

Schulungsunterlagen

Tiers Payant / E-KV-Rechnung

Dokumentennummer: PH-SU-10 Programmversion: 2016.3

root-service ag Weinfelderstrasse 32 CH-8575 Bürglen / TG Telefon: 071 634 80 40 E-Mail: info@root.ch Internet: www.root.ch

Impressum / Copyright / Ausgabedaten

Impressum

root-service ag Weinfelderstrasse 32 CH-8575 Bürglen / TG Telefon: 071 634 80 40 Fax: 071 633 25 371 E-Mail: info@root.ch Internet: www.root.ch

Copyright

Copyright © by root-service ag. Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Dokument darf reproduziert (Druck, Fotokopie oder ein anderes Verfahren) oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Jedoch darf kein Teil dieses Dokuments in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung durch die root-service ag verändert werden. Für Folgeschäden, welche aufgrund unautorisierter Änderungen entstehen oder entstanden sind, lehnt die root-service ag jegliche Ansprüche vollumfänglich ab.

Bei der Zusammenstellung von Texten und Abbildungen wurde mit grösster Sorgfalt vorgegangen. Die inhaltliche und technische Fehlerfreiheit wird ausdrücklich nicht zugesichert. Der Einsatz und die Nutzung dieses Dokuments fällt ausschliesslich in den Verantwortungsbereich des Nutzers.

Alle erwähnten Marken- und Produktnamen sind Warenzeichen der jeweiligen Rechtsinhaber. Das Fehlen einer entsprechenden Kennzeichnung in der Dokumentation bedeutet nicht, dass es sich um einen freien Namen handelt.

Ausgabedaten

Ausgabedatum Dokument: 01. September 2016 Letzte Aktualisierung: 23. September 2016

Inhalt

 1 Teilrechnungen an Krankenkasse (Tiers payant) in Papierform 1.1 Teilrechnungsempfänger definieren (Schritt 1) 1.2 Zahlungskonditionen anpassen (Schritt 4) 1.3 Teilrechnungssender definieren (Schritt 2) 1.4 Teilrechnungssender definieren für selektierte Kunden 	1 3 7 8 12
1.5 Definitionen im Artikelstamm	15
2 Einrichtung der Akut- und Übergangspflege	.17
2.1 Zusätzliche KSK- bzw. ZSR-Nummer hinterlegen für Akut- und	
Übergangspflege (Schritt 3)	. 17
2.2 Einstellungen im Artikelstamm für AÜP (Schritt 1)	18
2.3 Einstellungen im Kundenstamm für AÜP (Schritt 2)	. 20
2.4 Teilrechnungssender für AÜP definieren (Schritt 4)	. 21
3 Ablauf Anwendung der Krankenkassen-Teilrechnungen	23
3.1 Ausführung der Teilrechnungen an die Krankenkassen	
3.2 Mutationen an Klienten-Rechnungen, welche mit einer Teilrechnung verknüpft	
sind	.26
3.3 Klienten- und Krankenkassen-Rechnungen stornieren	.27
3.4 Was tun, wenn die Klienten-Rechnung mutiert werden muss, aber die	
Teilrechnung an die Krankekasse bereits bezahlt ist?	.28
,,,,,,,,	
4 TiersPayant mit elektronischer Verrechnung	30
4.1 Vorbereitung für Einrichtung TierPayant mit E-Rechnungen an KV	30
5 E-Rechnungen	31
5.1 Allgemeine Informationen	31
5.1.1 Voraussetzungen für die Verwendung von E-Rechnungen	.31
5.1.2 Benutzeroberfläche E-Rechnungsverwaltung	.32
5.1.2.1 Details anzeigen	.32
5.1.3 Funktionen E-Rechnungen	32
5.1.4 Tastenkombinationen E-Rechnungen	33
5.1.5 Symbole E-Rechnungen	.33
5.1.6 E-Rechnungsverwaltung öffnen	.35
5.2 E-Rechnung einrichten	. 35
5.2.1 Versicherung GLN-Nummer erfassen	. 36
5.2.2 E-Rechnungen bei Versicherung aktivieren	36
5.2.3 Zahlungskonditionen für Versicherer erfassen	. 37

