

XMLInvoice

Rechnungsstandard im Schweizer Gesundheitswesen

Referenzhandbuch

Spital-Rechnung

Release 4.0

HospitalInvoiceRequest_400.xsd

Version: 1.2

Datum: 01.04.2004

Editor: MediData AG
Peter Bloch
René Schmitt
D4 Platz 6
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
Alle Rechte vorbehalten

Dieses Dokument darf beliebig kopiert und verteilt werden, sofern dies in **unveränderter** Form geschieht und **nicht-kommerzielle** Absichten damit verfolgt werden.
Dasselbe gilt für alle in diesem Dokument referenzierten XML Schema Files unter **denselben Prämissen**.

Das Forum Datenaustausch und die MediData übernehmen aber keine Haftung für die Aktualität und Korrektheit des Inhaltes.

Forum für Datenaustausch

Im **Forum für Datenaustausch** haben sich verschiedene Akteure des Schweizer Gesundheitswesens zusammengeschlossen. Das Forum verfolgt u.a. das Ziel, einheitliche gemeinsam entwickelte Standards für den elektronischen Datenaustausch festzusetzen.

Forumsmitglieder sind die Verbände der Leistungserbringer FMH, H+ sowie der Schweizerische Apothekerverband (SAV). Auf Seiten der Kostenträger sind es die santésuisse, der Schweizerische Versicherungsverband (SVV), die Suva, das Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) und die Invalidenversicherung (IV).

Die vom Forum verabschiedeten Standards wie die XML-Nachrichten zum elektronischen Datenaustausch werden auf www.xmldata.ch publiziert. Dazu gehört auch die elektronische, XML-basierende Leistungsabrechnung für Spitäler.

Die Aufgaben des Forums bestehen in der Vereinbarung von strategischen Zielen, der Verhandlung auf politischer Ebene sowie Vertragsverhandlungen. Dem Forum unterstellt ist das Fachorgan, welches von den gleichen Akteuren vertreten wird wie das Forum selber. Die Aufgaben des Fachorgans umfassen:

- Umsetzung Zielsetzung
- Verhandlung auf fachlicher Ebene (Koordination und Kommunikation mit den Akteuren)
- Durchführen von Veranstaltungen und Vernehmlassungen

Die vorliegende Spital-Rechnung wurde durch die Mitglieder des Fachorgans erarbeitet, definiert und vom Forum für Datenaustausch verabschiedet.

Projekt XMLInvoice

Durch die Schaffung eines einheitlichen, allgemeingültigen Standards soll allen Interessierten die Implementierung von Programmen zur elektronischen Übermittlung von Medizinal-Rechnungen ermöglicht und vereinfacht werden (Projekt XMLInvoice). Dieser Standard versucht möglichst alle Bedürfnisse, die sich im Schweizer Gesundheitswesen manifestieren, zu berücksichtigen. Ebenso sind die Anforderungen, welche die Tarifstrukturen des TarMed mit sich bringen, in den betreffenden Rechnungstypen bereits enthalten. Damit die notwendige Plattformunabhängigkeit gewährt ist, wurde XML als Meta- resp. Datenmodellierungssprache gewählt.

Es wird empfohlen, in allen Neuentwicklungen, die sich mit der elektronischen Rechnungsübermittlung befassen, diesen neuen, das UN/EDIFACT-Verfahren ablösenden, Standard zu implementieren.

Die zum XMLInvoice-Projekt zählenden Dokumente wie die Dokumentationen, XSD Schemafiles, etc. werden unter <http://www.xmldata.ch> uneingeschränkt publiziert.

XML

Als Datenmodellierungssprache wird XML resp. XSD (XML Schema) verwendet. XML und XSD sind plattformunabhängige Sprachdefinitionen, welche über sich selbst definiert werden (Schema of Schemas). Es sind bereits sehr viele kommerzielle und public domain Anwendungen in XML (XML-Validatoren) verfügbar. Sowohl die HL7- als auch die UN/EDIFACT-Organisationen planen, ihre weiteren Standards in dieser "Meta"-Sprache zu formulieren. Ausführliche Informationen zu XML sind zu finden unter:

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
http://www.w3.org/TR/DOM-Level-3-Core/	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

Bücher zum Thema XML schießen wie Pilze aus dem Boden. An dieser Stelle sei das sehr empfehlenswerte Handbuch von Elizabeth Castro 'XML fürs World Wide Web' (Markt und Technik, München, ISBN 3-8272-5994-0) erwähnt. Der Autorin ist ein anschauliches Handbuch gelungen, das sich durch die modular aufgebauten Kapitel sowohl zum Selbststudium als auch als Nachschlagewerk eignet. Begleitend zum Buch gibt Elizabeth Castro auf ihrer Website <http://www.cookwood.com> Tipps und Beispiele.

"Rollen"-spezifische Definitionen

Eine wichtige Entscheidung bei der Definition des Standards war die Aufteilung der Rechnung in autonome Teile basierend auf der Rolle des Leistungserbringers und der Art der Transaktion. Es wird nun also unterschieden zwischen Rechnungen von niedergelassenen Ärzten, Spitalern, Labors, Apotheken, Physiotherapeuten, usw. Diese Unterscheidung erlaubt jetzt, den Transaktions-Typ der einzelnen Leistungserbringer-Rollen getrennt zu formulieren. Wird nun einer der Standards - z.B. der Spitalstandard - geändert, hat dies nur Einfluss auf die Spital-Software. Den zeitlichen und finanziellen Aspekten eines Updates oder Upgrades für die Softwarehäuser soll unbedingt Rechnung getragen werden, da auch ein direkter Zusammenhang mit der Qualität der Implementation besteht. Die Aufteilung in "Rollen"-spezifische XML/XSD-Standards minimiert den Update/Upgrade-Aufwand und sorgt mittel- und langfristig für qualitativ hochstehende Implementationen. Da also keine Interaktionen zu den anderen "Rollen" oder "Transaktionen" bestehen, sind neue "Rollen" und "Transaktionstypen" mit relativ geringem Aufwand realisierbar.

Spital-Rechnung

Dieses Dokument dient als Referenzhandbuch für die Spital-Rechnung, welche innerhalb des XMLInvoice Rechnungsstandards abgebildet und definiert wird. Es betrifft dies das XML Schema (XSD) File

- **HospitalInvoiceRequest_400.xsd** XML Schema-Definition einer Spital-Rechnung

Die aktuelle Version dieser Dokumentation und weitere Dokumentationen, **wie die ebenfalls zum Prozess "Spital" gehörenden Definitionen 'Antwort auf eine Spital-Rechnung' und 'Rechnungs-Mahnung'**, als auch die entsprechenden aktuellen XML Schemafiles sind online verfügbar unter <http://www.xmldata.ch>.

XML-Datentypen

Die folgende Tabelle beschreibt das Format der wichtigsten Datentypen im Schemafile (**HospitalInvoiceRequest_400.xsd**):

Name	Beschreibung
anyURI	anyURI bezeichnet jede gemäss RFC 2396 bzw. RFC 2732 gültige URI.
boolean	Ist der Boolesche Datentyp, welcher die Werte $\in \{true false 1 0\}$ annehmen kann. 0 bedeutet in diesem Kontext wie in sequentiellen Programmiersprachen üblich false und 1 true.
dateTime	dateTime repräsentiert einen genau spezifizierten Moment der Zeit. Der Wertebereich von dateTime wird dabei aus einer Kombination von Datum und Zeit gemäss ISO 8601 gebildet. Zum Beispiel würde 13:20h am 31.5.1999 als "1999-05-31T13:20:00" kodiert werden. Achtung: Spielt bei der Angabe eines Datums die Uhrzeit keine Rolle, ist als Zeit 00:00:00h aufzuführen. Beispiel: "1999-05-31T00:00:00". Ob ein Datum mit einer Zeitangabe geliefert werden muss, wird in den (Tarif-/Rahmen-)Verträgen geregelt.
double	Ist ein Gleitkomma-Zahlentyp gemäss der IEEE double precision 64-bit floating point Definition (IEEE 754-1985).
duration	duration repräsentiert ein Zeitintervall. Der Wertebereich von duration kann dabei sekundengenau gemäss ISO 8601 gebildet werden.
enumeration	enumeration definiert eine endliche Menge von fixierten Werten, aus welcher ein Element ausgewählt werden muss, z.B. {1 2 3}.
long	Ist ein Ganzzahl-Zahlentyp (64-bit) mit der oberen Schranke 9223372036854775807 und der unteren Schranke -9223372036854775808.
NMTOKEN	Ein NMTOKEN ist eine Sequenz aus einem oder mehreren Buchstaben, Ziffern und einigen Interpunktionsymbolen.
pattern	pattern bezeichnet ein vordefiniertes "Muster". Die Syntax von pattern wird als grep pattern gemäss der Perl 5 Implementation angegeben.
string	string repräsentiert den Datentyp character string in XML. Der Wertebereich von string ist eine endliche Sequenz von characters.

Die erwähnten ISO-Standards sind zum Teil auf www.w3c.org zu finden. In jedem Fall können die ISO-Standards unter www.iso.ch bestellt werden.

Die RFC-Dokumente der IETF (Internet Engineering Task Force) sind online unter www.ietf.org verfügbar.

Zeichensatz und Zeichen-Entities

Der für die XML-Rechnung zu verwendende Zeichensatz ist Unicode UTF-8.

Einige Zeichen können im Text eines XML-Dokumentes nicht verwendet werden, weil sie zu Konflikten mit den speziellen Markup-Begrenzern führen. < oder & dürfen in einem XML-Dokument nur direkt geschrieben werden, um einen 'Tag' bzw. eine 'Entity' einzuleiten.

Damit die Bedeutung der folgenden Zeichen im Text eines XML-Dokumentes eindeutig ist, empfiehlt es sich, sie durch die vordefinierten Zeichen-Entities darzustellen:

& ⇒ & ' ⇒ ' > ⇒ > < ⇒ < " ⇒ "

Beispiele zur ESR-Kodierzeile:

```
0100000121403>016291414110116441140576999+ 010370058> ⇒ <invoice:esr9 coding_line="0100000121403&gt;016291414110116441140576999+ 010370058&gt;"/>
<080001000000500> 473434028588301+ 11218> ⇒ <invoice:esr5 coding_line="&lt;080001000000500&gt; 473434028588301+ 11218&gt;"/>
```

Definition "Spital-Rechnung"

Nachfolgend werden die Elemente und Attribute einer XML-basierenden Spital-Rechnung beschrieben. Die Tabellenspalten haben dabei folgende Bedeutung (Es ist zu beachten, dass letztlich die verbindlichen Definitionen und Strukturen im entsprechenden XML Schemafile zu finden sind):

Spalte	Bedeutung
Nr.	Nummerierung der Elemente / Attribute in dieser Dokumentation
2.00	Die Nummern in dieser Spalte ermöglichen einen Bezug zur Spital-Rechnung 2.00 (UN/EDIFACT)
Bezeichnung	Textuelle Beschreibung der Bedeutung der Elemente / Attribute
HospitalInvoiceRequest_400.xsd	Stellt den Bezug zum XML-Schemafile (XSD) her
Element / Attribut =	Name des Elements / Attributs im Schemafile (Attribute sind am Gleichheitszeichen (name=) zu erkennen)
Datentyp	Definiert den Datentyp des Elements / Attributs. Dort wo die maximale Feldlänge eines Elements oder Attributs nicht durch den Datentyp oder durch ein 'pattern' oder durch eine 'enumeration' gegeben ist, wird die zulässige Länge in Klammern aufgeführt. Beispiel: 'string (13)' bedeutet, dass in der XML-Datei das entspr. Feld höchstens 13 Zeichen aufweisen darf.
Default	Bei Attributen wird u.U. ein Default-Wert gesetzt. Wird ein solcher definiert und wird das Attribut in der XML-Datei nicht explizit gesetzt, nimmt dieses Attribut automatisch den Default-Wert an.
[min,max]	Bezeichnet das minimale und maximale Vorkommen eines Elements oder Attributs, dabei ist der Wertebereich von min resp. max ∈ N und es gilt weiter min ≤ max. Beispiele: [0,1]: Element / Attribut kann 0- bis 1-mal vorkommen [0,4]: Element / Attribut kann 0- bis 4-mal vorkommen [0,n]: Element / Attribut kann 0- bis n-mal vorkommen [1,1]: Element / Attribut muss genau 1-mal vorkommen [1,3]: Element / Attribut muss mind. 1-mal und maximal 3-mal vorkommen [1,n]: Element / Attribut muss mind. 1- mal und maximal n-mal vorkommen [d,1]: Element / Attribut kann abhängig von gewissen Bedingungen 0- bis 1-mal vorkommen. Die Bedingungen werden in der Regel in der Spalte 'Bezeichnung' erwähnt Ist für ein Attribut ein Default-Wert definiert, wird in der Spalte [min,max] immer [1,1] aufgeführt. Wird ein solches Attribut in der XML-Datei nicht explizit gesetzt, nimmt es für den Empfänger der Datei automatisch den Default-Wert an!

Rundungsregel

Die Positionsbeträge der einzelnen Rechnungspositionen (XML: record_x / amount) werden auf 0.01 Franken gerundet.

Für TarMed gilt dies pro Position auf Stufe AL (ärztliche Leistung, XML: record_tarmed / amount.mt) und TL (technische Leistung, XML: record_tarmed / amount.tt).

Der fällige Rechnungsbetrag (XML: amount_due) wird kaufmännisch auf 0.05 Franken gerundet.

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10000		Beginn XML-Dokument				[1,1]
10010		XML-Deklaration inklusive Zeichensatz UTF-8	<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="no"?> (Erste Zeile im XML-Dokument)			[1,1]
10020		XML-Wurzelement	invoice:request			[1,1]
10021		Namensraum xsi	xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"			[1,1]
10022		Namensraum invoice	xmlns:invoice="http://www.xmlData.ch/xmlInvoice/XSD"			[1,1]
10023		Rechnungstyp: Spital-Rechnung 4.0	xsi:schemaLocation="http://www.xmlData.ch/xmlInvoice/XSD HospitalInvoiceRequest_400.xsd			[1,1]
			<i>Für alle Elemente gilt der Namensraum "invoice". Im XML-Dokument muss für jedes Element dieser Namensraum angegeben werden. In der vorliegenden Dokumentation wird im Folgenden jeweils nur noch der Elementname aufgeführt, ohne Namensraum, z.B: "request" statt "invoice:request". Für Attribute muss im XML-Dokument kein Namensraum angegeben werden. (siehe Definition im Schema: elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified").</i>			
10030		Testkennzeichen:	request / role =	string	production	[1,1]
10031		Produktionsnachricht <u>oder</u>	"production"			
10032		Testnachricht Bezeichnet den Typ resp. die Rolle der Rechnung im Sinne eines produktiven Datensatzes oder eines Testdatensatzes.	"test"			

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

10050		Header Informationen <i>Definiert "routing"-Informationen, welche für den Rechnungsfluss bis zum Zielempfänger und von dort zurück zum initialen Sender notwendig resp. relevant sind.</i>		—	—	[1,1]
10051		Sender der Rechnung (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer den Sender dieser Rechnung. Es ist zu beachten, dass der Sender und der Rechnungssteller nicht identisch sein müssen. Die EAN-Nummer wird gemäss den Richtlinien (cf. http://www.ean-int.org) als 13-stellige Ziffer beginnend mit "20" für Test-EAN-Nummern oder mit "76" für schweizerische EAN-Nummern definiert. Dies gilt für alle partneridentifizierenden EAN-Nummern (Personen, Institutionen, Firmen, usw.).</i>	request / header / sender / ean_party = (pattern value = "(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
10052		Intermediär (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer die intermediäre Institution (clearing center), welche für das administrative Management verantwortlich ist und als Mittler zwischen Leistungserbringer / Rechnungssteller und Kostenträger fungiert. Wird die Rechnung vom Leistungserbringer / Rechnungssteller direkt an den Kostenträger geschickt, ist hier die EAN-Nummer des Kostenträgers aufzuführen. Der Kostenträger übernimmt in diesem Falle die Aufgaben des Intermediärs.</i>	request / header / intermediate / ean_party = (pattern value = "(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
10053		Empfänger der Rechnung (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer den Zielempfänger der Rechnung. Wird nach dem "Tiers Payant"-Verfahren abgerechnet, muss die EAN-Nr. aufgeführt sein! Ist im "Tiers Garant"-Verfahren der Kostenträger nicht bekannt, muss hier der Wert "unknown" eingetragen werden.</i>	request / header / recipient / ean_party = (pattern value = "(20[0-9]{11} 76[0-9]{11} unknown)")	string		[1,1]

