si les règles de facturation l'exigent. La première séance d'un jour reçoit le numéro 1, la deuxième séance le numéro 2, etc. (par conséquent, la numéro- tation par jour commence indépendamment du type de prestations toujours par 1).	/ record_drug / number =	long > 0	1	[1,1]	
34060		Type de tarif  Désigne le tarif à utiliser comme désignation de code selon les identificateurs définis par MediData (numéro de tarif MediData).  L'identification exacte d'un médicament a lieu par le "type de tarif" et à l'intérieur du type choisi, via le "chiffre du type de tarif (Chiffre de décompte)" (34330).  Le décompte de médicaments doit avoir lieu via le "Code Pharma" ou le "Code EAN" ou via le "No. Swissmedic":  - Type de tarif: 400 Chiffre: Code Pharma  - Type de tarif: 402 Chiffre: Code EAN  - Type de tarif: 403 Chiffre: No. Swissmedic (Numéro d'autorisation et d'emballage)  D'autres types de tarifs que ceux mentionnés ne sont pas admis pour le décompte de médicaments.	/ record_drug / tariff_type =	string	400	[1,1]	
34330		Chiffre du type de tarif (chiffre de facturation) Gibt die "Tarif-Ziffer" innerhalb des gewählten "Tariftyps" (34060) an:  - Type de tarif: 400	/ record_drug / code =	string (20)		[1,1]	

Réponse	à une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter		© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés				
		MDInvoiceRespo	MDInvoiceResponse_400.xsd				
No	2.00 Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]		
34340	Description textuelle du chiffre de facturation (texte de la position)  En règle générale, la désignation des médicaments	/ record_drug	string (350)		[1,1]		
34350	Nombre (quantité)	/ record_drug / quantity =	double	-	[1,1]		
	Chiffre la quantité de la position de prestation facturée. Si des prestations entamées (en ges de médicaments) sont facturées, le nombre doit être fractionnaire.	mballa-					
	Si des montants de position négatifs sont facturés, le nombre doit être posé en négatif.		· <del> </del>		-		
34370	Date (début) de dispensation de la prestation (date de remise)	/ record_drug / date_begin =	dateTime		[1,1]		
	Désigne la date à laquelle le médicament a été remis (pour la première fois).	(exemple:					
34380	Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indiq  Date (fin) de dispensation de la prestation	/ record_drug / date_end =	dateTime		[d,1]		
	Désigne la date à laquelle le médicament a été remis pour la dernière fois.	(exemple:					
	Dans le cas où le début et la fin tombent sur la même date, la "date (fin) de dispensation prestation" ne doit pas être indiquée.						
	Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 h. ("T00:00:00") qui doit être indic				-		
34470	Taux	/ record_drug / unit =	double ≥ 0		[1,1]		
04400	Chiffre le prix de la position de la prestation définie (prix des médicaments).						
34480	Facteur de conversion	/ record_drug / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]		
	Chiffre le facteur de conversion sur le montant monétaire. Vu que les médicaments sor qués directement comme montant monétaire (taux), le facteur-conversion par défaut es						
34500	Facteur scalaire externe (facteur de multiplication)	/ record_drug / external_factor =	double ≥ 0		[1,1]		
34300	Ce facteur peut p. ex. être utilisé pour l'octroi de rabais sur la prestation définie. Exemple		double ≥ 0	'	[1,1]		
	signifie un rabais de 10%. Si la prestation est seulement mentionnée sans être facturée transmettre un "0" comme facteur.						
34570	Montant de la position tarifaire	/ record_drug / amount =	double		[1,1]		
0-1010	Chiffre le montant monétaire de la prestation facturée (y compris le montant TVA dû le c		double		[ .,.]		
	échéant).						
34590	Taux de la TVA au niveau de la position tarifaire "Médicament"	/ record_drug / vat_rate =	double	0	[1,1]		
	Indique le taux de TVA appliqué en pour-cent. Exemple: "7.6" ou "2.4" ou		∈[ 0,100]				
34620	Validation:	/ record_drug / validate =	boolean	true	[1,1]		
	Oui <u>ou</u>	"true"					
	Non	"false"					
	Indique si la prestation peut être validée avec le validateur correspondant (dans ce ca	s le					
	drugValidator).				-   <u></u>		
<b>34630</b>	Prestation obligatoire:	/ record_drug / obligation =	boolean	true	[1,1]		
	Oui <u>ou</u>	"true"					
	Non	"false"					
	Une prestation obligatoire (XML: obligation="true") est du point de vue du fournisseur prestations, une prestation médicalement indiquée.	ues					
34670	Remarque	/ record drug / remark =	string (350)	-	[0,1]		
<del>5-1010</del>	Indique une remarque optionnelle du fournisseur de prestations / factureur à propos de	~	Stilling (555)		[,,,]		
	prestation, p. ex. la raison pour laquelle la prestation ne peut pas être vérifiée par le val correspondant (validate="false").						