5.2.4 Zahlungskonditionen für Versicherer zuweisen	
5.2.5 Arzt ZSR- und GLN-Nummern erfassen	
5.2.6 E-Rechnung bei Kunde aktivieren	
5.2.7 Zusatzinformationen zu den Versicherungen	
5.3 E-Rechnung stoppen	40
5.4 E-Rechnung anzeigen und filtern	
5.5 E-Rechnung versenden	
5.6 Rechnungsantwort bearbeiten	
5.7 E-Rechnung stornieren	43
5.8 E-Rechnung mit dem Status «Nicht gesendet» reaktivieren	43
5.9 E-Rechnung auf «nicht gesendet» setzen	44
5.10 E-Mahnung versenden	45
5.11 Häufige Fragen (FAQ) zu den E-Rechnungen	45
6 E-Banking	
6.1 Allgemeine Informationen	48
6.2 Voraussetzungen für die Verwendung von E-Banking	
6.3 Anmeldung für das E-Banking	
6.4 E-Banking bei Kunde aktivieren	51
6.5 Vorgehen für Kunden	52
6.6 ZIP-Datei hochladen	52
6.7 ZIP-Datei löschen/archivieren	52
6.8 Häufige Fragen (FAQ) zum E-Banking	53

1 Teilrechnungen an Krankenkasse (Tiers payant) in Papierform



Ab 1. Juli 2012 werden in einigen Kantonen die kassenpflichtigen Leistungen, das Pflegematerial nach Migel und die Akut- und Übergangspflege direkt mit der Krankenkasse abgerechnet (TiersPayant).

Für die Umstellung auf TiersPayant empfehlen wir Ihnen zuerst die Rechnungen noch in Papierform zu erstellen und erst in einem späteren Schritt die elektronische Verrechnung mit den Krankenkassen einzurichten.

Für die Einrichtung der Teilrechnungen (Papierform) an die Krankenkassen müssen Sie folgende Schritte einrichten:

- 1. der Rechnungsempfänger muss definiert werden
- 2. der Rechnungssender muss definiert werden
- das korrekte Rechnungsformular muss hinterlegt werden → für die Einrichtung der Rechnungsformular 2013 nehmen Sie bitte mit dem Support der root-service ag Kontakt auf.
- 4. die korrekte Zahlungsfrist für die Krankenversicherer muss hinterlegt werden.

1.1 Teilrechnungsempfänger definieren (Schritt1)

Der Teilrechnungsempfänger bekommt die Leistungen verrechnet, welche von der Klientenrechnung abgezogen werden. Der Empfänger ist also die Krankenkasse. Klären Sie im Voraus die Rechnungs-Anschrift der Krankenversicherer genau ab, damit Sie diese von Anfang an korrekt im Adressstamm hinterlegen können. Zum Teil wurde von den Kantonalverbänden eine entsprechen Adresssliste erstellt, welche an die Spitex-Organisationen verschickt wurde.

Damit auf der Krankenkassen-Rechnung alle nötigen Angaben und die Leistungen in einem Kalendarium aufgeführt werden, ist vom SVS ein neues Rechnungsformular vorbereitet worden. Wir empfehlen Ihnen zeitgleich mit der Umstellung auf TiersPayant, auch das neue Rechnungsformular 2013 vom SVS zu verwenden. Falls dieses Formular in Ihrem Perigon noch nicht eingerichtet wurde, setzen Sie sich bitte mit dem Support der root-service ag in Verbindung.