10060		Prolog <i>Block mit Informationen über:</i> - das übergeordnete Software-Paket (Branchenapplikation) - den Generator, welcher die entsprechenden XML Strukturen generiert und validiert hat - die verwendeten Daten-Validatoren		—	—	[1,1]
10070		Branchenapplikation <i>Enthält Informationen bez. der übergeordneten Branchenapplikation, welche zur Rechnungsstellung verwendet wird. Als Dateninhalt dieses Elements wird der Name der Branchenapplikation angegeben. Werden Angaben zur Branchenapplikation geliefert, muss der Name aufgeführt sein.</i>	request / prolog / package	string (50)		[d,1]
10071		Version der Branchenapplikation <i>Versionsnummer der verwendeten Branchenapplikation. Dabei wird die Version als Ganzzahl codiert nach folgendem Schema angegeben: version = int(100*x+y) wobei x die Hauptversionsnummer (major version) und y die Nebenversionsnummer (minor version) bezeichnet.</i>	request / prolog / package / version =	long ≥ 100		[1,1]
10072		Zertifizierungs- oder Homologierungsnummer der Branchenapplikation <i>Gibt die evtl. vorhandene Zertifizierungs- oder Homologierungsnummer der verwendeten Branchenapplikation an. In diesem Zusammenhang bedeutet "0", dass eine solche Nummer unbekannt oder nicht vorhanden ist.</i>	request / prolog / package / id =	long ≥ 0	0	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10080		XML-Generator <i>Enthält Informationen über das Programm, welches die XML Rechnung generiert und validiert hat und stellt somit die notwendigen Informationen bez. der die XML-Daten produzierenden Software zur Verfügung.</i>		—	—	[1,1]
10081		Generator-Software <i>Enthält den Namen der Software oder des Software-Moduls, welche(s) die XML-Daten produziert hat.</i>	request / prolog / generator / software	string (50)		[1,1]
10082		Version der Generator-Software <i>Versionsnummer der verwendeten Software. Dabei wird die Version als Ganzzahl codiert nach folgendem Schema angegeben: version = int(100*x+y) wobei x die Hauptversionsnummer (major version) und y die Nebenversionsnummer (minor version) bezeichnet.</i>	request / prolog / generator / software / version =	long ≥ 100		[1,1]
10083		Zertifizierungs- oder Homologierungsnummer der Generator-Software <i>Gibt die evtl. vorhandene Zertifizierungs- oder Homologierungsnummer an. In diesem Zusammenhang bedeutet "0", dass eine solche Nummer unbekannt oder nicht vorhanden ist.</i>	request / prolog / generator / software / id =	long ≥ 0	0	[1,1]
10100		Validator <i>Der Validator-Block stellt Informationen bez. eines Validators zur Verfügung, welcher die Leistungen eines Leistungstyps (TarMed, MiGeL, etc.) im Sinne eines Konsistenztests überprüft hat. Die Existenz des Blocks definiert somit einen solchen Validierungsschritt. Als Dateninhalt des Elements "validator" wird der Name des Validators oder des Validator-Moduls angegeben.</i>	request / prolog / validator	string (350)		[d,n]
10110		Validierungsfokus:	request / prolog / validator / focus =	string		[1,1]
10111		TarMed <u>oder</u>	"tarmed"			
10112		Kantonale Tarife <u>oder</u>	"cantonal"			
10113		Eidg. Analysenliste <u>oder</u>	"lab"			
10114		Übrige Tarife <u>oder</u>	"unclassified"			
10115		Medikamente <u>oder</u>	"drug"			
10116		MiGeL <u>oder</u>	"migel"			
10117		Physiotherapie Tarif <u>oder</u>	"physio"			
10118		Andere	"other"			
		<i>Gibt an, welcher Typ von Leistungen mit dem aufgeführten Validator validiert wurde.</i>				
10130		Version des Validators <i>Gibt die Versionsnummer der verwendeten Software an. Dabei wird die Version als Ganzzahl codiert nach folgendem Schema angegeben: version = int(100*x+y) wobei x die Hauptversionsnummer (major version) und y die Nebenversionsnummer (minor version) bezeichnet.</i>	request / prolog / validator / version_software =	long ≥ 100		[1,1]
10131		Version der Validierungs-Datenbank <i>Gibt die Versionsnummer der Validierungs-Datenbank an: version = int(100*x+y)</i>	request / prolog / validator / version_db =	long ≥ 100		[1,1]
10132		Zertifizierungs- oder Homologierungsnummer des Validators <i>Gibt die evtl. vorhandene Zertifizierungs- oder Homologierungsnummer des verwendeten Validators an. "0" bedeutet, dass eine solche Nummer unbekannt oder nicht vorhanden ist.</i>	request / prolog / validator / id =	long ≥ 0	0	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

10150		Allgemeine Informationen zur Rechnung				[1,1]
10152	1031	Erstellungs-Datum und -Uhrzeit der Rechnung Beziffert einen eindeutigen Zeitstempel, der beim Erstellen des XML Files erzeugt wird. Der Zeitstempel wird als epoche-Zeit (Sekunden seit 1.1.1970) definiert. Dieser Zeitstempel, zusammen mit der Rechnungsnummer (Element "invoice_id") und der EAN-Nummer des Rechnungsstellers bilden den Schlüssel, der die Rechnung innerhalb des XMLInvoice Standards eindeutig identifiziert. Es ist zu beachten, dass der Zeitstempel nicht neu generiert wird, falls - es sich um eine Kopie (XML: resend="true", 10172) handelt. In diesem Falle wird der Zeitstempel der Original-Rechnung verwendet. - es sich um die Annullierung einer Rechnung (XML: purpose="annulment", 11267) handelt. In diesem Falle wird der Zeitstempel aus der annullierten Rechnung verwendet.	request / invoice / invoice_timestamp =	long ≥ 0		[1,1]
10153	1021	Rechnungsnummer	request / invoice / invoice_id =	string (35)		[1,1]
10154	1041	Rechnungsdatum Das Rechnungsdatum muss gleich oder kleiner als das aktuelle Tagesdatum sein. Vordatierte Rechnungen sind nicht zulässig. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.	request / invoice / invoice_date = (Beispiel: 5.6.2001: "2001-06-05T00:00:00")	dateTime		[1,1]
10170 10171 10172	1010 1011	Rechnungsfunktion: Original-Rechnung <i>oder</i> Kopie der Original-Rechnung Diese Funktion definiert, ob es sich bei der Rechnung um eine Original-Rechnung (XML: resend="false") oder um eine Kopie der Original-Rechnung (XML: resend="true") handelt. Im Falle einer Kopie bleiben alle Daten mit Ausnahme von resend="true" dieselben wie bei der Original-Rechnung!	request / invoice / resend = "false" "true"	boolean	false	[1,1]
10180	3020	Fall-Nr. des Leistungserbringers	request / invoice / case_id =	string (35)		[0,1]

10200	2400	Bemerkungen				[0,1]
10201	2400	Kommentar zur Rechnung Hier kann der Rechnungssteller Kommentare zur Rechnung anbringen. Es empfiehlt sich aus der Sicht des Kostenträgers, dieses Element zu beachten.	request / invoice / remark	string (350)		[1,1]

10250		Link zur Kostengutsprache-Bestätigung Falls für die Spital-Rechnung eine (elektronische) Kostengutsprache (KoGu) geleistet wurde, können hier die Referenzangaben aus der entspr. KoGu-Bestätigung aufgeführt werden.				[d,1]
80900		Erstellungs-Datum und -Uhrzeit aus der referenzierten KoGu-Bestätigung Beziffert einen eindeutigen Zeitstempel, der beim Erstellen der XML KoGu-Bestätigung erzeugt wurde. Der Zeitstempel wird als epoche-Zeit (Sekunden seit 1.1.1970) definiert.	request / invoice / creditInfo / response_timestamp =	long ≥ 0		[1,1]
80910		Antwortnummer aus der referenzierten KoGu-Bestätigung	request/invoice/creditInfo / response_id =	string (35)		[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10300		Gesamtbeträge <i>Dieser Block enthält Informationen zu diversen Rechnungsbeträgen auf Niveau der Rechnung, d.h. es handelt sich hier um Gesamtbeträge.</i>		—	—	[1,1]
10310 10311		Währung: Schweizer Franken <i>Definiert die Währungseinheit aller Geldbeträge in der Rechnung als 3-Grossbuchstaben-Symbol gemäss [ISO 4217] (ISO Währungsliste). Bis auf weiteres sind nur Schweizer Franken erlaubt. Das für Schweizer Franken definierte Symbol "CHF" wird fix gesetzt, d.h. eine Angabe einer anderen Währung ist nicht möglich.</i>	request / invoice / balance / currency = "CHF"	string	CHF (fixiert)	[1,1]
10330		Gesamtbetrag Bezieht den gesamten Rechnungsbetrag inklusive MwSt-Betrag als "Gesamtbetrag" = "Summe aller Positionsbeträge"	request / invoice / balance / amount =	double		[1,1]
10335		Anzahlung <i>Bezieht den gesamten in Form einer Anzahlung bereits geleisteten Betrag.</i>	request / invoice / balance / amount_prepaid =	double ≥ 0	0	[1,1]
10340	8600	Gerundeter Nettorechnungsbetrag <i>Bezieht den gesamten fälligen Rechnungsbetrag als "Gerundeter Nettorechnungsbetrag" = "Gesamtbetrag" minus "Anzahlung". Gerundeter Nettorechnungsbetrag: kaufmännisch gerundet auf 0.05 Damit in allfälligen Statistiken alles ausgeglichen ist, kann eine evtl. Rundungsdifferenz seitens der Kostenträger als zusätzliche Position generiert und in die Statistiken eingebracht werden. Der Rechnungssteller hat zudem die Möglichkeit, die Rundungsdifferenz in einer separaten Leistungsposition auszuweisen: Tarif "405", Ziffer "5999.99": Rundungsdifferenz</i>	request / invoice / balance / amount_due =	double ≥ 0		[1,1]
10341		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "TarMed" <i>Bezieht die Summe der Pflichtleistungen aller "TarMed"-Positionsbeträge (XML: "record_tarmed / amount").</i>	request / invoice / balance / amount_tarmed =	double	0	[1,1]
10348		Taxpunktsumme aller ärztlichen "TarMed"-Pflichtleistungen <i>Bezieht die Summe der Taxpunkte aller ärztlichen "TarMed"- Pflichtleistungen (XML: "record_tarmed / unit.mt").</i>	request / invoice / balance / unit_tarmed.mt =	double	0	[1,1]
10349		Gesamtbetrag aller ärztlichen "TarMed"-Pflichtleistungen <i>Bezieht die Summe der ärztlichen Positionsbeträge aller "TarMed"- Pflichtleistungen (XML: "record_tarmed / amount.mt").</i>	request / invoice / balance / amount_tarmed.mt =	double	0	[1,1]
10350		Taxpunktsumme aller technischen "TarMed"-Pflichtleistungen <i>Bezieht die Summe der Taxpunkte aller technischen "TarMed"- Pflichtleistungen (XML: "record_tarmed / unit.tt").</i>	request / invoice / balance / unit_tarmed.tt =	double	0	[1,1]
10351		Gesamtbetrag aller technischen "TarMed"-Pflichtleistungen <i>Bezieht die Summe der technischen Positionsbeträge aller "TarMed"- Pflichtleistungen (XML: "record_tarmed / amount.tt").</i>	request / invoice / balance / amount_tarmed.tt =	double	0	[1,1]
10342		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "Kantonal" <i>Bezieht die Summe der Pflichtleistungen aller "Kantonal"-Positionsbeträge (XML: "record_cantonal / amount").</i>	request / invoice / balance / amount_cantonal =	double	0	[1,1]
10343		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "Übrige" <i>Bezieht die Summe der Pflichtleistungen aller "Übrige"-Positionsbeträge (XML: "record_unclassified / amount").</i>	request / invoice / balance / amount_unclassified =	double	0	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10344		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "Eidg. Analysenliste" Beziffert die Summe der Pflichtleistungen aller "Analysenliste"-Positionsbeiträge (XML: "record_lab / amount").	request / invoice / balance / amount_lab =	double	0	[1,1]
10345		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "Mittel- und Gegenstände-Liste" Beziffert die Summe der Pflichtleistungen aller "MiGeL"-Positionsbeiträge (XML: "record_migel / amount").	request / invoice / balance / amount_migel =	double	0	[1,1]
10346		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "Physio" Beziffert die Summe der Pflichtleistungen aller "Physio"-Positionsbeiträge (XML: "record_physio / amount").	request / invoice / balance / amount_physio =	double	0	[1,1]
10347		Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps "Medikament" Beziffert die Summe der Pflichtleistungen aller "Medikament"-Positionsbeiträge (XML: "record_drug / amount").	request / invoice / balance / amount_drug =	double	0	[1,1]
10352		Gesamtbetrag aller Pflichtleistungen	request / invoice / balance / amount_obligations =	double	0	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10370		Angaben zur Mehrwertsteuer (MwSt) auf Rechnungsniveau <i>Dieser Block enthält Informationen zu diversen monetären Beträgen in Bezug auf die MwSt auf Niveau der Rechnung.</i>		—	—	[1,1]
10371		MwSt-Nummer des Leistungserbringers <i>Falls der Leistungserbringer eine MwSt-Nummer besitzt, muss sie hier angegeben werden.</i>	request / invoice / balance / vat / vat_number	long > 0		[d,1]
10372		Gesamter MwSt-Betrag <i>Beziffert den gesamten MwSt-Betrag auf Rechnungsniveau, z.B. 51.65 CHF</i>	request / invoice / balance / vat / vat =	double		[1,1]
10380		MwSt-Gesamtbeträge pro MwSt-Satz		—	—	[1,n]
10382		MwSt-Satz <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an, z.B. "0", "7.6", "2.4", ... "0" gilt auch als MwSt-Satz.</i> <i>Beispiel 1: 0.0 %</i> <i>Beispiel 2: 2.4 %</i> <i>Beispiel 3: 7.6 %</i>	request / invoice / balance / vat / vat rate / vat_rate =	double € [0,100]		[1,1]
10383		Betrag entspr. dem MwSt-Satz <i>Beziffert den Betrag, auf dessen Basis sich der MwSt-Betrag (10381) berechnet.</i> <i>Beispiel 1: 870.00 CHF</i> <i>Beispiel 2: 612.75 CHF</i> <i>Beispiel 3: 485.91 CHF</i>	request / invoice / balance / vat / vat_rate / amount =	double		[1,1]
10381		MwSt-Betrag entspr. dem MwSt-Satz <i>Beziffert den MwSt-Betrag entspr. dem angewendeten MwSt-Satz (10382) auf Rechnungsniveau.</i> <i>Bei einem MwSt-Satz von "0" Prozent beläuft sich auch der MwSt-Betrag auf "0".</i> <i>Beispiel 1: 0.00 CHF</i> <i>Beispiel 2: 14.71 CHF</i> <i>Beispiel 3: 36.93 CHF</i>	request / invoice / balance / vat / vat_rate / vat =	double		[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10400	2281/ 2320	ESR-Informationen <i>Dieser Block definiert die Angaben für das elektronische Zahlungsverfahren ESR mit der 5- oder 9-stelligen Teilnehmer-Nummer.</i>		—	—	[1,1]
10401		ESR-Zahlungsverfahren gemäss:				[1,1]
10402		5-stelliger Teilnehmer-Nr. (esr5) <u>oder</u>	<i>weiter auf Seite: 14 bis 14</i> <i>(10410 bis 10440)</i>	—	—	[1,1]
10403		9-stelliger Teilnehmer-Nr. (esr9)	<i>weiter auf Seite: 15 bis 15</i> <i>(10450 bis 10480)</i>			
10410	2281/ 2320	ESR-Zahlverfahren gem. 5-stelliger Teilnehmer-Nr. (esr5) <i>Es ist zu beachten, dass die Existenz einer Bankadresse zwingend die BESR-Methode darstellt resp. die Absenz der Bankadresse als VESR-Methode interpretiert wird. Dies gilt sowohl für das "Tier Payant"- als auch für das "Tiers Garant"-Verfahren.</i>		—	—	[d,1]
10411	2281	5-stellige ESR-Teilnehmer-Nr. <i>Beispiel: "11218"</i>	request / invoice / esr5 / participant_number = <i>(pattern value = "[0-9]{5}")</i>	string		[1,1]
10420	2320	esr5-Verfahren gemäss:				
10421	2321	15-stelliger ESR-Ref.-Nr. / mit Betrag <u>oder</u>	request / invoice / esr5 / type =	string	15	[1,1]
10422	2322	15-stelliger ESR-Ref.-Nr. / ohne Betrag <i>Bezeichnet das ESR-Verfahren mit der 15-stelligen Referenz-Nr., wobei type="15" den Rechnungsbetrag mitcodiert und type="15plus" für eine Kodierzeile ohne Rechnungsbetrag steht.</i>	"15" "15plus"			
10430	2321/ 2322	15-stellige ESR-Referenz-Nr. <i>15-stellige Referenz-Nr. ausserhalb der Kodierzone, d.h. gemäss BESR/VESR-Vorgabe mit den entsprechenden 5-er Gruppen separiert durch Leerzeichen. Beispiel: "47343 40285 88301"</i>	request / invoice / esr5 / reference_number = <i>(pattern value = "[0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5}")</i>	string		[1,1]
10435		esr5-Kodierzeile <i>Vollständige Kodierzeile mit oder ohne Betrag. Beispiel: "<080001000000500> 473434028588301+ 11218"></i>	request / invoice / esr5 / coding_line = <i>(pattern value = "(<[0-9]{2}0001[0-9]{9}> [0-9]{15}\ + [0-9]{5}> [0-9]{15}\ + [0-9]{5}>")</i>	string		[1,1]
10440		Bankverbindung zu esr5 <i>Das Vorkommen einer Bankadresse stellt die BESR-Methode dar.</i>	request / invoice / esr5 / bank ... <i>weiter auf Seite: 16 bis 16</i> <i>(10500 bis 10670)</i>	—	—	[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10450	2281/ 2320	ESR-Zahlverfahren gem. 9-stelliger Teilnehmer-Nr. (esr9) <i>Es ist zu beachten, dass die Existenz einer Bankadresse zwingend die BESR-Methode darstellt resp. die Absenz der Bankadresse als VESR-Methode interpretiert wird. Dies gilt sowohl für das "Tier Payant"- als auch für das "Tiers Garant"-Verfahren.</i>		—	—	[d,1]
10451	2281	9-stellige ESR-Teilnehmer-Nr. <i>9-stellige ESR-Teilnehmer-Nr. ausserhalb der Kodierzone, d.h. gemäss BESR/VESR-Vorgabe mit den entsprechenden Gruppen separiert durch Bindestriche. Beispiele: "01-162-8" "01-16366-8" "01-29499-0"</i>	request / invoice / esr9 / participant_number = (pattern value="01-[1-9][0-9]{0,5}-[0-9]*")	string		[1,1]
10460 10461 10462	2320 2323 2324	esr9-Verfahren gemäss: 16- oder 27-stelliger ESR-Ref.-Nr. / mit Betrag <u>oder</u> 16- oder 27-stelliger ESR-Ref.-Nr. / ohne Betrag <i>Bezeichnet das ESR-Verfahren mit der 16- oder 27-stelligen Referenz-Nr., wobei type="16or27" den Rechnungsbetrag mitcodiert und type="16or27plus" für eine Kodierzeile ohne Rechnungsbetrag steht.</i>	request / invoice / esr9 / type = "16or27" "16or27plus"	string	16or27	[1,1]
10470	2323/ 2324	16- oder 27-stellige ESR-Referenz-Nr. <i>16- oder 27-stellige Referenz-Nr. ausserhalb der Kodierzone, d.h. gemäss BESR/VESR-Vorgabe mit den entsprechenden 5-er Gruppen separiert durch Leerzeichen. Beispiele: "3 13947 14300 09018" "0 18543 06148 00616" "00 00000 00003 41022 22332 42674"</i>	request / invoice / esr9 / reference_number = (pattern value= "([0-9] [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5}) [0-9]{2} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5} [0-9]{5}")	string		[1,1]
10475		esr9-Kodierzeile <i>Vollständige Kodierzeile mit oder ohne Betrag. Beispiele: "0100002909355>3139471430009018+ 010001628>" "042>0185430614800616+ 010163668>" "0100000114408>000000000003410222233242674+ 010294990>"</i>	request / invoice / 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]
10480		Bankverbindung zu esr-9 <i>Das Vorkommen einer Bankadresse stellt die BESR-Methode dar.</i>	request / invoice / esr9 / bank ... weiter auf Seite: 16 bis 16 (10500 bis 10670)	—	—	[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
10500		Bankverbindung				[d,1]
10510		Bankenbezeichnung	... / bank / company / companyname	string (35)		[1,1]
10511		Abteilung / Division	... / bank / company / department	string (35)		[0,3]
10514		Postfach	... / bank / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
10515		Strasse	... / bank / company / postal / street	string (35)		[0,1]
10516		PLZ	... / bank / company / postal / zip	string (9)		[1,1]
10517		Ort	... / bank / company / postal / city	string (35)		[1,1]
10518		Land (ISO Ländercode)	... / bank / company / postal / zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
10519		Kanton	... / bank / company / postal / zip / statecode =	string (9)		[0,1]
10530		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen zur Bankverbindung</i>		—	—	[0,1]
10540		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / bank / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
10570		Fax-Nummer	... / bank / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
10650		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten der Bankverbindung</i>		—	—	[0,1]
10660		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / bank / company / online / email (pattern value=":+@.+")	string (70)		[1,3]
10670		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / bank / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