Réponse à	une fac	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Blo	ch © Forum pour l'échang MDInvoiceRespons	s, tous droit	ous droits réservés	
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
80800		Réponse à une annulation de facture  Après coup, le factureur à la possibilité d'annuler une facture établie. A vrai dire, seulement cas de présence d'un accord correspondant avec le répondant des coûts. Si en l'occurrence n'y a aucun accord, le répondant des coûts ne tient pas compte d'une annulation! "L'annulat de la facture" a lieu avec le message "facture de médecin 4.0".  Si l'annulation a lieu sur la base d'un accord, le répondant des coûts adresse dans tous les cune "réponse à une annulation de facture" au factureur.	il ion	_	_	[d,1]
80801 80802		Type de réponse: Réponse définitive La "réponse à une annulation de facture" est une réponse définitive, cà-d. qu'aucune ai réponse au message initial ne peut être transmise.	annulment / type =  "final"	string	final (fixiert)	[1,1]
80805		Remarques en texte libre	annulment / explanation	string (700)		[0,1]
80806 80807		Réponse:  L'annulation <u>n'est pas</u> acceptée <u>ou</u>	annulment / notAccepted			[1,1]
80808		L'annulation d'une facture non encore payée est acceptée ou	accepted			
80809		La facture à annuler n'a pas été trouvée <u>ou</u>	invoiceNotFound			
80810		La facture à annuler a déjà été refusée <u>ou</u>	invoiceRejected			
<mark>80811</mark>		L'annulation d'une facture déjà payée est acceptée.	invoicePaid / suite à la page: 38 à 38			
		80807:	(80825 à 80829)			
		Le répondant des coûts n'accepte pas l'annulation d'une facture Tiers Payant! Il peut le jus dans le champ 80805.	ifier			
		80808:				
		Le répondant des coûts accepte l'annulation d'une facture Tiers Payant non encore payée stoppe le processus de payement. La facture vaut comme non envoyée.	e <mark>t</mark>			
		80809: Le répondant des coûts n'a jamais reçu la facture Tiers Payant à annuler.				
		80810:  Le répondant des coûts ne peut pas annuler la facture souhaitée, car elle a déjà été refusé avant la réception la demande d'annulation.	•			
		80811:  Le répondant des coûts accepte l'annulation d'une facture Tiers Payant, bien que celle-ci ait déjà été payée. En même temps, il indique la destination du payement pour le crédit à effectuer par le factureur.				

Réponse à	une fac	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange MDInvoiceRespons		s, tous droit	ts réservés
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max
80815		Réponse à un avis de crédit  Le factureur a la possibilité d'indiquer au répondant des coûts qu'il souhaite effectuer une bonification pour prestations payées en trop. Cet avis de crédit a lieu avec le message "facture de médecin 4.0" et ne peut intervenir qu'en présence d'un accord correspondant avec le répondant des coûts. S'il n'y a aucun accord, ler répondant des coûts ne tient pas compte d'un crédit!  Si l'avis de crédit a lieu sur la base d'un accord, le répondant des coûts adresse dans tous les cas une "réponse à un avis de crédit".		_	_	[d,1]
80816 80817		Type de réponse:  Réponse définitive  La "réponse à un avis de crédit" est une réponse définitive, cà.d. qu'aucune autre réponse au message initial ne peut être transmise.	creditAdvice / type = "final"	string	final (fixiert)	[1,1]
80820		Remarques en texte libre	creditAdvice / explanation	string (700)		[0,1]
80821 80822		Réponse: L'avis de crédit <u>n'est pas</u> accepté <u>ou</u>	creditAdvice / notAccepted			[1,1]
80823		L'avis de crédit est accepté	accepted / suite à la page: 38 à 38 (80825 à 80829)			
		80822:  Le répondant des coûts n'accepte pas l'avis de crédit! Il peut le justifier dans le champ 80820.				
		80823:  Le répondant des coûts accepte l'avis de crédit. En même temps, il indique la destination du payement pour le crédit à effectuer par le factureur.				