Um einen Teilrechnungsempfänger zu definieren, gehen Sie wie folgt vor:

- 1. Rufen Sie die gewünschte Krankenkasse im Adressstamm auf oder erfassen Sie diese gegebenenfalls neu.
- 2. Klicken Sie nun auf den Button Kundendaten. Sie gelangen in den Kundenstamm. Beachten Sie bitte, dass Sie bei Akut- und Übergangspflege einen weiteren zusätzlichen Teilrechnungs-Empfänger bzw. einen weiteren Kundeneintrag für die gleiche Krankenkasse erstellen müssen.

Im ersten Kundeneintrag geben Sie im Feld Bezeichnung "KV Langzeit" und im zweiten Eintrag "KV AÜP" ein (im Register Daten).

	Daten Kondition	en Info Teilrechnung Sender	Pflegefinanzierung	Teilrechnung Empfä	nger			
	ID	2		Status	aktiv	-		
	Kundenadr.	2 Swica				8570	Weinfelden	
	Projektnr.	0		Erfasst am	07.06.20	12 -		
I	Bezeichnung	KV Langzeit						
ł	Kontaktperson							
	Zuständig							

3. Im Register Konditionen hinterlegen Sie im Feld Konditionen die neu erfasste Zahlungskondition für die Krankenversicherer (siehe Kapitel "Zahlungskondition anpas-



- Im Feld spez. Rechnungsformular ist f
 ür die Krankenversicherer KEINE Hinterlegung mehr nötig, wenn Sie mit dem Rechnungsformular 2013 vom SVS arbeiten.
- 5. Wechseln Sie nun ins Register Teilrechnung Empfänger. Hier wird definiert, welche Artikel schlussendlich von der Klientenrechnung abgezogen und dem Krankenversicherer direkt belastet werden.

Wählen Sie dazu den Zuweisungstyp BFS-Relevanz-Zuweisung.

Für den Teilrechnungsempfänger "KV Langzeit" wählen Sie folgende BFS-Relevanzen aus:

- A Ja: Pflegerische Leistung gemäss KLV A
- B Ja: Pflegerische Leistung gemäss KLV B
- C Ja: Pflegerische Leistung gemäss KLV C
- G Nein: MiGel

Für den Teilrechnungsempfänger "KV AÜP" wählen Sie folgende BFS-Relevanzen aus:

- I Ja: Akut-und Übergangspflege
- G Nein: MiGel

Hinweis

Mit der Zuweisung nach BFS-Relevanz müssen die Definitionen der Teilrechnungsempfänger und –sender nicht aktualisiert werden, sobald neue Artikel erfasst wurden. Es werden automatisch alle Artikel mit der entsprechenden BFS-Relevanz berücksichtigt.

Daten	Konditionen	Info Tei	rechnung Sender	Pflegefinanzi	erung Teilr	echnung Empfänger		
BFS-Re	levanz für die T	eilrechnun	g		BFS-	Relevanzauswahl		
A B C G	Ja: Pflegerisch Ja: Pflegerisch Ja: Pflegerisch Nein: MiGel	e Leistunge e Leistunge e Leistunge	n gemäss KLV A n gemäss KLV B n gemäss KLV C		H I M N P T W ↓ ↓	Ja: Hauswirtscha Ja: Akut-und Über Ja: Mahlzeitendien Nein: Nicht Pflegel Nein: Pflegeleistun Nein: Pflegeleistun Ja: Weitere Spitex	ftliche und s gangspfleg ist eistungen ir igen station igen ambula -Leistunger	sozialbetreuerische Leistu e m Heim är im Heim at in Tages und Nachstuktı n
Zuweis	ungstyp	BF	S-Relevanz-Zuweisi	ung 👻				
Teilrech	nnung-Empfäng	ger-Typ	Versicherung	•	Teilre	echnung wird erstel	lt	pro Kunde 🔻
Elektronis E-Rechn Modus	sche Rechnung: nung aktiv		nein 🔻		Aktiv	ab	bis	
Formular Be -und	ausgabe: I Entlastung auf	f Rechnung	j 📝 ja/nein		Block Patie ausg	titel für nten-Rechnungs- abe	Direktabre	chnung mit Krankenversi

Mit dem Zuweisungstyp Artikelzuweisung können Sie auch einzelne Artikel zuweisen. Diese Variante ist nicht empfohlen für die Teilrechnungen an die Krankenversicherer!