11000		Vergütungsart				[1,1]
11010		Vergütungsart:				[1,1]
11011		Tiers Garant <u>oder</u>	<i>weiter auf Seite: 17 bis 18 (11020 bis 11154)</i>			
11012		Tiers Payant	<i>weiter auf Seite: 19 bis 20 (11200 bis 11320)</i>			

11020		Tiers Garant				[d,1]
		<i>Definiert das "Tiers Garant"-Verfahren durch die Existenz dieses Blockes. Es werden alle "Tiers Garant"-spezifischen Informationen und die notwendigen Adressblöcke innerhalb dieses Blocks definiert.</i>				
11021		Zahlungsfrist in Tagen <i>Gibt die Zahlungsfrist an, innerhalb welcher die Rechnung bezahlt werden soll.</i>	request / invoice / tiers_garant / payment_periode = <i>(Beispiel 30 Tage: "P30D")</i>	duration		[0,1]
11070		Rechnungssteller	request / invoice / tiers_garant / biller ... <i>weiter auf Seite: 21 bis 21 (11400 bis 11432)</i>			[1,1]
11080		Leistungserbringer	request / invoice / tiers_garant / provider ... <i>weiter auf Seite: 24 bis 24 (11800 bis 11832)</i>			[1,1]
11090		Kostenträger (Versicherung des Patienten)	request / invoice / tiers_garant / insurance ... <i>weiter auf Seite: 27 bis 27 (12200 bis 12330)</i>			[0,1]
11100		Patient	request / invoice / tiers_garant / patient ... <i>weiter auf Seite: 28 bis 28 (12600 bis 12880)</i>			[1,1]
11110		Gesetzlicher Vertreter des Patienten	request / invoice / tiers_garant / guarantor / ... <i>weiter auf Seite: 29 bis 29 (13000 bis 13032)</i>			[1,1]
11120		Auftraggeber	request / invoice / tiers_garant / referrer ... <i>weiter auf Seite: 32 bis 32 (13400 bis 13432)</i>			[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11150		Elektronischer Datenaustausch im Pull-Verfahren <i>Für die Kostenträger besteht die Möglichkeit, Tiers Garant Rechnungen bei einem Trust Center anzufordern. Das genaue Verfahren wird zwischen dem Trust Center und dem Kostenträger festgelegt.</i> <i>Die nachfolgenden Angaben werden vom Trust Center in die eingeforderte Rechnung eingefügt. Fragen zur Bedeutung dieser Daten und zum Pull-Verfahren sind direkt mit dem betroffenen Trust Center zu klären.</i>				[d,1]
11151		Link zur Bestellung (Los) des Bestellers	request / invoice / tiers_garant / demand / tc_demand_id =	long		[1,1]
11152		Token <i>Link zum bestellten Token</i> <i>Format: esr9-Kodierzeile mit variablen Positionen 1 und 2.</i>	request / invoice / tiers_garant / demand / tc_token =	string(100)		[1,1]
11153		Bestelldatum	request / invoice / tiers_garant / demand / insurance_demand_date =	dateTime		[1,1]
11154		Link zur internen Doku-Nummer des Bestellers	request / invoice / tiers_garant / demand / insurance_demand_id =	string(35)		[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11200		Tiers Payant				[d,1]
11260		Korrektur der Rechnung durch den Kostenträger erlaubt:	request / invoice / tiers_payant / invoice_modification =	boolean	false	[1,1]
11261		nein <i>oder</i>	"false"			
11262		ja <i>Hier gibt der Rechnungssteller an, ob der Kostenträger die Tiers Payant Rechnung korrigieren darf, falls er der Meinung ist, dass er nicht für alle verrechneten Leistungen in der angegebenen Form aufkommen muss. Der Kostenträger teilt dem Rechnungssteller in einer Rechnungs-Antwort mit, welche Positionen wie bezahlt werden. Der Kostenträger kann die Rechnung als Ganzes zurückweisen, auch wenn die Erlaubnis zur Korrektur vorliegt!</i>	"true"			
11265		Zweck des Dokuments:	request/ invoice/ tiers_payant / purpose =	string	invoice	[1,1]
11266		Rechnung <i>oder</i>	"invoice"			
11267		Annullierung der Rechnung <i>oder</i>	"annulment"			
11268		Gutschrifts-Anzeige <i>Diese Funktion definiert, ob es sich beim Dokument um eine Tiers Payant Rechnung (XML: purpose="invoice") <i>oder</i> um die Annullierung der referenzierten Tiers Payant Rechnung (XML: purpose="annulment") <i>oder</i> um eine Gutschrifts-Anzeige (XML: purpose="creditAdvice") handelt. Im Falle einer Annullierung bleiben alle Daten, mit Ausnahme von purpose="annulment", dieselben wie bei der zu annullierenden Rechnung!</i> <i>Die Annullierung einer Rechnung darf vom Rechnungssteller nur zugestellt werden, wenn eine entsprechende Abmachung mit dem Kostenträger vorliegt. Liegt keine Vereinbarung vor, beachtet der Kostenträger die Annullierung nicht!</i> <i>Erfolgt die Annullierung aufgrund einer Abmachung zwischen Rechnungssteller und Kostenträger, meldet der Kostenträger dem Rechnungssteller mittels einer XML-Rechnungs-Antwort, ob die Annullierung akzeptiert wird oder nicht.</i> <i>Akzeptiert der Kostenträger die Annullierung einer bereits ausbezahlten Rechnung, teilt er dem Rechnungssteller in der Rechnungs-Antwort das Zahlungsziel für die durch den Rechnungssteller zu leistende Gutschrift mit.</i> <i>Mit der Gutschrifts-Anzeige signalisiert der Rechnungssteller, dass er dem Kostenträger zu viel ausbezahlte Leistungen rückvergüten möchte.</i> <i>Die Gutschrifts-Anzeige darf vom Rechnungssteller nur zugestellt werden, wenn eine entsprechende Abmachung mit dem Kostenträger vorliegt. Liegt keine Vereinbarung vor, beachtet der Kostenträger die Gutschrifts-Anzeige nicht!</i> <i>Erfolgt die Gutschrifts-Anzeige aufgrund einer Abmachung zwischen Rechnungssteller und Kostenträger, meldet der Kostenträger dem Rechnungssteller mittels einer XML-Rechnungs-Antwort, ob die Gutschrifts-Anzeige akzeptiert wird oder nicht.</i> <i>Akzeptiert der Kostenträger die Anzeige, teilt er dem Rechnungssteller in der Rechnungs-Antwort das Zahlungsziel für die durch den Rechnungssteller zu leistende Gutschrift mit.</i>	"creditAdvice"			

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11270	3000	Rechnungssteller	request / invoice / tiers_payant / biller ... weiter auf Seite: 21 bis 21 (11400 bis 11432)	—	—	[1,1]
11280	3100	Leistungserbringer	request / invoice / tiers_payant / provider ... weiter auf Seite: 24 bis 24 (11800 bis 11832)	—	—	[1,1]
11290	3400	Kostenträger (Versicherung des Patienten)	request / invoice / tiers_payant / insurance ... weiter auf Seite: 27 bis 27 (12200 bis 12330)	—	—	[1,1]
11300	3200	Patient	request / invoice / tiers_payant / patient ... weiter auf Seite: 28 bis 28 (12600 bis 12880)	—	—	[1,1]
11310	3300	Gesetzlicher Vertreter des Patienten	request / invoice / tiers_payant / guarantor / ... weiter auf Seite: 29 bis 29 (13000 bis 13032)	—	—	[1,1]
11320	3500	Auftraggeber	request / invoice / tiers_payant / referrer ... weiter auf Seite: 32 bis 32 (13400 bis 13432)	—	—	[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11400	3000	Rechnungssteller Bezeichnet den Adressblock des Rechnungsstellers. Zur Identifikation des Rechnungsstellers gilt in erster Priorität die EAN-Nummer. Falls der Rechnungssteller im Zahlstellenregister (ZSR) der santésuisse aufgenommen ist, muss auch die entspr. ZSR-Nummer aufgeführt werden. Widersprechen sich der Informationsgehalt von EAN- und ZSR-Nummer, so gelten die der EAN-Nummer zu Grunde liegenden Angaben. Sind Leistungserbringer (XML: "provider") und Rechnungssteller (XML: "biller") identisch, müssen für beide Partner genau dieselben Daten aufgeführt sein (d.h. der "provider"-Block ist eine 1:1-Kopie des "biller"-Blockes). Es ist zu beachten, dass der Rechnungssteller für eine korrekte Rechnungsstellung verantwortlich ist. Er muss sicherstellen, dass keine Rechnungen übermittelt werden, die den Anforderungen nicht entsprechen. Falls Rechnungssteller und Leistungserbringer nicht identisch sind, richtet der Kostenträger allfällige Rückfragen zur Rechnung an den Rechnungssteller.		—	—	[1,1]
11402	3002	EAN-Nummer (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer den Rechnungssteller. Die EAN-Nummer wird gemäss den Richtlinien (cf. http://www.ean-int.org) als 13-stellige Ziffer beginnend mit "20" für Test-EAN-Nummern oder mit "76" für schweizerische EAN-Nummern definiert. Dies gilt für alle partneridentifizierenden EAN-Nummern (Personen, Institutionen, Firmen, usw.).	... / biller / ean_party = (pattern value="(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
11403	3004	ZSR-Nummer ZSR: Zahlstellenregister der santésuisse. Siehe auch Kapitel 'ZSR-Sammelnummern' im Dokument 'General_XMLData_d.pdf'. Falls der Rechnungssteller im Zahlstellenregister (ZSR) der santésuisse aufgenommen ist, muss die entspr. ZSR-Nummer aufgeführt werden.	... / biller / zsr = (pattern value="([A-Z][0-9]{6})")	string		[d,1]
11404		Spezialität Bezeichnet eine optionale weitere Spezifikation im Sinne des Berufes oder ähnliches.	... / biller / specialty =	string (350)		[0,1]
11430 11431 11432	3000 3000 3000	Adresstyp: Rechnungssteller-Adresse einer Firma / Institution <u>oder</u> Rechnungssteller-Adresse einer Person	weiter auf Seite: 22 bis 22 (11450 bis 11530) weiter auf Seite: 23 bis 23 (11600 bis 11680)	—	—	[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11450	3000	Rechnungssteller-Adresse einer Firma / Institution				[0,1]
11451	3011-13	Firmenbezeichnung	... / biller / company / companyname	string (35)		[1,1]
11452	3030-32	Abteilung / Division / Sachbearbeiter	... / biller / company / department	string (35)		[0,3]
11455	3015	Postfach	... / biller / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
11456	3014	Strasse	... / biller / company / postal / street	string (35)		[0,1]
11457	3016	PLZ	... / biller / company / postal / zip	string (9)		[1,1]
11458	3017	Ort	... / biller / company / postal / city	string (35)		[1,1]
11459	3018	Land (ISO Ländercode)	... / biller / company / postal / zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
11460		Kanton	... / biller / company / postal / zip / statecode =	string (9)		[0,1]
11470		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen.</i>				[0,1]
11480	3033	Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / biller / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
11490	3034	Fax-Nummer	... / biller / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
11510		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>				[0,1]
11520	3035	eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / biller / company / online / email (<i>pattern value="+@.+"</i>)	string (70)		[1,3]
11530		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / biller / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11600	3000	Rechnungssteller-Adresse einer Person				[0,1]
11601	3013	Anrede	... / biller / person / salutation =	string (35)		[0,1]
11602	3013	Titel	... / biller / person / title =	string (35)		[0,1]
11603	3011	Nachname	... / biller / person / familyname	string (35)		[1,1]
11604	3012	Vorname <i>Bezeichnet das Element, in welchem als Dateninhalt der Vor- oder die Zweitnamen einer natürlichen Person angegeben werden. Das erste gegebene Element wird immer als Vorname gewertet, allfällig weitere Elemente als Zweitnamen.</i>	... / biller / person / givenname	string (35)		[1,3]
11607	3015	Postfach	... / biller / person / postal / pobox	string (35)		[0,1]
11608	3014	Strasse	... / biller / person / postal / street	string (35)		[0,1]
11609	3016	PLZ	... / biller / person / postal / zip	string (9)		[1,1]
11610	3017	Ort	... / biller / person / postal / city	string (35)		[1,1]
11611	3018	Land (ISO Ländercode)	... / biller / person / postal / zip / countrycode =	string (3)	CH	[1,1]
11612		Kanton	... / biller / person / postal / zip / statecode =	string (9)		[0,1]
11620		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
11630	3033	Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / biller / person / telecom / phone	string (25)		[1,3]
11640	3034	Fax-Nummer	... / biller / person / telecom / fax	string (25)		[0,3]
11660		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
11670	3035	eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / biller / person / online / email (pattern value=".*@.*")	string (70)		[1,3]
11680		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / biller / person / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11800	3100	Leistungserbringer Bezeichnet den Adressblock des Leistungserbringers (Spital). Zur Identifikation des Leistungserbringers gilt in erster Priorität die EAN-Nummer. Um die Anforderungen der santésuisse an eine Rechnung zu erfüllen, muss auch die ZSR-Nummer aufgeführt sein. Widersprechen sich der Informationsgehalt von EAN- und ZSR-Nummer, so gelten die der EAN-Nummer zu Grunde liegenden Angaben. Sind Leistungserbringer (XML: "provider") und Rechnungssteller (XML: "biller") identisch, müssen für beide Partner genau dieselben Daten aufgeführt sein, d.h. der "provider"-Block ist eine 1:1-Kopie des "biller"-Blockes.		—	—	[1,1]
11802	3102	EAN-Nummer (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer den Leistungserbringer.	... / provider / ean_party = (pattern value="20[0-9]{11}76[0-9]{11}")	string		[1,1]
11803	3104	ZSR-Nummer ZSR: Zahlstellenregister der santésuisse. Siehe auch Kapitel 'ZSR-Sammelnummern' im Dokument 'General_XMLData_d.pdf'.	... / provider / zsr = (pattern value="([A-Z][0-9]{6})")	string		[1,1]
11804		Spezialität Bezeichnet eine optionale weitere Spezifikation im Sinne des Berufes oder ähnliches.	... / provider / specialty =	string (350)		[0,1]
11830	3100	Adresstyp:		—	—	[0,1]
11831	3100	Leistungserbringer-Adresse einer Firma / Institution <u>oder</u>				
11832	3100	Leistungserbringer-Adresse einer Person				