Réponse à	Réponse à une facture de médecin 4.0 Edito		MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange	des données,	s, tous droits réservés		
				MDInvoiceResponse_400.xsd				
No	2.00	Désignation		Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
80825		Destination du payement pour le crédit  Le répondant des coûts communique ici au factureur comment et à	qui le crédit est à effectuer.		_	_	[1,1]	
80826 80827		Destination du payement (processus de payement):  BVR avec no. de participant à 5 chiffres (bvr5) ou	II .	 suite à la page: 38 à 38 (80830 à 80838)			[1,1]	
80828 80829		BVR avec no. de participant à 9 chiffres (bvr9) ou  Bulletin de versement rouge (bvrRed)	Si	suite à la page: 39 à 39 (80840 à 80848) suite à la page : 40 à 40 (80850 à 80863)				

80830	Processus de payement BVR selon no. de participant à 5 chiffres (bvr5)				[d,1]
	Il sied d'observer que l'existence d'une adresse bancaire représente impérativement la méthode				
	BESR, resp. que l'absence d'une adresse bancaire est interprétée comme méthode VESR.				
80831	No. de participant BVR à 5 chiffres	/ esr5 / participant_number =	string		[1,1]
	Exemple:: "11218"	(pattern value ="[0-9]{5}")			
<mark>80832</mark>	Processus bvr5 selon:	/ esr5 / type =	string	<mark>15</mark>	[1,1]
<mark>80833</mark>	No. de réf. BVR à 15 chiffres / avec montant <u>ou</u>	<mark>"15"</mark>			
80834	No. de réf. BVR à 15 chiffres / sans montant	"15plus"			
	Désigne le processus BVR avec le no. de réf. à 15 chiffres, en quoi le type="15" encodant le				
	montant de facture et le type="15plus" figurent pour une ligne d'encodage sans montant de				
	<mark>facture.</mark>				-1
<mark>80835</mark>	No. de réf. BVR à 15 chiffres	/ esr5 / reference_number =	string		[1,1]
	No. de réf.à 15 chiffres en dehors de la zone de codage, cà-d. selon indication BESR/VESR	(pattern value=			
	avec les groupes corresdpondants de 5, séparés par des espaces.	<u>"[0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5}")</u>			
	<u>Exemple: "47343_40285_88301"</u>				-
<mark>80836</mark>	Ligne de codage bvr5	/ esr5 / coding_line =	string		[1,1]
	Ligne de codage <u>complète</u> avec ou sans montant.	(pattern value=			
	Exemple: "<080001000000500> 473434028588301+ 11218>"	"(<[0-9]{2}0001[0-9]{9}> [0-9]{15}\+			
		[0-9]{5}> [0-9]{15}\+ [0-9]{5}>)")			
80837	<b>Montant</b>	/ esr5 / amount_due =	double		[1,1]
80838	Coordonnées bancaires pour bvr5	/ esr5 / bank			[d,1]
	La présence d'une adresse bancaire représente la méthode BESR.	suite à la page: 41 à 41			
		(80870 à 80887)			