Unterhalb der Artikelzuweisung wählen Sie im Feld Teilrechnung-Empfänger-Typ "Versicherung" aus. Im Feld Teilrechnung wird erstellt wählen Sie "pro Kunde" aus. (diese Einstellung gilt für beide Einträge "KV Langzeit" und "KV AÜP")

Teilrechnung wird erstellt pro Kunde:

Sender		Empfänger
Sender	\Rightarrow	Empfänger

es wird für jeden Kunden (Sender) eine neue Rechnung an die Krankenkasse (Empfänger) erstellt. Dabei kann es vorkommen, dass ein Empfänger mehrere Rechnungen erhält.

Zum Vergleich:

Teilrechnung wird erstellt gesammelt:



die Positionen der einzelnen Kunden (Sender) werden gesammelt und in einer Rechnung dem Empfänger verrechnet (wird vor allem bei der Restfinanzierung der Pflege an die öffentliche Hand verwendet).

Im Feld Be- und Entlastung auf Rechnung müssen Sie das Häkchen setzen, damit auf der Klienten-Rechnung die Leistungen an die Krankenkasse in einem separaten Kästchen aufgeführt werden. Ist das Häkchen entfernt, werden diese Anteile komplett abgesplittet und nur auf der Rechnung an die Krankenkasse angezeigt. Trotzdem sind die beiden Rechnungen (Klient und Krankenkasse) miteinander verbunden und voneinander abhängig.

 Im Feld Blocktitel f
ür Patienten-Rechnungsausgabe geben Sie den Text ein, welcher bei den K
ästchen auf der Patienten-Rechnung als Titel gedruckt werden soll. Wir empfehlen Ihnen einen neutralen Titel zu w
ählen, f
ür alle Krankenversicherer gleich (beispielsweise "Anteil Krankenversicherer")

Leistung/Material	Anzahl	Ansatz	Total
Abklärung und Beratung	1.417	79.80	1 13.10
Behandlungs pfleg e	0.333	65.40	21.80
Grundpflege	0.333	45.60	15.20
Total kassenpflichtige Leistur	aen		150.10

2. Speichern Sie nun den Eintrag mit dem Disketten-Symbol (F2) ab.

1.2 Zahlungskonditionen anpassen (Schritt 4)

Für die Direktabrechnung mit den Krankenversicherern sind im Administrativvertrag 2012 andere Zahlungsfristen definiert. Das heisst, dass im Kundenstamm bei den Krankenversicherern andere Konditionen hinterlegt werden müssen, als bei den Klienten. Die Klienten haben im Normalfall eine Zahlungsfrist von 30 Tagen im Gegensatz zu den Krankenversicherern, welche eine Frist von 35 Tagen haben (25 Tage bei einer elektronischen Verrechnung).

Sie müssen folgendes einrichten:

1. Gehen Sie im Kundenstamm auf Tabellen / Konditionen.

ID 1		Status	aktiv 💌
Bezeichnung Krankenversichere	-		
Zahlungsfrist 35 Tage			
Mindestbetrag 0.00	sFr		
Kreditlimite	sFr		
Start-Macro			
Abschluss- Macro			
F ID Bezeichnung	Zahlungsfrist Kreditlimite		A
- 0 allgemein	30		<u>*</u>
- 1 Krankenversicherer	35		