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
11850	3100	Leistungserbringer-Adresse einer Firma / Institution				[0,1]
11851	3111-13	Firmenbezeichnung	... / provider / company / companyname	string (35)		[1,1]
11852	3130-32	Abteilung / Division / Sachbearbeiter	... / provider / company / department	string (35)		[0,3]
11855	3115	Postfach	... / provider / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
11856	3114	Strasse	... / provider / company / postal / street	string (35)		[0,1]
11857	3116	PLZ	... / provider / company / postal / zip	string (9)		[1,1]
11858	3117	Ort	... / provider / company / postal / city	string (35)		[1,1]
11859	3118	Land (ISO Ländercode)	... / provider/company/postal/zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
11860		Kanton	... / provider / company / postal/zip/statecode=	string (9)		[0,1]
11870		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
11880	3133	Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / provider / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
11890	3134	Fax-Nummer	... / provider / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
11910		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
11920	3135	eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / provider / company / online / email (pattern value=":+@.+")	string (70)		[1,3]
11930		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / provider / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
12000	3100	Leistungserbringer-Adresse einer Person				[0,1]
12001	3113	Anrede	... / provider / person / salutation =	string (35)		[0,1]
12002	3113	Titel	... / provider / person / title =	string (35)		[0,1]
12003	3111	Nachname	... / provider / person / familyname	string (35)		[1,1]
12004	3112	Vorname <i>Bezeichnet das Element, in welchem als Dateninhalt der Vor- oder die Zweitnamen einer natürlichen Person angegeben werden. Das erste gegebene Element wird immer als Vorname gewertet, allfällig weitere Elemente als Zweitnamen.</i>	... / provider / person / givenname	string (35)		[1,3]
12007	3115	Postfach	... / provider / person / postal / pobox	string (35)		[0,1]
12008	3114	Strasse	... / provider / person / postal / street	string (35)		[0,1]
12009	3116	PLZ	... / provider / person / postal / zip	string (9)		[1,1]
12010	3117	Ort	... / provider / person / postal / city	string (35)		[1,1]
12011	3118	Land (ISO Ländercode)	... / provider / person / postal / zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
12012		Kanton	... / provider / person / postal / zip / statecode=	string (9)		[0,1]
12020		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
12030	3133	Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / provider / person / telecom / phone	string (25)		[1,3]
12040	3134	Fax-Nummer	... / provider / person / telecom / fax	string (25)		[0,3]
12060		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
12070	3135	eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / provider / person / online / email (pattern value="+@.+")	string (70)		[1,3]
12080		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / provider / person / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
12200	3400	Kostenträger (Versicherung des Patienten) <i>Bezeichnet den Adressblock des Versicherungsträgers. Wird nach dem "Tiers Payant"-Verfahren abgerechnet, ist die Angabe der Kostenträgers zwingend! Im "Tiers Garant"-Verfahren wird die Angabe des Kostenträgers empfohlen.</i>		—	—	TG: [0,1] TP: [1,1]
12202	3402	EAN-Nummer (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer den Kostenträger. Die EAN-Nummer ist die einzig zwingende Angabe zur Identifikation des Kostenträgers.</i>	... / insurance / ean_party = (pattern value="(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
12250	3410	Adresse des Kostenträgers				[0,1]
12251	3411-13	Firmenbezeichnung	... / insurance / company / companyname	string (35)		[1,1]
12252		Abteilung / Division / Sachbearbeiter	... / insurance / company / department	string (35)		[0,3]
12255	3415	Postfach	... / insurance / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
12256	3414	Strasse	... / insurance / company / postal / street	string (35)		[0,1]
12257	3416	PLZ	... / insurance / company / postal / zip	string (9)		[d,1]
12258	3417	Ort	... / insurance / company / postal / city	string (35)		[d,1]
12259	3418	Land (ISO Ländercode)	... /insurance/company/postal/zip/countrycode=	string (3)	CH	[d,1]
12260		Kanton	... / insurance/company/postal/ zip/statecode=	string (9)		[0,1]
12270		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
12280		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / insurance / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
12290		Fax-Nummer	... / insurance / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
12310		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
12320		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / insurance / company / online / email (pattern value=".*@.*")	string (70)		[1,3]
12330		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element eMail-Adresse abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / insurance / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
12600	3200	Patient <i>Bezeichnet den Adressblock mit Angaben des Patienten. Sind Patient (XML: "patient") und Gesetzlicher Vertreter (XML: "guarantor") identisch, müssen für beide Partner bis auf das Geschlecht des Patienten und das Geburtsdatum des Patienten dieselben Daten aufgeführt sein, d.h. der "guarantor"-Block ist praktisch eine 1:1-Kopie des "patient"-Blockes.</i>		—	—	[1,1]
12601		Personen-Nr. <i>Bezeichnet die eindeutige, landesweite Personen-Identifikations-Nummer</i>	... / patient / unique_id = (pattern value="[1-9]{0-9}{12}")	string		[0,1]
12605	3240	Geschlecht des Patienten:	... / patient / gender =	string		[1,1]
12606	3241	männlich <i>oder</i>	"male"			
12607	3242	weiblich	"female"			
12615	3292	Geburtsdatum des Patienten <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / patient / birthdate = (z.B: 3.4.1955: "1955-04-03T00:00:00")	dateTime		[1,1]
12800	3210	Adresse des Patienten				[1,1]
12801	3213	Anrede	... / patient / person / salutation =	string (35)		[0,1]
12802	3213	Titel	... / patient / person / title =	string (35)		[0,1]
12803	3211	Nachname	... / patient / person / familyname	string (35)		[1,1]
12804	3212	Vorname <i>Bezeichnet das Element, in welchem als Dateninhalt der Vor- oder die Zweitnamen einer natürlichen Person angegeben werden. Das erste gegebene Element wird immer als Vorname gewertet, allfällig weitere Elemente als Zweitnamen.</i>	... / patient / person / givenname	string (35)		[1,3]
12807	3215	Postfach	... / patient / person / postal / pobox	string (35)		[0,1]
12808	3214	Strasse	... / patient / person / postal / street	string (35)		[0,1]
12809	3216	PLZ	... / patient / person / postal / zip	string (9)		[1,1]
12810	3217	Ort	... / patient / person / postal / city	string (35)		[1,1]
12811	3218	Land (ISO Ländercode)	... / patient / person / postal / zip/countrycode =	string (3)	CH	[1,1]
12812		Kanton	... / patient / person / postal / zip / statecode =	string (9)		[0,1]
12820		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
12830		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / patient / person / telecom / phone	string (25)		[1,3]
12840		Fax-Nummer	... / patient / person / telecom / fax	string (25)		[0,3]
12860		Online (Definiert Informationen zu online-Diensten)				[0,1]
12870		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / patient / person / online / email (pattern value=".*@.*")	string (70)		[1,3]
12880		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann.</i>	... / patient / person / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
13000	3300	Gesetzlicher Vertreter des Patienten <i>Bezeichnet den Adressblock mit Angaben zum gesetzlichen Vertreter des Patienten. Dabei kann es sich um den Patienten selber, um seine Eltern oder um eine(n) staatliche(n) Institution/Vertreter handeln.</i> <i>Sind Patient (XML: "patient") und Gesetzlicher Vertreter (XML: "guarantor") identisch, müssen für beide Partner bis auf das Geschlecht des Patienten und das Geburtsdatum des Patienten dieselben Daten aufgeführt sein, d.h. der "guarantor"-Block ist praktisch eine 1:1-Kopie des "patient"-Blockes.</i>		—	—	[1,1]
13001		Personen-Nr. <i>Bezeichnet die eindeutige, landesweite Personen-Identifikations-Nummer.</i>	... / guarantor / unique_id = (<i>pattern value="[1-9][0-9]{12}"</i>)	string		[0,1]
13030 13031 13032	3300 3300 3300	Adresstyp: Adresse einer Firma / Institution <u>oder</u> Adresse einer Person	<i>weiter auf Seite: 30 bis 30</i> <i>(13050 bis 13130)</i> <i>weiter auf Seite: 31 bis 31</i> <i>(13200 bis 13280)</i>	—	—	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
13050	3300	Adresse einer Firma / Institution als 'Gesetzlicher Vertreter des Patienten'				[d,1]
13051	3311-13	Firmenbezeichnung	... / guarantor / company / companyname	string (35)		[1,1]
13052		Abteilung / Division / Sachbearbeiter	... / guarantor / company / department	string (35)		[0,3]
13055	3315	Postfach	... / guarantor / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
13056	3314	Strasse	... / guarantor / company / postal / street	string (35)		[0,1]
13057	3316	PLZ	... / guarantor / company / postal / zip	string (9)		[1,1]
13058	3317	Ort	... / guarantor / company / postal / city	string (35)		[1,1]
13059	3318	Land (ISO Ländercode)	... / guarantor / company / postal / zip / countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
13060		Kanton	... / guarantor / company / postal / zip / statecode=	string (9)		[0,1]
13070		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
13080		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / guarantor / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
13090		Fax-Nummer	... / guarantor / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
13110		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
13120		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / guarantor / company / online / email (<i>pattern value="+@.+"</i>)	string (70)		[1,3]
13130		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / guarantor / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
13200	3300	Adresse einer Person als 'Gesetzlicher Vertreter des Patienten'				[d,1]
13201	3313	Anrede	... / guarantor / person / salutation =	string (35)		[0,1]
13202	3313	Titel	... / guarantor / person / title =	string (35)		[0,1]
13203	3311	Nachname	... / guarantor / person / familyname	string (35)		[1,1]
13204	3312	Vorname <i>Bezeichnet das Element, in welchem als Dateninhalt der Vor- oder die Zweitnamen einer natürlichen Person angegeben werden. Das erste gegebene Element wird immer als Vorname gewertet, allfällig weitere Elemente als Zweitnamen.</i>	... / guarantor / person / givenname	string (35)		[1,3]
13207	3315	Postfach	... / guarantor / person / postal / pobox	string (35)		[0,1]
13208	3314	Strasse	... / guarantor / person / postal / street	string (35)		[0,1]
13209	3316	PLZ	... / guarantor / person / postal / zip	string (9)		[1,1]
13210	3317	Ort	... / guarantor / person / postal / city	string (35)		[1,1]
13211	3318	Land (ISO Ländercode)	... / guarantor/person/postal/ zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
13212		Kanton	... / guarantor / person / postal/ zip/statecode=	string (9)		[0,1]
13220		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
13230		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / guarantor / person / telecom / phone	string (25)		[1,3]
13240		Fax-Nummer	... / guarantor / person / telecom / fax	string (25)		[0,3]
13260		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
13270		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / guarantor / person / online / email (pattern value=" +@. +")	string (70)		[1,3]
13280		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#schmitt</i>	... / guarantor / person / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
13400	3500	Auftraggeber <i>Bezeichnet den Adressblock des überweisenden Arztes oder der überweisenden Institution. Die Angabe des Auftraggebers ist abhängig von vertraglichen Bestimmungen zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern. Ohne entspr. Vereinbarungen gibt der Leistungserbringer die Identifikation des Auftraggebers nicht bekannt.</i> <i>Wird der Auftraggeber geliefert, ist die EAN-Nummer obligatorisch. In welchen Fällen auch die ZSR-Nummer der santésuisse geliefert werden muss, wird vertraglich zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern geregelt.</i> <i>Widersprechen sich der Informationsgehalt von EAN- und ZSR-Nummer, so gelten die der EAN-Nummer zu Grunde liegenden Angaben.</i>		—	—	[d,1]
13402	3502	EAN-Nummer (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Identifiziert via eindeutiger EAN-Nummer den Auftraggeber.</i> <i>Falls die EAN-Nummer nicht bekannt ist resp. der entsprechenden Person/Institution noch keine Nummer zugewiesen wurde, muss "unknown" angegeben werden. In diesem Falle sollte die Adresse geliefert werden!</i>	... / referrer / ean_party = (pattern value="(20[0-9]{11} 76[0-9]{11} unknown)")	string	unknown	[1,1]
13403	3504	ZSR-Nummer <i>ZSR: Zahlstellenregister der santésuisse.</i> <i>Siehe auch Kapitel 'ZSR-Sammelnummern' im Dokument 'General_XMLData_d.pdf'.</i>	... / referrer / zsr = (pattern value="([A-Z][0-9]{6})")	string		[d,1]
13430 13431 13432	3500 3500 3500	Adresstyp: Auftraggeber-Adresse einer Firma / Institution <u>oder</u> Auftraggeber-Adresse einer Person	weiter auf Seite: 33 bis 33 <i>(13450 bis 13530)</i> weiter auf Seite: 34 bis 34 <i>(13600 bis 13680)</i>	—	—	[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
13450	3500	Auftraggeber-Adresse einer Firma / Institution				[d,1]
13451	3511-13	Firmenbezeichnung	... / referrer / company / companyname	string (35)		[1,1]
13452	3530-32	Abteilung / Division / Sachbearbeiter	... / referrer / company / department	string (35)		[0,3]
13455	3515	Postfach	... / referrer / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
13456	3514	Strasse	... / referrer / company / postal / street	string (35)		[0,1]
13457	3516	PLZ	... / referrer / company / postal / zip	string (9)		[d,1]
13458	3517	Ort	... / referrer / company / postal / city	string (35)		[d,1]
13459	3518	Land (ISO Ländercode)	... / referrer/company/postal/zip/countrycode =	string (3)	CH	[d,1]
13460		Kanton	... / referrer / company/postal/zip/statecode =	string (9)		[0,1]
13470		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
13480	3533	Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / referrer / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
13490	3534	Fax-Nummer	... / referrer / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
13510		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
13520	3535	eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / referrer / company / online / email (pattern value=":+@.+")	string (70)		[1,3]
13530		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / referrer / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
13600	3500	Auftraggeber-Adresse einer Person				[d,1]
13601	3513	Anrede	... / referrer / person / salutation =	string (35)		[0,1]
13602	3513	Titel	... / referrer / person / title =	string (35)		[0,1]
13603	3511	Nachname	... / referrer / person / familyname	string (35)		[1,1]
13604	3512	Vorname <i>Bezeichnet das Element, in welchem als Dateninhalt der Vor- oder die Zweitnamen einer natürlichen Person angegeben werden. Das erste gegebene Element wird immer als Vorname gewertet, allfällig weitere Elemente als Zweitnamen.</i>	... / referrer / person / givenname	string (35)		[1,3]
13607	3515	Postfach	... / referrer / person / postal / pobox	string (35)		[0,1]
13608	3514	Strasse	... / referrer / person / postal / street	string (35)		[0,1]
13609	3516	PLZ	... / referrer / person / postal / zip	string (9)		[d,1]
13610	3517	Ort	... / referrer / person / postal / city	string (35)		[d,1]
13611	3518	Land (ISO Ländercode)	... / referrer / person/postal/zip/countrycode =	string (3)	CH	[d,1]
13612		Kanton	... / referrer / person / postal / zip / statecode=	string (9)		[0,1]
13620		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
13630	3533	Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / referrer / person / telecom / phone	string (25)		[1,3]
13640	3534	Fax-Nummer	... / referrer / person / telecom / fax	string (25)		[0,3]
13660		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
13670	3535	eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / referrer / person / online / email (pattern value="+@.+")	string (70)		[1,3]
13680		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / referrer / person / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
15000		Allgemeine Informationen zur Behandlung				[1,1]
15002	2001	Beginn Kalendarium <i>Bezeichnet das Datum der ersten Leistungserbringung auf der Rechnung. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / date_begin = (Beispiel: 1.4.2001: "2001-04-01T00:00:00")	dateTime		[1,1]
15003	2011	Ende Kalendarium <i>Bezeichnet das Datum der letzten Leistungserbringung auf der Rechnung. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / date_end = (Beispiel: 30.6.2001: "2001-06-30T00:00:00")	dateTime		[1,1]
15004		Kanton der Leistungserbringung <i>Bezeichnet den Kanton, in welchem die verrechneten Leistungen erbracht wurden. Der Kanton (oder Liechtenstein) wird als 2-Grossbuchstaben-Abkürzung angegeben: AG AI ... ZH LI</i>	request / invoice / detail / canton =	string		[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
15100	2160	Spezifische Informationen zur Behandlungsart				[1,1]
15110	2160	Behandlungsart:	request / invoice / detail / context ...			[1,1]
15111	2162	Ambulant <i>oder</i>	... / ambulatory ... weiter auf Seite: 37 bis 37 (15150 bis 15250)			
15112	2163	Teilstationär <i>oder</i>	... / semi_stationary ... weiter auf Seite: 38 bis 38 (15200 bis 15250)			
15113	2161	Stationär	... / stationary ... weiter auf Seite: 38 bis 38 (15200 - 15250)			