Réponse à	une fac	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits rése				
No	2.00	Désignation	MDInvoiceResponse Elément / attribut =	2_400.xsd Datatype	Default	[min,max]	
80840		Processus de payement BVR selon no. de participant à 9 chiffres (bvr9)  Il sied d'observer que l'existence d'une adresse bancaire représente impérativement la méthode BESR, resp. l'absence d'une adresse bancaire est interprétée comme méthode VESR.		_	_	[d,1]	
80841		No. de participant BVR à 9 chifres  No. de réf.à 9 chiffres en dehors de la zone de codage, cà-d. selon indication BESR/VESR avec les groupes corresdpondants, séparés par des traits d'union.  Exemples: "01-162-8"  "01-16366-8" "01-29499-0"	/ esr9 / participant_number =     (pattern value="01-[1-9][0-9]{0,5}-[0-9]")	string		[1,1]	
80842 80843 80844		Processus bvr9 selon:  No. de réf. BVR à 16 ou 27 chiffres / avec montant ou  No. de réf. BVR à 16 ou 27 chiffres / sans montant  Désigne le processus BVR avec no.de réf. à 16 ou 27 chiffres, en quoi le type="16or27" encodant le montant de facture et le type="16or27plus" figurent pour une ligne d'encodage sans montant de facture.	/ esr9 / type = "16or27" "16or27plus"	string	16or27	[1,1]	
80845		No. de réf. BVR à 16 ou 27 chiffres  No. de réf. à 16 ou 27 chiffres en dehors de la zone de codage, cà-d. selon indication BESR/VESR avec les groupes correspondants de 5, séparés par des espaces.  Exemples: "3 13947 14300 09018"  "0 18543 06148 00616"  "00 00000 00003 41022 22332 42674"	/ esr9 / reference_number =     (pattern value=     "([0-9] [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5}	string		[1,1]	
<mark>80846</mark>		Ligne de codage bvr5  Ligne de codage <u>complète</u> avec ou sans montant.  Exemples: "0100002909355>3139471430009018+ 010001628>"  "042>0185430614800616+ 010163668>"  "0100000114408>00000000003410222233242674+ 010294990>"	/ esr9 / coding_line =     (pattern value=     "(01[0-9]{11}>[0-9]{16}\+ [0-9]{9}>      042>[0-9]{16}\+ [0-9]{9}>      01[0-9]{11}>[0-9]{27}\+ [0-9]{9}>      042>[0-9]{27}\+ [0-9]{9}>)")	string		[1,1]	
80847		Montant	/ esr9 / amount_due =	double		[1,1]	
80848		Coordonnées bancaires pour bvr-9  La présence d'une adresse bancaire représente la méthode BESR.	/ esr9 / bank suite à la page: 41 à 41 (80870 à 80887)			[d,1]	

Réponse à	une fac	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Blo			s, tous droi	ts réservés
_			MDInvoiceRespon:			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
80850		Processus de payement "bulletin de versement rouge" (bvrRed)  Quelles données du répondant des coûts, sous quelles formes sont-elles à indiquer, cela découle d'un accord entre répondants des coûts et factureur.		_	_	[d,1]
80851		Payement sur:  Compte de chèque postal <u>ou</u> Compte bancaire	/ esrRed / payment_to =    "postal_account"    "bank_account"	string		[1,1]
<mark>80852</mark>		No. de compte bancaire du bénéficiaire	/ esrRed / bank_account_number =	string(35)		[ <mark>d,1]</mark>
80853		No. de clearing de la banque	/ esrRed / bank_clearing_number =	string(35)		[d,1]
<mark>80854</mark>		No. de participant  Désigne le no. de participant (no. de compte) hors de la zone de codage.  Exemple: "60-41-2".	/ esrRed / participant_number =	string(35)		[d,1]
<mark>80855</mark>		Ligne de codage 1  Désigne la ligne de codage supérieure et complète à l'intérieur de la zone de codage.  Exemple: "000000000000000100011364025+ 070077816>"	/ esrRed / coding_line1 =	string(70)		[d,1]
80856		Ligne de codage 2  Désigne la ligne de codage inférieure et complète à l'intérieur de la zone de codage.  Exemple: "600000412"	/ esrRed / coding_line2 =	string(70)		[d,1]
80857		Montant	/ esrRed / amount_due =	double		[1,1]
80858		Payement pour  Désigne l'adresse du destinataire de l'argent.		_	_	[d,1]
<mark>80859</mark>		Adresse "payement pour"	/ esrRed / payment_for suite à la page: 41 à 41 (80870 à 80887)			[1,1]
80860		En faveur de Désigne l'adresse du bénéficiaire		_	_	[d,1]
<mark>80861</mark>		Adresse "en faveur de"	/ esrRed / in_favor_of suite à la page: 41 à 41 (80870 à 80887)			[d,1]
80862		But du payement Pour l'indication du but du payement, 4 lignes sont à disposition.			_	[d,1]
80863		But du payement  Désigne le but du payement exigé par le répondant des coûts.  Exemple ligne 1: "Agence Root Längenbold"  Exemple ligne 2: "No. de cas 56.8765-01.A"  Exemple ligne 3: "No.fact. 10003-4"	/ esrRed / payment_reason	string(35)		[1,4]