- Erfassen Sie hier eine geeignete Bezeichnung und geben Sie die Zahlungsfrist von 35 Tagen ein (bei TiersPayant Papierform). In den restlichen Feldern müssen Sie nichts erfassen.
- 3. Speichern Sie den Eintrag ab (F2).
- 4. Nun können Sie die neue Kondition bei den Krankenversicherern hinterlegen (siehe Kapitel "Teilrechnungsempfänger definieren")

1.3 Teilrechnungssender definieren (Schritt 2)

Bei allen Klienten, welche KLV-Leistungen beziehen, müssen Sie zwingend ein Zeugnis für die zu erbringenden Leistungen erfassen inkl. Einsatzgrund. Das Zeugnis-Datum mit Einsatzgrund wird in den Rechnungsinformationen für den Krankenversicherer ausgewiesen.

 Klicken Sie im Kundenstamm beim entsprechenden Klienten auf den Button Zeugnisse. Erfassen Sie nun das Gültig von und Gültig bis Datum. Bei Variante wählen Sie "Standard" aus. Bei erstellt am geben Sie das Datum ein, an welchem das Zeugnis gemacht wurde. Ebenfalls wird der Arzt, welcher das Zeugnis unterschrieben hat, hinterlegt.

Zeugnisse:	i (Pri 💡	×
ID	1	
Daten Einsatzgrund		
Тур	Arzt v Bereichsfilter aktiv	
Gültig von	09.05.2012 · Gültig bis 08.08.2012 ·	
Text	·	
Variante	Standard v	
erstellt am	09.05.2012 - beigelegt am -	
erstellt von	2'502 Sutter Franz Mustergasse 23 8575 Bürglen TG	

Im Register Einsatzgrund, wird zwingend ein Einsatzgrund verlangt. Wählen Sie einen der, mit einem * bezeichneten, Gründe aus (1 - 6).

2 *Unfall	1 *Krankheit 3 *Mutterschaft 4 *Vorsorge 5 *Geburtsgebrechen 6 *Unbekannt 11 Psychiatrische Pflege und Betreuung 12 Klient/innen nach Spitalentlassung 13 Demenzbetreuung 14 Warteliste Heim 15 Palliativ-Pflege
-----------	--

Beim ausgewählten Arzt müssen Sie im Adressstamm zwingend die ZSR-Nr im Register Arzt/Versicherung hinterlegen. Diese Information wird ebenfalls auf der Rechnung verlangt. Die Arzt-Hinterlegung im Kundenstamm (Register Info) dient nur noch zu Informations-Zwecken.

Adresse Diverses	Gruppenzuordnung	Mitglieder-/ Kundeninformationen	Arzt / Versicherung
Arzt:			
Zahlstellenregister	۲		
ZSR-Nr.	X1234.5		
GLN-Nr.			

Klicken Sie beim Zahlstellenregister auf den Button . Es wird Ihnen im Internet automatisch der Link auf das Zahlstellenregister der Sasis ag geöffnet.

Damit die KLV-Artikel und Migel-Materialien von der Patienten-Rechnung abgezogen werden und dem korrekten Empfänger (Krankenversicherer) belastet werden, muss beim Kunden der Teilrechnungssender definiert werden.

Gehen Sie wie folgt vor:

- Rufen Sie im Kundenstamm den entsprechenden Klienten auf.
- Wechseln Sie nun ins Register Teilrechnung Sender und klicken auf den Button Teilrechnung-Definition.

ID	2
Bezeichnung KV Langze	eit
gültig ab 01.01.2012	2 52 gültig bis
Allgemein Artikelzuweisu	Ing
für Akut -und Übergangspflege	nein 🔻
Kanton der Leistungserbringung	Thurgau 🔹
Bemerkung	
Teilrechnung an	2'501 Swica
	allgemein
	Musterweg 87
	8575 Bürglen TG
E-Rechnung gestoppt	
Versicherungsinformationer	n:
Versicherung-Typ	Krankenkasse KVG Karten-Nr.
	Ablaufdatum der
	Versicherungskarte

Erfassen Sie hier eine geeignete Bezeichnung (zum Beispiel KV Langzeit oder KV

 AÜP). Geben Sie bei gültig ab an, ab wann diese Teilrechnungs-Definition gelten soll. Das gültig bis - Datum lassen Sie im Normalfall leer, es wird erst bei Änderungen benötigt.