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
15150		Informationen zur Behandlungsart Ambulant <i>Die nachfolgenden Angaben zur Behandlungsart 'Ambulant' sind nur anzugeben, wenn sie zur Rechnungskontrolle nötig sind oder wenn entspr. Vereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Versicherern bestehen.</i>				[d,1]
15201	1071	Spital Eintrittsdatum <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / date_begin = (Beispiel: 21.12.2001: "2001-12-21T00:00:00")	dateTime		[d,1]
15202	1081	Spital Austrittsdatum <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / date_end = (Beispiel: 31.01.2002: "2002-01-31T00:00:00")	dateTime		[d,1]
15203	1091	Spital Aufenthaltsdauer in Tagen <i>Als Aufenthaltsdauer wird die effektive Anzahl Tage verstanden, die ein Patient im Spital verbracht hat, also ohne Urlaubstage, Wochenendabwesenheiten, usw..</i>	... / days = (Beispiel: "P15D" (15Tage))	duration		[d,1]
15210	2100	Eintrittsart:	... / hospitalization_type =	string		[d,1]
15211	2101	Regulär <i>oder</i>	"regular"			
15212	2102	Notfall <i>oder</i>	"emergency"			
15214		Fürsorglicher Freiheitsentzug	"welfare"			
15220	2140	Eintrittsindikation:	... / hospitalization_mode =	string		[d,1]
15221		Kantonal <i>oder</i>	"cantonal"			
15222	2141	Ausserkantonale, medizinisch indiziert <i>oder</i>	"noncantonal_indicated"			
15223	2142	Ausserkantonale, medizinisch nicht indiziert	"noncantonal_nonindicated"			
15230	2240	Versicherungsklasse:	... / class =	string		[d,1]
15231	2241	Privat <i>oder</i>	"private"			
15232	2242	Halbprivat <i>oder</i>	"semi_private"			
15233	2243	Allgemein <i>oder</i>	"general"			
15234		Spitalkomfort <i>oder</i>	"hospital_comfort"			
15235		Freie Arztwahl	"md_free_choice"			
15250		Austritts-Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Austritts-Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin. Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / section_major =	string (6)		[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
15200		Informationen zur Hospitalisierung <i>Die nachfolgenden Angaben zur Hospitalisierung sind zu den Behandlungsarten 'Teilstationär' und 'Stationär' anzugeben.</i>		—	—	[d,1]
15201	1071	Spital Eintrittsdatum <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / date_begin = (Beispiel: 21.12.2001: "2001-12-21T00:00:00")	dateTime		[1,1]
15202	1081	Spital Austrittsdatum <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / date_end = (Beispiel: 31.01.2002: "2002-01-31T00:00:00")	dateTime		[d,1]
15203	1091	Spital Aufenthaltsdauer in Tagen <i>Als Aufenthaltsdauer wird die effektive Anzahl Tage verstanden, die ein Patient im Spital verbracht hat, also ohne Urlaubstage, Wochenendabwesenheiten, usw..</i>	... / days = (Beispiel: "P15D" (15Tage))	duration		[1,1]
15210 15211 15212 15214	2100 2101 2102	Eintrittsart: Regulär <i>oder</i> Notfall <i>oder</i> Fürsorglicher Freiheitsentzug	... / hospitalization_type = "regular" "emergency" "welfare"	string	regular	[1,1]
15220 15221 15222 15223	2140 2141 2142	Eintrittsindikation: Kantonal <i>oder</i> Ausserkantonale, medizinisch indiziert <i>oder</i> Ausserkantonale, medizinisch nicht indiziert	... / hospitalization_mode = "cantonal" "noncantonal_indicated" "noncantonal_nonindicated"	string	cantonal	[1,1]
15230 15231 15232 15233 15234 15235	2240 2241 2242 2243	Versicherungsklasse: Privat <i>oder</i> Halbprivat <i>oder</i> Allgemein <i>oder</i> Spitalkomfort <i>oder</i> Freie Arztwahl	... / class = "private" "semi_private" "general" "hospital_comfort" "md_free_choice"	string	general	[1,1]
15250		Austritts-Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Austritts-Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin. Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / section_major =	string (6)		[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
15500	2050/ 2070/ 2061	Informationen zur Diagnose <i>Im Diagnoseblock wird die Rechnung bezüglich des medizinischen Inhaltes charakterisiert resp. codiert. Art und Weise sowie Umfang der Diagnoseangaben sind abhängig von gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen.</i>		—	—	[d,n]
15510 15511 15512 15513 15514 15515 15516	2051/71 2052/72 2061	Diagnosekatalog: ICD-10 <u>oder</u> Gemäss kantonaler Vereinbarung <u>oder</u> Gemäss Vertrag <u>oder</u> Freitext <u>oder</u> Geburtsgebrechen <u>oder</u> ICPC (International Classification of Primary Care) <i>Unter "Freitext" (freetext) werden alle nicht explizit in der Liste angegebenen Kataloge sowie eine Diagnosemeldung in reiner Textform verstanden.</i>	request / invoice / detail/diagnosis/type = "ICD10" "cantonal" "by_contract" "freetext" "birthdefect" "ICPC"	string	by_contract	[1,1]
15530	2051/ 2052/ 2071/ 2072	Diagnosecode <i>Gibt den Diagnosecode innerhalb des gewählten Diagnosekataloges an. Der Diagnosecode ist immer anzugeben, ausser es handle sich um eine Diagnosemeldung in reiner Textform ("Freitext").</i>	request / invoice / detail / diagnosis / code =	string (12)		[d,1]
15540	2061	Diagnosetext <i>Enthält die textuelle Beschreibung der Diagnose und ist nur bei einer Diagnosemeldung vom Typ "Freitext" zu liefern.</i>	request / invoice / detail / diagnosis	string (350)		[d,1]

15600	2091/ 2095	Informationen zur Operationsklassifikation <i>Art und Weise sowie Umfang zur Operationsklassifikation sind abhängig von gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen.</i>		—	—	[d,n]
15610 15611 15612 15613 15614	2091 2095	Operationskatalog: CHOP <u>oder</u> Gemäss kantonaler Vereinbarung <u>oder</u> Gemäss Vertrag <u>oder</u> Freitext <i>Unter "Freitext" (freetext) werden alle nicht explizit in der Liste angegebenen Kataloge sowie eine Operationsbeschreibung in reiner Textform verstanden.</i>	request / invoice / detail / surgery / type = "CHOP" "cantonal" "by_contract" "freetext"	string	by_contract	[1,1]
15630	2091	Operationscode <i>Gibt den Operationscode innerhalb des gewählten Operationskataloges an. Der Operationscode ist immer anzugeben, ausser es handle sich um eine Operationsbeschreibung in reiner Textform ("Freitext").</i>	request / invoice / detail / surgery / code =	string (12)		[d,1]
15640	2095	Operationstext <i>Enthält die textuelle Beschreibung der Operation und ist nur bei einer Operationsmeldung vom Typ "Freitext" zu liefern.</i>	request / invoice / detail / surgery	string (350)		[d,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
16000	3400	Geltendes Gesetz für die Abrechnung <i>Dieser Block enthält das verwendete Versicherungsmodell, d.h. KVG, UVG, VVG, MVG oder IVG, sowie zusätzlich benötigte Informationen für das entsprechende Modell: AHV-Nummer bei IVG, Unfalldatum bei UVG, usw. Dadurch wird unter anderem gewährleistet, dass z.B. die IV-spezifischen Fall-Identifikationen wie Verfügungs- und AHV-Nummer zwingend und im korrekten Format in der Rechnung vorhanden sein müssen.</i> <i>Der Adressblock eines allfälligen Arbeitgebers wird ebenfalls im Block des Versicherungstyps aufgeführt.</i>		—	—	[1,1]
16010	3400	Gesetz:	request / invoice / detail / ...	—	—	[1,1]
16011	3400	Krankenversicherungsgesetz (KVG) <i>oder</i>	... / kvg weiter auf Seite: 41 bis 41 (16100 bis 16800)			
16012	3400	Versicherungsvertragsgesetz (VVG) <i>oder</i>	... / vvg weiter auf Seite: 42 bis 42 (16200 bis 16800)			
16013	3400	Unfallversicherungsgesetz (UVG) <i>oder</i>	... / uvg weiter auf Seite: 43 bis 43 (16300 bis 16800)			
16014	3400	Invalidenversicherungsgesetz (IVG) <i>oder</i>	... / ivg weiter auf Seite: 44 bis 44 (16400 bis 16800)			
16015	3400	Militärversicherungsgesetz (MVG)	... / mvg weiter auf Seite: 45 bis 45 (16500 bis 16800)			

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
16100	3400	Krankenversicherungsgesetz				[d,1]
16700	2120	Behandlungsgrund:	request / invoice / detail / kvg / reason =	string		[1,1]
16701	2121	Krankheit <i>oder</i>	"disease"			
16702	2122	Unfall <i>oder</i>	"accident"			
16703	2123	Mutterschaft <i>oder</i>	"maternity"			
16704	2124	Vorsorge <i>oder</i>	"prevention"			
16705		Geburtsgebrechen	"birthdefect"			
16720	3423	Versicherten-Nummer <i>Bezeichnet die Versicherten- oder Mitglieder- oder Policen-Nummer des Versicherten bei der Versicherung. Rechnungen ohne oder mit falscher Nummer verursachen beim Kostenträger einen erheblichen Zusatzaufwand, der eine verzögerte Auszahlung des Rechnungsbetrages oder die Rückweisung der Rechnung zur Folge haben kann. Aus Sicht des Rechnungsstellers / Leistungserbringers empfiehlt sich daher die Lieferung einer korrekten Nummer.</i>	request / invoice / detail / kvg / patient_id =	string (35)		[d,1]
16730	3425	Fall-Nummer der Versicherung <i>Bezeichnet die von der Versicherung für diesen Fall generierte Identifikationsnummer.</i>	request / invoice / detail / kvg / case_id =	string (35)		[d,1]
16740	3494	Ereignisdatum <i>z.B. Unfalldatum, wenn ein Unfall über das KVG abgerechnet wird. Bei der Abrechnung eines Unfalls sollte das Unfalldatum übermittelt werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / kvg / case_date = (Beispiel: 21.12.1998: "1998-12-21T00:00:00")	dateTime		[d,1]
16750		Vertragsnummer <i>Bezeichnet die Nummer eines zwischen dem Leistungserbringer und der Versicherung abgeschlossenen Vertrages bezüglich der Abrechnung medizinischer Leistungen (z.B. die Einzelvertrags-Nummer nach KVG). Falls ein solcher Vertrag existiert ist die Nummer aufzuführen.</i>	request / invoice / detail / kvg / contract_number =	string (35)		[d,1]
16800	3800	Arbeitgeber des Patienten	request / invoice / detail / kvg/employer ... weiter auf Seite: 46 bis 46 (17000 bis 17034)	—	—	[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