Réponse à	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData A	© Forum pour l'échange des données, tous droits réservé					
				MDInvoiceRespons	e_400.xsd			
No	2.00	Désignation		Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
80870		Adresse (coordonnées bancaires / versement pour / en faveur de)					[d,1]	
80871		Désignation de la banque		/ company / companyname	string (35)	<del>_</del>	[1,1]	
80872		Service / Division		/ company / department	string (35)		[0,3]	
80873		Case postale		/ company / postal / pobox	string (35)		[0,1]	
80874		Rue		/ company / postal / street	string (35)		[0,1]	
80875		NPA		/ company / postal / zip	string (9)		[1,1]	
80876		Localité		/ company / postal / city	string (35)		[1,1]	
80877		Pays (code pays ISO)		/ company / postal / zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]	
80878		Canton		/ company / postal / zip / statecode =	string (9)	-	[0,1]	
80880		Telecom					[0,1]	
		Dédinit les informations de contact en matière de télécommunications vers les	s coordonnées		I —	<del>-</del>		
		bancaires.						
80811		Numéro de téléphone		/ company / telecom / phone	string (25)		[1,3]	
		Numéro de téléphone du raccordement fixe ou du téléphone mobile						
<mark>80882</mark>		Numéro de fax		/ company / telecom / fax	string (25)		[0,3]	
80885		Online					[0,1]	
		Définit les informations sur les services en ligne des coordonnées bancaires.						
<mark>80886</mark>		Adresse e-mail		/ company / online / email	string (70)		[1,3]	
		Désigne une adresse e-mail selon RFC821.		(pattern value=".+@.+")			_ <b> </b>	
<mark>80887</mark>		Adresse URL		/ company / online / url	string (100)		[0,3]	
		Désigne une adresse URL complète pouvant être utilisée en vue de l'obtent	ion d'informa-					
		tions ou d'une prise de contact. Il sied de relever que le service en ligne "ma adresse e-mail via un URL. Toutefois, les adresses e-mail devraient être rej						
		biais de l'élément e-mail séparé.	nesentees par le					
		Exemple: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch						

Réponse à une fa	cture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits réserv  MDInvoiceResponse 400.xsd				
No 2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
10150 🔒	Informations générales concernant la réponse à la facture				[1,1]	
10152 🚨	Date et heure d'établissement de la facture  Ce timbre horodateur ainsi que le numéro de facture (élément "invoice_id") et le numéro EAN du factureur forment la clé qui identifie la facture de manière univoque à l'intérieur du standard XMLInvoice.	response / invoice / invoice_timestamp =	long ≥ 0		[1,1]	
10153 🔟	Numéro de facture	response / invoice / invoice_id =	string (35)		[1,1]	
10154 🎝	Date de facturation Si l'indication de l'heure n'est pas significative, c'est 0 heure ("T00:00:00") qui doi être indiqué.	response / invoice / invoice_date = (exemple: 31.6.2001: "2001-06-31T00:00:00")	dateTime		[1,1]	
10180 🚨	No de cas du fournisseur de prestations	response / invoice / case_id =	string (35)		[d,1]	
80900	Date et heure d'établissement de la réponse à la facture  Chiffre un timbre horodateur qui est généré lors de l'établissement du fichier XML. Le timbre horodateur est défini comme temps 'epoche' (secondes depuis le 1.1.1970).	response / invoice / response_timestamp =	long ≥ 0		[1,1]	
80910	Numéro de réponse  Le numéro de réponse <u>univoque</u> est attribué par le répondant des coûts et identifie le message (réponse à la facture), non le cas. Le numéro doit être univoque afin que l'on puisse s'y référer p. ex. en cas de demandes de précision.	response / invoice / response_id =	string (35)		[1,1]	
11400 🔒	Factureur		_		[1,1]	
11402 ↓	Numéro EAN (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifie le factureur par le biais d'un numéro EAN univoque.	response / invoice / biller / ean_party = (pattern value="(20[0-9]{11}  76[0-9]{11})")	string		[1,1]	
12200 🌙	Répondant des coûts (assurance du patient)		_	_	[1,1]	
12202 ↓	Numéro EAN (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifie le répondant des coûts par le biais d'un numéro EAN univoque.	response / invoice / insurance / ean_party = (pattern value="(20[0-9]{11}  76[0-9]{11})")	string		[1,1]	