Bei Organisationen, welche Klienten aus unterschiedlichen Kantonen betreuen hinterlegen Sie den Kanton der Leistungserbringung. Standardmässig ist immer der Wohnkanton vom Klienten hinterlegt (aufgrund der hinterlegten Ortschaft).



Der Wohnkanton entspricht NICHT immer dem Kanton der Leistungserbringung, beispielsweise bei Feriengästen.

- Im Feld Teilrechnung an hinterlegen Sie den Empfänger (die Krankenkasse).
 Wenn Sie auf den Pfeil rechts neben dem Feld klicken, werden nur diejenigen Adressen angezeigt, welche Sie als Teilrechnungsempfänger definiert haben.
- Sobald ein Teilrechnungs-Empfänger mit dem Typ "Versicherung" hinterlegt wurde, müssen Sie den korrekten Versichungs-Typ auswählen. Je nach dem welchen Typ Sie wählen werden daneben andere Felder freigegeben, welche für die Rechnungsinformationen ausgefüllt werden müssen.

Krankenkasse KVG --> Karten-Nr. (20-stellig) mit Ablaufdatum der Versicherungskarte (die Krankenkasse ist gleichzeitig auch die Hauptversicherung, Sie können diesen Typ nur einmal vergeben) → die Karten-Nr. ist nur Pflicht, wenn im Adressstamm die Versicherungs-Nr. (AHV) nicht hinterlegt wurde.



Zusatzversicherung VVG --> Karten-Nr. mit Ablaufdatum der Versicherungskarte Unfallversicherung UVG --> Fallnummer mit Falldatum

IV --> Verfügungs-Nr.

 Im Register Artikelzuweisung müssen Sie im Normalfall keine Einträge vornehmen.
 Standardmässig wird die Zuweisung gemäss Teilrechnung-Empfänger übernommen. •

S-Relevanz		BFS-Relevanzauswahl
	4 4 \$	 A Ja: Pflegerische Leistungen gemäss KLV A B Ja: Pflegerische Leistungen gemäss KLV B C Ja: Pflegerische Leistungen gemäss KLV C G Nein: MiGel H Ja: Hauswirtschaftliche und sozialbetreuerie I Ja: Akut-und Übergangspflege M Ja: Mahlzeitendienst N Nein: Nicht Pflegeleistungen im Heim P Nein: Pflegeleistungen stationär im Heim
rtikel		Artikelauswahl
	2 (1) (1) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2	1400 Bedarfsabklärung 1410 Behandlungspflege 1420 Grundpflege 8000 Material div. Kassenpflichtig ApUpKlvA Akut-und Übergangspflege KLV A ApUpKlvB Akut-und Übergangspflege KLV B ApUpKlvC Akut-und Übergangspflege KLV C 1500 Hauswirtschaft / Betreuung 1600 Sonderleistungen im öff. Auftrag 1700 Präventive Hausbesuche 1900 Einsatz für andere Org./Verbundaufträge 1901 Weitere verrechenbare Std
Artikolzuwojewną aktualiajorop		Zuweisungstyp

1.4 Teilrechnungssender definieren für selektierte Kunden

Wenn Sie gleich mehrere Kunden der gleichen Krankenkasse als Teilrechnungssender neu definieren, die bestehende Definition ändern oder abschliessen möchten, können Sie dies auch selektiert tun. Gehen Sie dazu wie folgt vor:

- Vergessen Sie bitte nicht im Kundenstamm alles zu deselektieren, bevor Sie die gewünschten Kunden selektieren (Selektion anhand der hinterlegen Krankenkasse im Register Info vornehmen).
- 2. Wenn die gewünschten Kunden selektiert sind, klicken Sie unter Vorgänge auf Teilrechnungsdefinition auf sel. Kunden.