16200	3400	Versicherungsvertragsgesetz				[d,1]
16700	2120	Behandlungsgrund:	request / invoice / detail / vvg / reason =	string		[1,1]
16701	2121	Krankheit <i>oder</i>	"disease"			
16702	2122	Unfall <i>oder</i>	"accident"			
16703	2123	Mutterschaft <i>oder</i>	"maternity"			
16704	2124	Vorsorge <i>oder</i>	"prevention"			
16705		Geburtsgebrechen	"birthdefect"			
16720	3423	Versicherten-Nummer <i>Bezeichnet die Versicherten- oder Mitglieder- oder Policen-Nummer des Versicherten bei der Versicherung. Rechnungen ohne oder mit falscher Nummer verursachen beim Kostenträger einen erheblichen Zusatzaufwand, der eine verzögerte Auszahlung des Rechnungsbetrages oder die Rückweisung der Rechnung zur Folge haben kann.</i>	request / invoice / detail / vvg / patient_id =	string (35)		[d,1]
16730	3425	Fall-Nummer der Versicherung <i>Bezeichnet die von der Versicherung für diesen Fall generierte Identifikationsnummer. An die Zürich Schweiz sollte die Schaden-Nr. immer übermittelt werden, falls die Leistungen nach dem Versicherungsvertragsgesetz abgerechnet werden.</i>	request / invoice / detail / vvg / case_id =	string (35)		[d,1]
16740	3494	Ereignisdatum <i>z.B. Unfalldatum, wenn ein Unfall über das VVG abgerechnet wird. Bei der Abrechnung eines Unfalls sollte das Unfalldatum übermittelt werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / vvg / case_date = (Beispiel: 21.12.1998: "1998-12-21T00:00:00")	dateTime		[d,1]
16750		Vertragsnummer <i>Bezeichnet die Nummer eines zwischen dem Leistungserbringer und der Versicherung abgeschlossenen Vertrages bezüglich der Abrechnung medizinischer Leistungen. Falls ein solcher Vertrag existiert ist die Nummer aufzuführen.</i>	request / invoice / detail / vvg / contract_number =	string (35)		[d,1]
16800	3800	Arbeitgeber des Patienten	request / invoice / detail / vvg / employer... weiter auf Seite: 46 bis 46 (17000 bis 17034)	—	—	[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
16300	3400	Unfallversicherungsgesetz				[d,1]
16700	2120	Behandlungsgrund:	request / invoice / detail / uvg / reason =	string		[1,1]
16701	2121	Krankheit <i>oder</i>	"disease"			
16702	2122	Unfall <i>oder</i>	"accident"			
16703	2123	Mutterschaft <i>oder</i>	"maternity"			
16704	2124	Vorsorge <i>oder</i>	"prevention"			
16705		Geburtsgebrechen	"birthdefect"			
16720	3423	Versicherten-Nummer <i>Bezeichnet die Versicherten- / Mitglieder- / Policen-Nr. des Versicherten bei der Versicherung.</i>	request / invoice / detail / uvg / patient_id =	string (35)		[d,1]
16730	3425	Fall-Nummer der Versicherung <i>Bezeichnet die von der Unfallversicherung für diesen UVG-Fall generierte Identifikationsnummer, z.B. Unfall-Nr. der Suva oder die Schaden-Nr. der Zürich Schweiz. An Unfallversicherungen sollten die Fall-Nummern immer übermittelt werden.</i>	request / invoice / detail / uvg / case_id =	string (35)		[d,1]
16740	3494	Ereignisdatum <i>Bezeichnet in der Regel das Unfalldatum. Zum Behandlungsgrund "Unfall" muss das Unfalldatum übermittelt werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / uvg / case_date = (Beispiel: 21.12.1998: "1998-12-21T00:00:00")	dateTime		[d,1]
16750		Vertragsnummer <i>Bezeichnet die Nummer eines zwischen dem Leistungserbringer und der Versicherung abgeschlossenen Vertrages bezüglich der Abrechnung medizinischer Leistungen. Falls ein solcher Vertrag existiert ist die Nummer aufzuführen.</i>	request / invoice / detail / uvg / contract_number =	string (35)		[d,1]
16760	3423	AHV-Nummer des Patienten <i>Die AHV-Nr. muss als reine 11-stellige Zahl eingegeben werden, z.B.: "17856210111" und darf in keinem Fall mit einer führenden Null beginnen.</i>	request / invoice / detail / uvg / ssn = (pattern value="[1-9][0-9]{10}") [1-9][0-9]{12})	string		[0,1]
16800	3800	Arbeitgeber des Patienten	request / invoice / detail / uvg/employer... weiter auf Seite: 46 bis 46 (17000 bis 17034)	—	—	[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
16400	3400	Invalidenversicherungsgesetz				[d,1]
16700	2120	Behandlungsgrund:	request / invoice / detail / ivg / reason =	string		[1,1]
16701	2121	Krankheit <i>oder</i>	"disease"			
16702	2122	Unfall <i>oder</i>	"accident"			
16703	2123	Mutterschaft <i>oder</i>	"maternity"			
16704	2124	Vorsorge <i>oder</i>	"prevention"			
16705		Geburtsgebrechen	"birthdefect"			
16730	3425	Fall-Nummer der Versicherung <i>Bezeichnet die von der IV für diesen IVG-Fall generierte Identifikationsnummer, die IV-Verfügungs-Nummer.</i> <i>Die IV-Verfügungs-Nummer ist in jedem Fall anzugeben, wobei folgende Varianten zu beachten sind:</i> <u>Variante A:</u> <i>die seit dem 1.1.2000 gültige, 14-stellige Nummer:</i> <i>Format: IVSYYYYNNNNNNP (IVS=IV-Stelle):</i> <i>Beispiel: 35020010000026</i> <u>Variante B:</u> <i>die bis 31.12.1999 gültige, 9-stellige Nummer:</i> <i>Format: IVSDDMMYY</i> <i>Beispiel: 350210598</i> <u>Variante C:</u> <i>die bis 31.12.1999 gültige, 10-stellige Nummer:</i> <i>Format: IVSDDMMYYN (N=Ordnungs-Nr.)</i> <i>Beispiel: 3501004994</i> <u>Variante D:</u> <i>die 6-stellige Nummer für Abklärungsmassnahmen:</i> <i>Format: IVS299</i> <i>Beispiel: 350299</i>	request / invoice / detail / ivg / case_id = (pattern value="([0-9]{14} [0-9]{10} [0-9]{9} [0-9]{6})")	string		[1,1]
16740	3494	Ereignisdatum <i>z.B. Unfalldatum, wenn ein Unfall über das IVG abgerechnet wird.</i> <i>Bei der Abrechnung eines Unfalls sollte das Unfalldatum übermittelt werden.</i> <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / ivg / case_date = (Beispiel: 21.12.1998: "1998-12-21T00:00:00")	dateTime		[d,1]
16760	3423	AHV-Nummer des Patienten <i>Die AHV-Nummer muss bei einer IVG-Abrechnung in jedem Fall übermittelt werden.</i> <i>Die Nummer ist als reine 11-stellige Zahl ohne die Punkte einzugeben, z.B.: "17856210111"</i> <i>und darf in keinem Fall mit einer führenden Null beginnen.</i>	request / invoice / detail / ivg / ssn = (pattern value="[1-9][0-9]{10}") [1-9][0-9]{12}")	string		[1,1]
16770		Identifikationsnummer des Lieferanten/Leistungserbringers (NIF) <i>Die NIF-Nummer muss bei einer IVG-Abrechnung in jedem Fall übermittelt werden.</i>	request / invoice / detail / ivg / nif = (pattern value="[0-9]{1,7}")	string		[1,1]
16800	3800	Arbeitgeber des Patienten	request / invoice / detail / ivg / employer ... weiter auf Seite: 46 bis 46 (17000 bis 17034)	—	—	[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
16500	3400	Militärversicherungsgesetz				[d,1]
16700	2120	Behandlungsgrund:	request / invoice / detail / mvg / reason =	string		[1,1]
16701	2121	Krankheit <i>oder</i>	"disease"			
16702	2122	Unfall <i>oder</i>	"accident"			
16703	2123	Mutterschaft <i>oder</i>	"maternity"			
16704	2124	Vorsorge <i>oder</i>	"prevention"			
16705		Geburtsgebrechen	"birthdefect"			
16720	3423	Versicherten-Nummer <i>Bezeichnet die von der MV vergebene Versicherten-Nummer (MV-Nummer).</i>	request / invoice / detail / mvg / patient_id =	string (35)		[d,1]
16740	3494	Ereignisdatum <i>z.B. Unfalldatum, wenn ein Unfall über das MVG abgerechnet wird. Bei der Abrechnung eines Unfalls sollte das Unfalldatum übermittelt werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	request / invoice / detail / mvg / case_date = (Beispiel: 21.12.1998: "1998-12-21T00:00:00")	dateTime		[d,1]
16760	3423	AHV-Nummer des Patienten <i>Die Nummer ist als reine 11-stellige Zahl ohne die Punkte einzugeben, z.B. "17856210111" und darf in keinem Fall mit einer führenden Null beginnen.</i>	request / invoice / detail / uvg / ssn = (pattern value="[1-9][0-9]{10}") [1-9][0-9]{12}	string		[d,1]
16800	3800	Arbeitgeber des Patienten	request / invoice / detail / mvg/employer... weiter auf Seite: 46 bis 46 (17000 bis 17034)	—	—	[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

17000	3800	Arbeitgeber des Patienten <i>Bezeichnet den Adressblock des Arbeitgebers.</i>		—	—	[0,1]
17030	3800	Adresstyp:		—	—	[1,1]
17031	3802	EAN-Nummer (EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <u>oder</u>	... / employer / ean_party (pattern value="(20[0-9]{11}) 76[0-9]{11}")	string	—	[1,1]
17032	3800	Arbeitgeber-Adresse einer Firma / Institution <u>oder</u>	weiter auf Seite: 46 bis 46 (17050 bis 17130)			
17033	3800	Arbeitgeber-Adresse einer Person <u>oder</u>	weiter auf Seite: 47 bis 47 (17200 bis 17280)			
17034	3805	Betriebsnummer <i>Gibt als Dateninhalt die Identifikations-Nr. einer Firma, z.B. die SUVA-Betriebs-Nummer, an.</i>	... / employer / reg_number	string (35)		

17050	3800	Arbeitgeber-Adresse einer Firma / Institution		—	—	[0,1]
17051	3811-13	Firmenbezeichnung	... / employer / company / companyname	string (35)		[1,1]
17052		Abteilung / Division / Sachbearbeiter	... / employer / company / department	string (35)		[0,3]
17055	3815	Postfach	... / employer / company / postal / pobox	string (35)		[0,1]
17056	3814	Strasse	... / employer / company / postal / street	string (35)		[0,1]
17057	3816	PLZ	... / employer / company / postal / zip	string (9)		[1,1]
17058	3817	Ort	... / employer / company / postal / city	string (35)		[1,1]
17059	3818	Land (ISO Ländercode)	... / employer/company/postal/zip/countrycode=	string (3)	CH	[1,1]
17060		Kanton	... / employer/company/postal/zip/statecode =	string (9)		[0,1]
17070		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
17080		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / employer / company / telecom / phone	string (25)		[1,3]
17090		Fax-Nummer	... / employer / company / telecom / fax	string (25)		[0,3]
17110		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
17120		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / employer / company / online / email (pattern value=".*@.*")	string (70)		[1,3]
17130		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#bloch</i>	... / employer / company / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
17200	3800	Arbeitgeber-Adresse einer Person				[0,1]
17201	3813	Anrede	... / employer / person / salutation =	string (35)		[0,1]
17202	3813	Titel	... / employer / person / title =	string (35)		[0,1]
17203	3811	Nachname	... / employer / person / familyname	string (35)		[1,1]
17204	3812	Vorname <i>Bezeichnet das Element, in welchem als Dateninhalt der Vor- oder die Zweitnamen einer natürlichen Person angegeben werden. Das erste gegebene Element wird immer als Vorname gewertet, allfällig weitere Elemente als Zweitnamen.</i>	... / employer / person / givenname	string (35)		[1,3]
17207	3815	Postfach	... / employer / person / postal / pobox	string (35)		[0,1]
17208	3814	Strasse	... / employer / person / postal / street	string (35)		[0,1]
17209	3816	PLZ	... / employer / person / postal / zip	string (9)		[1,1]
17210	3817	Ort	... / employer / person / postal / city	string (35)		[1,1]
17211	3818	Land (ISO Ländercode)	... / employer/person/postal/zip/countrycode =	string (3)	CH	[1,1]
17212		Kanton	... / employer/person/postal/zip/statecode =	string (9)		[0,1]
17220		Telecom <i>Definiert telekommunikatorische Kontaktinformationen</i>		—	—	[0,1]
17230		Telefon-Nummer <i>Festanschluss- oder Mobil-Telefonnummer</i>	... / employer / person / telecom / phone	string (25)		[1,3]
17240		Fax-Nummer	... / employer / person / telecom / fax	string (25)		[0,3]
17260		Online <i>Definiert Informationen zu online-Diensten</i>		—	—	[0,1]
17270		eMail-Adresse <i>Bezeichnet eine eMail-Adresse gemäss RFC821.</i>	... / employer / person / online / email (pattern value=" +@. +")	string (70)		[1,3]
17280		URL-Adresse <i>Bezeichnet eine vollständige URL Adresse, welche zum Zweck der Informationsbeschaffung oder Kontaktaufnahme verwendet werden kann. Es ist zu beachten, dass der online-Dienst "mailto" eine eMail-Adresse via einen URL bezeichnet. eMail-Adressen sollten jedoch über das gesonderte Element email abgebildet werden. Beispiel: http://www.xmldata.ch/people/people.html#schmitt</i>	... / employer / person / online / url	string (100)		[0,3]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
20000	4900	Leistungspositionen: *1)	request / invoice / detail / services / ...	—	—	[1,1]
20100		Leistungsposition "TarMed"	... record_tarmed ... weiter auf Seiten: 49 bis 51 (22000 bis 22670)	—	—	[d,n]
20105	4900	Leistungsposition "Kantonal"	... record_cantonal ... weiter auf Seiten: 52 bis 53 (24000 bis 24670)	—	—	[d,n]
20110	4900	Leistungsposition "Übrige"	... record_unclassified ... weiter auf Seiten: 54 bis 55 (26000 bis 26670)	—	—	[d,n]
20115	4900	Leistungsposition "Eidg. Analysenliste"	... record_lab ... weiter auf Seiten: 56 bis 57 (28000 bis 28670)	—	—	[d,n]
20120	4900	Leistungsposition "Mittel- und Gegenstände-Liste"	... record_migel ... weiter auf Seiten: 58 bis 59 (30000 bis 30670)	—	—	[d,n]
20125	4900	Leistungsposition "Physio"	... record_physio ... weiter auf Seiten: 60 bis 61 (32000 bis 32670)	—	—	[d,n]
20130	4900	Leistungsposition "Medikament"	... record_drug ... weiter auf Seiten: 62 bis 63 (34000 bis 34670)	—	—	[d,n]

*1)

Im Dokument 'Allgemeine Richtlinien', Kapitel 'Tarife' (General_XMLData_d.pdf) ist beschrieben, welcher Tarif mit welchem Leistungstyp abzurechnen ist.