Réponse à	une facture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échange des données, tous droits réservés  MDInvoiceResponse 400.xsd				
No	2.00 Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]	
81000	Adresse de correspondance (vers l'assurance du patient)  Ici, le répondant des coûts doit indiquer l'adresse (Numéro EAN) à laquelle le factureur / fournisseur de prestations peut s'adresser s'il a des questions concernant la facture.  Pour le message "sollicitation de documents /d'informations", l'adresse exacte doit être indiquée dans tous les cas. Ceci permet de garantir que les documents parviennent au sevice compétent, par ex. au médecin-conseil.  Si le numéro EAN n'est pas connu, l'adresse doit être indiquée dans tous les cas.	response / invoice	_	_	[1,1]	
81002	Numéro EAN (EAN/UCC Global Location Number (GLN))  Identifie l'adresse de correspondance du répondant des coûts par le biais d'un numéro EAN univoque.  Si le numéro EAN n'est pas connu, l'adresse doit être indiquée	reply / ean_party = (pattern value="(20[0-9]{11}  76[0-9]{11} unknown)")	string		[1,1]	
81050	Adresse Si le numéro EAN n'est pas connu, l'adresse doit être indiquée		_	_	[d,1]	
81051	Raison sociale	reply / company / companyname	string (35)		[1,1]	
81052	Service / division	reply / company / department	string (35)	_]	[0,3]	
81055	Case postale	reply / company / postal / pobox	string (35)	_]	[0,1]	
81056	Rue	reply / company / postal / street	string (35)	_]	[0,1]	
81057	NPA	reply / company / postal / zip	string (9)		[1,1]	
81058	Localité	reply / company / postal / city	string (35)	_]	[1,1]	
81059	Pays (code pays ISO)	reply / company / postal / zip / countrycode=	string (3)	СН	[1,1]	
81060	Canton	reply / company / postal / zip / statecode=	string (9)		[0,1]	
81070	Telecom Définit les informations de contact en matière de télécommunications		_	_	[0,1]	
81080	Numéro de téléphone  Numéro de téléphone du raccordement fixe ou du téléphone mobile	reply / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]	
81090	Numéro de fax	reply / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]	
81110	Online Définit les informations sur les services en ligne		_	_	[0,1]	
81120	Adresse e-mail Désigne une adresse e-mail selon RFC821.	reply / company / online / email (pattern value=".+@.+"/>)	string (70)		[1,3]	
81130	Adresse URL  Désigne une adresse URL complète qui peut être utilisée en vue de l'obtention d'informations ou d'une prise de contact. Il sied de relever que le service en ligne "mailto" désigne une adresse e-mail via un URL. Toutefois, les adresses e-mail devraient être représentées par le biais de l'élément e-mail séparé.		string (100)		[0,3]	