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
22000		Leistungsposition "TarMed" (Leistung des Leistungstyps "TarMed") Definiert eine vollständige und korrekte Leistungsposition aus dem TarMed-Leistungskatalog im Sinne des entsprechenden TarMed-Regelwerkes. Hier geht es darum, wie die TarMed-Bestimmungen in die elektronische Abrechnung umzusetzen sind. Es versteht sich von selbst, dass nicht das ganze TarMed-Regelwerk beschrieben werden kann. Für die Erstellung elektronischer TarMed-Rechnungen ist es deshalb unerlässlich, sich mit dem Regelwerk intensiv auseinanderzusetzen.		—	—	[d,1]
22010		Positionsnummer Bezeichnet die innerhalb der <u>Rechnung</u> eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.	... / record_tarmed / record_id =	long > 0		[1,1]
22030		Session-Nummer Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer, gemäss den TarMed-Regeln , als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).	... / record_tarmed / number =	long > 0	1	[1,1]
22050		Behandlungsart: 22051 Ambulant <u>oder</u> 22052 Teilstationär <u>oder</u> 22053 Stationär Gibt die Behandlungsart für die definierte Leistungsposition an. Die Behandlungsart hier überschreibt für diese Leistung eine eventuelle andere Behandlungsart im Rechnungskopf.	... / record_tarmed / treatment = "ambulatory" "semi_stationary" "stationary"	string	ambulatory	[1,1]
22060		Tariftyp Bezeichnet den zu verwendenden Tarif - in diesem Falle TarMed - als Codebezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnern (MediData-Tarifnummer). Der für den TarMed-Katalog vordefinierte Bezeichner "001" wird fix gesetzt, d.h. eine Angabe einer anderen Nummer ist nicht möglich.	... / record_tarmed / tariff_type =	string	001 (fixiert)	[1,1]
22330		Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungs-Ziffer) Bezeichnet die Tarif-Ziffer gemäss dem TarMed-Katalog der in diesem TarMed-Record abgerechneten Leistungsposition.	... / record_tarmed / code =	string (20)		[1,1]
22340		Textueller Leistungsbeschreibung der Abrechnungs-Ziffer (Positionstext)	... / record_tarmed	string (350)		[1,1]
22350		Anzahl Beziffert, wie oft die definierte Leistungsposition verrechnet wird. Es ist zu beachten, dass die Anzahl gebrochen-zahlig sein kann. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.	... / record_tarmed / quantity =	double		[1,1]
22360		Bezugs-Ziffer Identifiziert die Haupt- oder Referenz-Ziffer der in diesem TarMed-Record abgerechneten Leistungsposition (Haupt- oder Referenz-Ziffer der Abrechnungs-Ziffer). Es ist zu beachten, dass nicht alle TarMed-Positionen eine Bezugs-Ziffer haben.	... / record_tarmed / ref_code =	string (20)		[d,1]
22370		Datum (Beginn) der Leistungserbringung Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung (erstmalig) erbracht wurde. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.	... / record_tarmed / date_begin= (Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dateTime		[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
22380		Datum Ende der Leistungserbringung Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung letztmalig erbracht wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.	... / record_tarmed / date_end = (Beispiel 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")	dateTime		[d,1]
22390		Ausführender Arzt (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Gibt die EAN-Nummer der Person an, die die definierte Leistung erbrachte. Es ist zu beachten, dass die offiziellen Definitionen im 'Dignitätskonzept' festgelegt sind!	... / record_tarmed / ean_provider = (pattern value="(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
22400		Verantwortlicher Arzt (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) Gibt die EAN-Nummer der verantwortlichen Person an, unter welcher die definierte Leistung erbracht wurde. Falls der 'Ausführende Arzt' die erforderliche Dignität nicht besitzt, muss hier die organisatorisch oder haftpflicht verantwortliche Person angegeben werden. Es ist zu beachten, dass die offiziellen Definitionen im 'Dignitätskonzept' festgelegt sind! Achtung: Sind der 'Verantwortliche Arzt' und der 'Ausführende Arzt' identisch, ist für beide Angaben die gleiche EAN-Nummer aufzuführen.	... / record_tarmed / ean_responsible = (pattern value="(20[0-9]{11} 76[0-9]{11})")	string		[1,1]
22410		Abrechnungsrolle des verantwortlichen Arztes:	... / record_tarmed / billing_role =	string	both	[1,1]
22411		Nur Abrechnung ärztlicher Leistungen (AL) <u>oder</u>	"mt"			
22412		Nur Abrechnung technischer Leistungen (TL) <u>oder</u>	"tt"			
22413		Abrechnung AL und TL <u>oder</u>	"both"			
22414		Abrechnung weder AL noch TL	"none"			
22430		Medizinische Rolle des ausführenden Arztes:	... / record_tarmed / medical_role =	string	employee	[1,1]
22431		Arzt frei praktizierend <u>oder</u>	"self_employed"			
22432		Arzt fix besoldet von Spital, Klinik oder Institut	"employee"			
22450		Betroffene Körperhälfte:	... / record_tarmed / body_location =	string	none	[1,1]
22451		Nicht relevant <u>oder</u>	"none"			
22452		Linke Körperhälfte <u>oder</u>	"left"			
22453		Rechte Körperhälfte Bezeichnet die Lokalität der angewandten Leistung. Als Default wird "Nicht relevant" gesetzt, so dass bei Leistungen ohne zwingende Angabe einer Lokalität keine Angabe geliefert werden muss.	"right"			
22470		Taxpunkt (TP) der ärztlichen Leistung	... / record_tarmed / unit.mt =	double ≥ 0		[1,1]
22480		Taxpunktwert (TPW) der ärztlichen Leistung	... / record_tarmed / unit_factor.mt =	double > 0		[1,1]
22490		Interner Skalierungsfaktor der ärztlichen Leistung Dieser Faktor ist eine reine TarMed-Angelegenheit und wird bei abhängigen, ärztlichen Leistungen verwendet, z.B. 30% der Hauptleistung. In diesem Falle muss als Faktor "0.3" aufgeführt werden. Der Faktor wird im TarMed-Regelwerk definiert.	... / record_tarmed / scale_factor.mt =	double	1	[1,1]
22500		Externer Skalierungsfaktor der ärztlichen Leistung Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung in bezug auf die ärztliche Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.9" bedeutet 10% Rabatt. Wird die ärztliche Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.	... / record_tarmed / external_factor.mt=	double ≥ 0	1	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
22510		Positionsbetrag der ärztlichen Leistung <i>Beziffert den monetären Betrag inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrags der ärztlichen Leistung.</i>	... / record_tarmed / amount.mt =	double	0	[1,1]
22520		Taxpunkt (TP) der technischen Leistung	... / record_tarmed / unit.tt =	double ≥ 0		[1,1]
22530		Taxpunktwert (TPW) der technischen Leistung	... / record_tarmed / unit_factor.tt =	double > 0		[1,1]
22540		Interner Skalierungsfaktor der technischen Leistung <i>Dieser Faktor ist eine reine TarMed-Angelegenheit und wird bei abhängigen, technischen Leistungen verwendet, z.B. 45% der Hauptleistung. In diesem Falle muss als Faktor "0.45" aufgeführt werden. Der Faktor wird im TarMed-Regelwerk definiert.</i>	... / record_tarmed / scale_factor.tt =	double	1	[1,1]
22550		Externer Skalierungsfaktor der technischen Leistung <i>Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung in bezug auf die technische Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.85" bedeutet 15% Rabatt. Wird die technische Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.</i>	... / record_tarmed / external_factor.tt =	double ≥ 0	1	[1,1]
22560		Positionsbetrag der technischen Leistung <i>Beziffert den monetären Betrag inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrags der technischen Leistung.</i>	... / record_tarmed / amount.tt =	double	0	[1,1]
22570		Positionsbetrag <i>"Positionsbetrag" = "Positionsbetrag der ärztlichen Leistung" plus "Positionsbetrag der technischen Leistung"</i>	... / record_tarmed / amount =	double		[1,1]
22590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "TarMed" <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder ... Einige Leistungen, wie z.B. pathologische Leistungen, sind MwSt-pflichtig.</i>	... / record_tarmed / vat_rate =	double ∈ [0,100]	0	[1,1]
22600		Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / record_tarmed / section_major =	string (6)		[d,1]
22620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle tarmedValidator) validiert werden kann.</i>	... / record_tarmed / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
22630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.</i>	... / record_tarmed / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
22670		Bemerkung <i>Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").</i>	... / record_tarmed / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
24000	4900	Leistungsposition "Kantonal" (Leistung des Leistungstyps "Kantonal") <i>Definiert eine vollständige und korrekte Leistungsposition aus einem Kantonalтарif (inkl. SLK, Arzttarif UM/MV/IV, etc).</i>		—	—	[d,1]
24010	4901	Positionsnummer <i>Bezeichnet die innerhalb der Rechnung eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.</i>	... / record_cantonal / record_id =	long > 0		[1,1]
24030		Session-Nummer <i>Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die Sitzungsnummer muss angegeben werden, falls die Abrechnungsregeln dies erfordern. Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).</i>	... / record_cantonal / number =	long > 0	1	[1,1]
24060	5001	Tariftyp <i>Bezeichnet den zu verwendenden Tarif als Codebezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnern (MediData-Tarifnummer).</i>	... / record_cantonal / tariff_type = <i>(pattern value="[0-9A-Z]{3}")</i>	string		[1,1]
24330	6001	Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungs-Ziffer) <i>Bezeichnet die Tarif-Ziffer gemäss dem Tariftyp der in diesem Record abgerechneten Leistungsposition.</i>	... / record_cantonal / code =	string (20)		[1,1]
24340	7001	Textueller Leistungsbeschreibung der Abrechnungs-Ziffer (Positionstext)	... / record_cantonal	string (350)		[1,1]
24350	8051	Anzahl <i>Beziffert, wie oft die definierte Leistungsposition verrechnet wird. Es ist zu beachten, dass die Anzahl gebrochen-zahlig sein kann. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.</i>	... / record_cantonal / quantity =	double		[1,1]
24370	8001	Datum (Beginn) der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung (erstmalig) erbracht wurde. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / record_cantonal / date_begin = <i>(Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")</i>	dateTime		[1,1]
24380	8011	Datum Ende der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung letztmalig erbracht wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / record_cantonal / date_end = <i>(Beispiel: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")</i>	dateTime		[d,1]
24470	8061/ 8071	Taxpunkt (TP) oder Ansatz <i>Basiert die verrechnete Leistungsposition nicht auf dem Taxpunktsystem, muss als "TP" der Ansatz geliefert werden.</i>	... / record_cantonal / unit =	double ≥ 0		[1,1]
24480	8071	Taxpunktwert (TPW) oder Umrechnungsfaktor <i>Basiert die verrechnete Leistungsposition nicht auf dem Taxpunktsystem, muss als "TPW" der Umrechnungsfaktor "1" gesetzt werden.</i>	... / record_cantonal / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
24500	8081	Externer Skalierungsfaktor (Multiplikationsfaktor) <i>Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung auf die definierte Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.9" bedeutet 10% Rabatt. Wird die Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.</i>	... / record_cantonal / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]
24570	8091	Positionsbetrag <i>Beziffert den monetären Betrag der verrechneten Leistung (inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrages).</i>	... / record_cantonal / amount =	double		[1,1]
24590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "Kantonal" <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder ...</i>	... / record_cantonal / vat_rate =	double ∈ [0,100]	0	[1,1]
24600		Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / record_cantonal / section_major =	string (6)		[d,1]
24620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle cantonalValidator) validiert werden kann.</i>	... / record_cantonal / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
24630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.</i>	... / record_cantonal / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
24670		Bemerkung <i>Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").</i>	... / record_cantonal / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
26000	4900	Leistungsposition "Übrige" (Leistung des Leistungstyps "Übrige") <i>Definiert eine vollständige Leistungsposition aus einem nicht-offiziellen Tarif, der nicht anderweitig angegeben werden kann (≠ TarMed, EAL, MiGeL, Medikamenten-Katalog, Physio, Kantonale Tarife, usw).</i>		—	—	[d,1]
26010	4901	Positionsnummer <i>Bezeichnet die innerhalb der Rechnung eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.</i>	... / record_unclassified / record_id =	long > 0		[1,1]
26030		Session-Nummer <i>Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die Sitzungsnummer muss angegeben werden, falls die Abrechnungsregeln dies erfordern. Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).</i>	... / record_unclassified / number =	long > 0	1	[1,1]
26060	5001	Tariftyp <i>Bezeichnet den zu verwendenden Tarif als Codebezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnungen (MediData-Tarifnummer).</i>	... / record_unclassified / tariff_type = <i>(pattern value="[0-9A-Z]{3}")</i>	string		[1,1]
26330	6001	Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungs-Ziffer) <i>Bezeichnet die Tarif-Ziffer gemäss dem Tariftyp der in diesem Record abgerechneten Leistungsposition.</i>	... / record_unclassified / code =	string (20)		[1,1]
26340	7001	Textueller Leistungsbeschrieb der Abrechnungs-Ziffer (Positionstext)	... / record_unclassified	string (350)		[1,1]
26350	8051	Anzahl <i>Beziffert, wie oft die definierte Leistungsposition verrechnet wird. Es ist zu beachten, dass die Anzahl gebrochen-zahlig sein kann. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.</i>	... / record_unclassified / quantity =	double		[1,1]
26370	8001	Datum (Beginn) der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung (erstmalig) erbracht wurde. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_unclassified / date_begin = <i>(Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")</i>	dateTime		[1,1]
26380	8011	Datum Ende der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung letztmalig erbracht wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_unclassified / date_end = <i>(Beispiel: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")</i>	dateTime		[d,1]
26470	8061/ 8071	Taxpunkt (TP) oder Ansatz <i>Basiert die verrechnete Leistungsposition <u>nicht</u> auf dem Taxpunktsystem, muss als "TP" der Ansatz geliefert werden.</i>	... / record_unclassified / unit =	double ≥ 0		[1,1]
26480	8071	Taxpunktwert (TPW) oder Umrechnungsfaktor <i>Basiert die verrechnete Leistungsposition <u>nicht</u> auf dem Taxpunktsystem, muss als "TPW" der Umrechnungsfaktor "1" gesetzt werden.</i>	... / record_unclassified / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]
26500	8081	Externer Skalierungsfaktor (Multiplikationsfaktor) <i>Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung auf die definierte Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.9" bedeutet 10% Rabatt. Wird die Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.</i>	... / record_unclassified / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
26570	8091	Positionsbetrag <i>Beziffert den monetären Betrag der verrechneten Leistung (inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrages).</i>	... / record_unclassified / amount =	double		[1,1]
26590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "Übrige" <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder ...</i>	... / record_unclassified / vat_rate =	double ∈[0,100]	0	[1,1]
26600		Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BFS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BFS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / record_unclassified / section_major =	string (6)		[d,1]
26620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle unclassifiedValidator) validiert werden kann.</i>	... / record_unclassified / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
26630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.</i>	... / record_unclassified / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
26670		Bemerkung <i>Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").</i>	... / record_unclassified / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
28000	4900	Leistungsposition "Analyseliste" (Leistung des Leistungstyps "Analyseliste") <i>Definiert eine vollständige und korrekte Leistungsposition aus der eidg. Analyseliste (EAL).</i>		—	—	[d,1]
28010	4901	Positionsnummer <i>Bezeichnet die innerhalb der Rechnung eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.</i>	... / record_lab / record_id =	long > 0		[1,1]
28030		Session-Nummer <i>Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die Sitzungsnummer muss angegeben werden, falls die Abrechnungsregeln dies erfordern. Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).</i>	... / record_lab / number =	long > 0	1	[1,1]
28060	5001	Tariftyp <i>Bezeichnet den zu verwendenden Tarif, in diesem Falle die eidg. Analyseliste (EAL), als Co-debezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnern (MediData Tarifnummer). Der für die aktuelle Analyseliste vordefinierte Bezeichner "316" wird als Default gesetzt.</i>	... / record_lab / tariff_type = <i>(pattern value="[0-9A-Z]{3}")</i>	string	316	[1,1]
28330	6001	Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungsziffer) <i>Bezeichnet die Tarif-Ziffer gemäss dem Tariftyp der in diesem Record abgerechneten Leistungsposition (Position aus der EAL).</i>	... / record_lab / code =	string (20)		[1,1]
28340	7001	Textueller Leistungsbeschreibung der Abrechnungsziffer (Positionstext)	... / record_lab	string (350)		[1,1]
28350	8051	Anzahl <i>Beziffert, wie oft die definierte Leistungsposition verrechnet wird. Es ist zu beachten, dass die Anzahl gebrochen-zahlig sein kann. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.</i>	... / record_lab / quantity =	double		[1,1]
28370	8001	Datum (Beginn) der Leistungserbringung (Untersuchungsdatum) <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung (erstmalig) erbracht wurde. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_lab / date_begin = <i>(Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")</i>	dateTime		[1,1]
28380	8011	Datum Ende der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung letztmalig erbracht wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_lab / date_end = <i>(Beispiel: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")</i>	dateTime		[d,1]
28470	8061	Steuerpunkt (TP)	... / record_lab / unit =	double ≥ 0		[1,1]
28480	8071	Steuerpunktwert (TPW)	... / record_lab / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]
28500	8081	Externer Skalierungsfaktor (Multiplikationsfaktor) <i>Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung auf die definierte Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.9" bedeutet 10% Rabatt. Wird die Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.</i>	... / record_lab / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
28570	8091	Positionsbetrag <i>Beziffert den monetären Betrag der verrechneten Leistung (inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrages).</i>	... / record_lab / amount =	double		[1,1]
28590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "Analysenliste" <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder ...</i>	... / record_lab / vat_rate =	double ∈[0,100]	0	[1,1]
28600		Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BFS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BFS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / record_lab / section_major =	string (6)		[d,1]
28620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle labValidator) validiert werden kann.</i>	... / record_lab / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
28630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.</i>	... / record_lab / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
28670		Bemerkung <i>Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").</i>	... / record_lab / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
30000	4900	Leistungsposition "MiGeL" (Leistung des Leistungstyps "MiGeL") <i>Definiert eine vollständige und korrekte Leistungsposition aus der "MiGeL".</i>		—	—	[d,1]
30010	4901	Positionsnummer <i>Bezeichnet die innerhalb der Rechnung eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.</i>	... / record_migel / record_id =	long > 0		[1,1]
30030		Session-Nummer <i>Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die Sitzungsnummer muss angegeben werden, falls die Abrechnungsregeln dies erfordern. Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).</i>	... / record_migel / number =	long > 0	1	[1,1]
30060	5001	Tariftyp <i>Bezeichnet den zu verwendenden Tarif, in diesem Falle die Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL), als Codebezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnern (MediData Tarifnummer). Der für die aktuelle MiGeL-2001 vordefinierte Bezeichner "452" wird als Default gesetzt.</i>	... / record_migel / tariff_type = <i>(pattern value="[0-9A-Z]{3}")</i>	string	452	[1,1]
30330	6001	Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungs-Ziffer) <i>Bezeichnet die Tarif-Ziffer gemäss dem Tariftyp der in diesem Record abgerechneten Leistungsposition (MiGeL-Position).</i>	... / record_migel / code =	string (20)		[1,1]
30340	7001	Textueller Leistungsbeschreibung der Abrechnungs-Ziffer (Positionstext)	... / record_migel	string (350)		[1,1]
30350	8051	Anzahl <i>Beziffert, wie oft die definierte Leistungsposition verrechnet wird. Es ist zu beachten, dass die Anzahl gebrochen-zahlig sein kann. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.</i>	... / record_migel / quantity =	double		[1,1]
30370	8001	Datum (Beginn) der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung (erstmalig) erbracht wurde. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_migel / date_begin = <i>(Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")</i>	dateTime		[1,1]
30380	8011	Datum Ende der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung letztmalig erbracht wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_migel / date_end = <i>(Beispiel: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")</i>	dateTime		[d,1]
30470	8071	Ansatz <i>Beziffert den Preis der definierten Leistungsposition (MiGeL-Preis).</i>	... / record_migel / unit =	double ≥ 0		[1,1]
30480		Umrechnungsfaktor <i>Beziffert den Umrechnungsfaktor auf den monetären Betrag. Da die Mittel und Gegenstände direkt als monetärer Betrag (Ansatz) angegeben werden, ist der Umrechnungsfaktor per Default auf "1".</i>	... / record_migel / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
30500	8081	Externer Skalierungsfaktor (Multiplikationsfaktor) <i>Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung auf die definierte Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.75" bedeutet 25% Rabatt. Wird die Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.</i>	... / record_migel / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]
30570	8091	Positionsbetrag <i>Beziffert den monetären Betrag der verrechneten Leistung (inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrages).</i>	... / record_migel / amount =	double		[1,1]
30590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "MiGeL" <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder ...</i>	... / record_migel / vat_rate =	double ∈ [0,100]	0	[1,1]
30600		Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / record_migel / section_major =	string (6)		[d,1]
30620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle migelValidator) validiert werden kann.</i>	... / record_migel / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
30630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.</i>	... / record_migel / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
30670		Bemerkung <i>Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").</i>	... / record_migel / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
32000	4900	Leistungsposition "Physio" (Leistung des Leistungstyps "Physiotherapie") <i>Definiert eine vollständige und korrekte Leistungsposition aus dem Physiotherapie-Katalog.</i>		—	—	[d,1]
32010	4901	Positionsnummer <i>Bezeichnet die innerhalb der Rechnung eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.</i>	... / record_physio / record_id =	long > 0		[1,1]
32030		Session-Nummer <i>Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die Sitzungsnummer muss angegeben werden, falls die Abrechnungsregeln dies erfordern. Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).</i>	... / record_physio / number =	long > 0	1	[1,1]
32060	5001	Tariftyp <i>Bezeichnet den zu verwendenden Tarif, in diesem Falle den Physiotherapie-Tarif, als Codebezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnungen (MediData Tarifnummer). Der für den Physiotherapie-Tarif vordefinierte Bezeichner "311" wird als Default gesetzt.</i>	... / record_physio / tariff_type = <i>(pattern value="[0-9A-Z]{3}")</i>	string	311	[1,1]
32330	6001	Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungs-Ziffer) <i>Bezeichnet die Tarif-Ziffer gemäss dem Tariftyp der in diesem Record abgerechneten Leistungsposition (Ziffer aus dem Physiotherapie-Tarif).</i>	... / record_physio / code =	string (20)		[1,1]
32340	7001	Textueller Leistungsbeschreibung der Abrechnungs-Ziffer (Positionstext)	... / record_physio	string (350)		[1,1]
32350	8051	Anzahl <i>Beziffert, wie oft die definierte Leistungsposition verrechnet wird. Es ist zu beachten, dass die Anzahl gebrochen-zahlig sein kann. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.</i>	... / record_physio / quantity =	double		[1,1]
32370	8001	Datum (Beginn) der Leistungserbringung (Behandlungsdatum) <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung (erstmalig) erbracht wurde. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_physio / date_begin = <i>(Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")</i>	dateTime		[1,1]
32380	8011	Datum Ende der Leistungserbringung <i>Bezeichnet das Datum, an welchem die Leistung letztmalig erbracht wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. <i>Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i></i>	... / record_physio / date_end = <i>(Beispiel: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")</i>	dateTime		[d,1]
32390		Ausführende Person (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Gibt die EAN-Nummer der Person an, welche die verrechnete Leistung erbrachte. Ist die EAN-Nummer nicht bekannt, ist die ZSR-Nr. der entspr. Person aufzuführen. Falls weder die EAN-Nr. noch die ZSR-Nr. bekannt ist, resp. der entsprechenden Person noch keine Nummer zugewiesen wurde, muss "unknown" angegeben werden.</i>	... / record_physio / ean_provider = <i>(pattern value= "(20[0-9]{11})76[0-9]{11} unknown [A-Z][0-9]{6}")</i>	string		[1,1]
32400		Verantwortliche Person (EAN-Nummer: EAN/UCC Global Location Number (GLN)) <i>Gibt die EAN-Nummer der verantwortlichen Person an, unter welcher die verrechnete Leistung erbracht wurde. Ist die EAN-Nummer nicht bekannt, ist die ZSR-Nr. der entspr. Person aufzuführen. Falls weder die EAN-Nr. noch die ZSR-Nr. bekannt ist, resp. der entsprechenden Person noch keine Nummer zugewiesen wurde, muss "unknown" angegeben werden.</i>	... / record_physio / ean_responsible = <i>(pattern value= "(20[0-9]{11})76[0-9]{11} unknown [A-Z][0-9]{6}")</i>	string		[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
32470	8061	Taxpunkt (TP)	... / record_physio / unit =	double ≥ 0		[1,1]
32480	8071	Taxpunktwert (TPW)	... / record_physio / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]
32500	8081	Externer Skalierungsfaktor (Multiplikationsfaktor) <i>Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung auf die definierte Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.88" bedeutet 12% Rabatt. Wird die Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.</i>	... / record_physio / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]
32570	8091	Positionsbetrag <i>Beziffert den monetären Betrag der verrechneten Leistung (inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrages).</i>	... / record_physio / amount =	double		[1,1]
32590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "Physio" <i>Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder ...</i>	... / record_physio / vat_rate =	double ∈ [0,100]	0	[1,1]
32600		Hauptabteilung <i>Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.</i>	... / record_physio / section_major =	string (6)		[d,1]
32620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle physioValidator) validiert werden kann.</i>	... / record_physio / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
32630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein <i>Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.</i>	... / record_physio / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
32670		Bemerkung <i>Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").</i>	... / record_physio / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
34000	4900	Leistungsposition "Medikament" (Leistung des Leistungstyps "Medikament") <i>Definiert eine vollständige und korrekte Leistungsposition aus einem Medikamenten-Katalog.</i>		—	—	[d,1]
34010	4901	Positionsnummer <i>Bezeichnet die innerhalb der Rechnung eindeutige und positive Identifikationsnummer für die definierte Leistungsposition und wird vom Leistungserbringer / Rechnungssteller vergeben.</i>	... / record_drug / record_id =	long > 0		[1,1]
34030		Session-Nummer <i>Gibt die zur entsprechenden Session zugehörige Identifikationsnummer als eindeutige positive Ganzzahl an (Sitzungsnummer). Die Sitzungsnummer muss angegeben werden, falls die Abrechnungsregeln dies erfordern. Die erste Sitzung eines Tages erhält die Nummer 1, die zweite Sitzung die Nummer 2, usw. (die Nummerierung beginnt demnach unabhängig vom Leistungstyp pro Tag immer mit 1).</i>	... / record_drug / number =	long > 0	1	[1,1]
34060	5001	Tariftyp <i>Bezeichnet den zu verwendenden Tarif als Codebezeichnung gemäss den MediData-definierten Bezeichnern (MediData Tarifnummer). Die genaue Identifizierung eines Medikaments erfolgt über den "Tariftyp" und innerhalb des gewählten Typs über die "Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungsziffer)" (34330). Die Abrechnung von Medikamenten hat über den "Pharmacode" oder über den "EAN-Code" oder über die "Swissmedic-Nr." zu erfolgen: - Tariftyp: 400 Ziffer: Pharmacode - Tariftyp: 402 Ziffer: EAN-Code - Tariftyp: 403 Ziffer: Swissmedic-Nr. (Zulassungs- & Packungs-Nummer) Andere als die erwähnten Tariftypen sind für die Abrechnung von Medikamenten nicht zulässig.</i>	... / record_drug / tariff_type = (pattern value="[0-9A-Z]{3}")	string	400	[1,1]
34330	6001	Ziffer aus Tariftyp (Abrechnungsziffer) <i>Gibt die "Tarif-Ziffer" innerhalb des gewählten "Tariftyps" (34060) an: - Tariftyp: 400 Ziffer aus Tariftyp: Pharmacode (7-stellig, mit allfälligen Vornullen) - Tariftyp: 402 Ziffer aus Tariftyp: EAN-Code (13- bzw. 14-stellig) - Tariftyp: 403 Ziffer aus tariftyp: Swissmedic-Nr. (8-stellig, mit allfälligen Vornullen) (die "Swissmedic-Nr." setzt sich zusammen aus der Zulassungs- und der Packungs-Nummer)</i>	... / record_drug / code =	string (20)		[1,1]
34340	7001	Textueller Leistungsbeschreibung der Abrechnungsziffer (Positionstext) <i>In der Regel die Medikamenten-Bezeichnung</i>	... / record_drug	string (350)		[1,1]
34350	8051	Anzahl (Menge) <i>Beziffert die Menge der verrechneten Leistungsposition. Werden angebrochene Leistungen (Medikamentenpackungen) verrechnet, muss die Anzahl gebrochen-zahlig sein. Werden negative Positionsbeträge verrechnet, muss die Anzahl negativ gesetzt werden.</i>	... / record_drug / quantity =	double		[1,1]
34370	8001	Datum (Beginn) der Leistungserbringung (Abgabedatum) <i>Bezeichnet das Datum, an welchem das Medikament (erstmalig) abgegeben wurde. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.</i>	... / record_drug / date_begin = (Beispiel: 16.10.2000: "2000-10-16T00:00:00")	dateTime		[1,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
34380	8011	Datum Ende der Leistungserbringung Bezeichnet das Datum, an welchem das Medikament letztmalig abgegeben wurde. Falls Beginn und Ende zusammenfallen, muss "Datum Ende der Leistungserbringung" nicht angegeben werden. Ist die Angabe der Uhrzeit nicht relevant, ist 0 Uhr ("T00:00:00") anzugeben.	... / record_drug / date_end = (Beispiel: 17.10.2000: "2000-10-17T00:00:00")	dateTime		[d,1]
34470	8071	Ansatz Bezieht den Preis der definierten Leistungsposition (Medikamentenpreis).	... / record_drug / unit =	double ≥ 0		[1,1]
34480		Umrechnungsfaktor Bezieht den Umrechnungsfaktor auf den monetären Betrag. Da die Medikamente direkt als monetärer Betrag (Ansatz) angegeben werden, ist der Umrechnungsfaktor per Default auf "1".	... / record_drug / unit_factor =	double > 0	1	[1,1]
34500	8081	Externer Skalierungsfaktor (Multiplikationsfaktor) Dieser Faktor kann z.B. für die Rabattgebung auf die definierte Leistung verwendet werden. Bsp.: "0.9" bedeutet 10% Rabatt. Wird die Leistung nur aufgeführt aber nicht verrechnet, ist als Faktor "0" zu übermitteln.	... / record_drug / external_factor =	double ≥ 0	1	[1,1]
34570	8091	Positionsbetrag Bezieht den monetären Betrag der verrechneten Leistung (inklusive eines allfällig anfallenden MwSt-Betrages).	... / record_drug / amount =	double		[1,1]
34590		MwSt-Satz auf Niveau Leistungsposition "Medikament" Gibt den zur Anwendung gelangten MwSt-Satz in Prozenten an. Bsp.: "7.6" oder "2.4" oder / record_drug / vat_rate =	double ∈ [0,100]	0	[1,1]
34600		Hauptabteilung Code der medizinischen Hauptabteilung gemäss BfS(=Bundesamt für Statistik). Beispiel: "M050"=Intensivmedizin Unter welchen Bedingungen die Austritts-Hauptabteilung anzugeben ist wird zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern vereinbart. Die komplette BfS-Liste kann bei der santésuisse in Solothurn bezogen werden.	... / record_drug / section_major =	string (6)		[d,1]
34620		Validierung: Ja <u>oder</u> Nein Gibt an, ob die Leistung mit dem entsprechenden Validator (in diesem Falle drugValidator) validiert werden kann.	... / record_drug / validate = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
34630		Pflichtleistung: Ja <u>oder</u> Nein Eine Pflichtleistung (XML: obligation="true") ist eine aus der Sicht des Leistungserbringers medizinisch indizierte Leistung.	... / record_drug / obligation = "true" "false"	boolean	true	[1,1]
34670		Bemerkung Gibt eine optionale Bemerkung des Leistungserbringers / Rechnungsstellers zur Leistung an, z.B. den Grund, warum die Leistung nicht durch den entsprechenden Validator verifiziert werden darf (XML: validate="false").	... / record_drug / remark =	string (350)		[0,1]

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

Dokumenten-Version

Datum	Version	Was
1.11.2003	1.1a	<p>Nachfolgend sind die Änderungen im Vergleich zur Spital-Rechnung 3.0 aufgeführt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Überall "Spital-Rechnung 3.0" mit "Spital-Rechnung 4.0" ersetzt. Überall "HospitalInvoiceRequest_300.xsd" mit "HospitalInvoiceRequest_400.xsd" ersetzt - Rundungsregel hinzugefügt: <ul style="list-style-type: none"> - Die Positionsbeträge der einzelnen Rechnungspositionen (XML: record_x / amount) werden auf 0.01 Franken gerundet. - Für TarMed gilt dies pro Position auf Stufe AL (ärztliche Leistung, XML: record_tarmed / amount.tt) und TL (technische Leistung, XML: record_tarmed / amount.tt). - Der fällige Rechnungsbetrag (XML: amount_due) wird kaufmännisch auf 0.05 Franken gerundet. - Bei allen Telefon- und Fax-Nummern wurden entfernt: <ul style="list-style-type: none"> Lokale Vorwahl (lococode) Internationale Vorwahl (intcode) Interne Weiterwahl (ext) <p>Telefon- und Fax-Nummern werden inklusive evtl. Vorwahlen somit ganz im Element "phone" bzw. im ganz im Element "fax" untergebracht. Zudem wurde das Muster (pattern) auf "phone" und "fax" entfernt.</p> - Die Angabe eines Datums (Rechnungsdatum, Datum der Leistungserbringung, usw.) erfolgt immer auch mit einer Zeitangabe. Z.B. 24.9.2003 um 16:32:11 Uhr (XML-Syntax: "2003-09-24T16:32:11"). Spielt die Angabe der Zeit zu einem Datum keine Rolle, ist gemäss Release 3.0 als Zeitpunkt 12 Uhr aufzuführen. Der vorliegende Release 4.0 verlangt in diesen Fällen neu als Zeitangabe 0 Uhr. Bsp.: "2003-09-24T00:00:00". Ob ein Datum mit einer Zeitangabe geliefert werden muss, wird in den (Tarif-/Rahmen-)Verträgen geregelt. - 10152: "Erstellungs-Datum und -Uhrzeit der Rechnung" präzisiert - 10153: Release 3.0 fordert die Eindeutigkeit der Rechnungsnummer. Der Rechnungssteller ist somit verpflichtet, für jede Rechnung eine eindeutige Nummer zu vergeben. Der vorliegende Release 4.0 verzichtet nun auf diese Forderung, d.h. die Vergabe von Rechnungsnummern liegt allein im Ermessen des Rechnungsstellers. - 10160: "Rechnungskategorie" ("Schlussrechnung" oder "Teilrechnung" oder "Nachtragsrechnung") entfernt - 10250, 80900, 80910: Neu: Link zur KoGu-Bestätigung (Release 3.0 führt den Link zur KoGu-Anfrage) - 10348: "Taxpunktsumme aller ärztlichen 'TarMed'-Pflichtleistungen" hinzugefügt - 10349: "Gesamtbetrag aller ärztlichen 'TarMed'-Pflichtleistungen" hinzugefügt - 10350: "Taxpunktsumme aller technischen 'TarMed'-Pflichtleistungen" hinzugefügt - 10351: "Gesamtbetrag aller technischen 'TarMed'-Pflichtleistungen" hinzugefügt - 10352: "Gesamtbetrag der Pflichtleistungen" hinzugefügt - 10341 bis 10347: Die Gesamtbeträge beziehen sich nur noch auf die Pflichtleistungen - 10370: "Angaben zur Mehrwertsteuer (MwSt)" von [d,1] geändert in [1,1] - 10383: "Betrag entspr. dem MwSt-Satz" hinzugefügt - 11021: "Zahlungsfrist in Tagen" von [1,1] geändert in [0,1] und Defaultwert "30" entfernt - 11150: "Elektronischer Datenaustausch im Pull-Verfahren" hinzugefügt - 11265, 11266, 11267, 11268: "Zweck des Dokuments" ("Rechnung" oder "Annullierung der Rechnung" oder "Gutschrifts-Anzeige") hinzugefügt - 12601, 13001: "Personen-Nr." pattern hinzugefügt - 15004: "Leistungserbringer Kanton" geändert in "Kanton der Leistungserbringung" - 15150: Informationen zur Behandlungsart "Ambulant" hinzugefügt - 15200: Informationen zur Hospitalisierung: <ul style="list-style-type: none"> - 15201: "Spital Eintrittsdatum" hinzugefügt - 15202: "Spital Austrittsdatum" hinzugefügt - 15203: "Spital Aufenthaltsdauer in Tagen": von [d,1] geändert in [1,1] - 15210: Eintrittsart "Regulär, chronisches Leiden" entfernt. Eintrittsart "Fürsorglicher Freiheitsentzug" hinzugefügt - 15234/15235: "Spitalkomfort" und "Freie Arztwahl" als neue Versicherungsklassen hinzugefügt

Nr.	2.00	Bezeichnung	Element / Attribut =	Datentyp	Default	[min,max]
-----	------	-------------	----------------------	----------	---------	-----------

Datum	Version	Was
		<ul style="list-style-type: none"> - 15510: Diagnosekataloge "Geburtsgebrechen" (15515) und "International Classification of Primary Care" (15516) hinzugefügt - 15520: "Diagnosekatalog-Präzisierung" entfernt - 15620: "Operationskatalog-Präzisierung" entfernt - 16700: Zusätzlicher Behandlungsgrund: "Geburtsgebrechen" (16705) - 16720: "Versicherten-Nummer" hinzugefügt (MVG-Abrechnung) - 16730: "Fall-Nummer der Versicherung" entfernt (MVG-Abrechnung) - 16740: "Ereignisdatum (Unfalldatum)" von [1,1] geändert in [d,1] (UVG-Abrechnung) - 16760: "AHV-Nummer" pattern geändert von "[0-9]{11}" auf "[1-9][0-9]{10}[1-9][0-9]{12}" - 16770: "Identifikationsnummer des Lieferanten/Leistungserbringers (NIF)" hinzugefügt (IVG-Abrechnung) - 26320: "Vertragsbezeichnung" aus der Leistungsposition "Übrige" entfernt. - 32390: "Ausführende Person" in die Leistungsposition "Physio" aufgenommen - 32400: "Verantwortliche Person" in die Leistungsposition "Physio" aufgenommen - 34060 und 34330: Die Abrechnung von Medikamenten hat über den "Pharmacode" oder über den "EAN-Code" oder über die "Swissmedic-Nummer" zu erfolgen. - nn060: "Tariftyp (MediData Tarifnummer)" pattern geändert von "[0-9]{3}" auf "[0-9A-Z]{3}". Neu sind somit Tarifnummern möglich, die Grossbuchstaben enthalten, z.B. "T01", "88A" - nn630: "Pflichtleistung" mit den Ausprägungen "Pflicht" und "Nichtpflicht" in jeder Leistungsposition hinzugefügt
1.2	1.4.2004	Copyright: Forum Datenaustausch, Fluhmattstrasse 1, CH-6002 Luzern