Réponse à	une fac	ture de médecin 4.0 Editor: MediData AG, Peter Bloch	© Forum pour l'échan		s, tous droit	s réservés
_			MDInvoiceRespo			
No	2.00	Désignation	Elément / attribut =	Datatype	Default	[min,max]
81200		Devenue de contect (mostionneire médecin conceil)				[d 4]
81201		Personne de contact (gestionnaire, médecin-conseil)  Civilité	roply / contact / colutation =	etring (25)	_	[d,1]
			reply / contact / salutation =	string (35)		[0,1]
81202		Titre	reply / contact / title =	string (35)		[0,1]
81203		Nom	reply / contact / familyname	string (35)		[1,1]
81204		Prénom  Désigne l'élément dans lequel le prénom ou le second nom d'une personne physique sont indiqués comme contenu. Le premier élément donné est toujours considéré comme prénom, d'autres éléments le cas échéant comme second nom.	reply / contact / givenname	string (35)		[1,3]
81220		Telecom  Définit les informations de contact en matière de télécommunications vers la personne de contact		_	_	[0,1]
81230		Numéro de téléphone Numéro de téléphone du raccordement fixe ou du téléphone mobile	reply / contact / telecom / phone	string (25)		[1,3]
81240		Numéro de fax	reply / contact / telecom / fax	string (25)		[0,3]
81260		Online		_	_	[0,1]
		Définit les informations sur les services en ligne vers la personne de contact				
81270		Adresse e-mail Désigne une adresse e-mail selon RFC821.	reply / contact / online / email (pattern value=".+@.+"/>)	string (70)		[1,3]
81280		Adresse URL Désigne une adresse URL complète qui peut être utilisée en vue de l'obtention d'informations ou d'une prise de contact. Il sied de relever que le service en ligne "mailto" désigne une adresse e-mail via un URL. Toutefois, les adresses e-mail devraient être représentées par le biais de l'élément e-mail séparé.  Exemple: http://www.xmldata.ch/people/people.html#schmitt	reply / contact / online / url	string (100)		[0,3]

Réponse à u	ne fac	ture de médecin 4.0	Editor: MediData AG, Peter Bloch	© F	orum pour l'échange (	des données	, tous droit	s réservés
					<b>MDInvoiceResponse</b>	_400.xsd		
No	2.00	Désignation		Elément / attri	out =	Datatype	Default	[min,max]

### Version du document

Date	Version	Quoi
01.04.2004	1.1	Ci-après sont mentionnées les modifications en comparaison avec la "réponse à une facture de médecin 3.0".
		Partout "Réponse à une factufre médecin 3.0" remplacé par "Réponse à une facture de médecin 4.0". Partout "MDInvoiceResponse_300.xsd" remplacé par "MDInvoiceResponse_400.xsd".
		- Règle d'arrondissement ajoutée::
		- Les montants des positions, des positions de factures individuelles (XML: record_x / amount) sont arrondis à 0.01 francs.
		- Pour TarMed cela vaut par position au degré PM(AL) (prestation médicale, XML: record_tarmed / amount.mt ) et PT(TL) (prestation technique, XML: record_tarmed / amount.tt).
		- Le montant de facture échu (XML: amount_due) est commercialement arrondi à 0.05 francs.
		- A tous les numéros de téléphones et de fax sont supprimés:
		indicatif local (loccode)
		indicatif international (intcode)
		autre indicatif interne (ext)
		Les numéros de tél. et de fax, inclus les éventuels indicatifs sont ainsi logés totalement dans l'élément "phone" resp. en totalité dans l'élément "fax".
		En plus, le modèle (pattern) a été supprimé de "phone" et "fax".
		- L'indication d'une date (date de facture, date de la dispensation de prestations etc.) a également toujours lieu avec une indication de l'heure. Par ex. 24.9.2003 à 16:32:11 heures (XML-Syntax: "2003-09-24T16:32:11"). Si lors de l'indication d'une date, l'heure ne joue aucun rôle, selon Release 3.0, c'est 12 heures qui doit être indiqué. La présente Release 4.0 exige nouvellement dans ces cas 0 heure comme indication de temps. Ex.: "2003-09-24T00:00:00". Si une date avec indication de temps doit être livrée, cela est réglementé dans les contrats (tarifs-/ contrats-cadre).
		- 80116: "Réponse à une annulation de facture", ajouté.
		- 80117: "Réponse à un avis de crédit", ajouté.
		- 80600: "Correction de la facture". Les montants monétaires et les positions de prestations de la facture de médecin 4.0, adaptés.