3. Geben Sie nun das gültig ab Datum ein, gültig bis lassen Sie im Normalfall leer (nur bei Neu-Definitionen). Wählen Sie die Aktion hinzufügen aus. (bei Änderungen wählen Sie die Aktion aktualisieren bzw. abschliessen aus, in einem solchen Fall wird auch das Feld gültig bis ausgefüllt). Wählen Sie eine geeignete Bezeichnung und hinterlegen Sie im Feld Teilrechnung an den korrekten Empfänger. Ist der Empfänger eine Versicherung (Empfänger-Typ), müssen Sie den Versicherungs-Typ auswählen. Wählen Sie bei Artikel-Zuweisung gemäss Teilrechnung-Empfänger "Ja" aus. Wenn Sie "Nein" auswählen, müssen Sie bei Anpassungen an der Artikelzuweisung vom Empfänger immer auch die Zuweisung bei den Klienten (Sen-

der-Definition) aktualisieren, damit die Änderung übernommen wird.

Feilrechnung erstel	en, aktualisieren oder a	abschliessen aus sel. Kunden 🛛 🕅
Teilrechnung erstelle	n, aktualisieren oder abso	chliessen auf <2> sel. Kunden
gültig ab		gültig bis
Aktion	hinzufügen 👻	
Bezeichnung		
Toilrochnung an		
Versicherung-Typ	-	Artikel-Zuweisung gemäss ja ▼ Teilrechnung-Empfänger
ок	Abbrechen	

4. Klicken Sie nun auf OK. Es erscheint eine Meldung, für wie viele Kunden die Definition gesetzt wird, mit Abbrechen hätten Sie hier noch die Möglichkeit den Vorgang rückgängig zu machen. Wenn Sie auf OK klicken, wird im Hintergrund für alle selektierten Kunden die Teilrechnungssender-Definition hinterlegt.



5. Falls Sie Kunden selektiert haben, welche bereits eine abgeschlossene Teilrechnungsdefinition haben die sich mit dem Datum der neuen Definition überschneidet, erscheint untenstehende System-Meldung.

System-Me	ldung
2	Der Vorgang konnte für <2> von <3> sel. Kunden nicht korrekt ausgeführt werden. Diese <2> wurden für manuelle Korrekturen selektiert. Sie können den Vorgang rückgängig machen, in dem Sie den Dialog abbrechen. Wollen Sie die Änderungen übernehmen?
	OK Abbrechen

Die Kunden, für welche der Vorgang nicht ausgeführt werden konnte, wurden im Hintergrund selektiert. Diese können Sie nun aufrufen und manuell die bestehende Definition anschauen und gegebenenfalls noch anpassen.

6. Falls Sie Kunden selektiert haben, welche bereits eine Teilrechnungsdefinition haben die aber noch offen ist, wird automatisch die bestehende Definition abgeschlossen und die Neue erstellt.

Hinweis

ie bestehende Definition wird nur bei Teilrechnungen abgeschlossen, welche denselben Teilrechnungsempfänger haben.

III Kundenstamm					
Daten Konditionen Info	Gruppenzuor	dnung Teilrechnung Sende	r Pflegefinanzierung	Teilrechnung	Empfänger
Bezeichnung	Rech'Adr-ID	Rech'Adr-Name	Bem	Gültig ab	Gültig bis
Gemeinde Musterhausen	1742	Gemeindeverwaltung M		01.01.2011	14.01.2011
Test	1742	Gemeindeverwaltung M		15.01.2011	

7. Bei Klienten, bei welchen keine Versicherungs-Nr. (AHV) im Adressstamm hinterlegt ist, müssen Sie nach dem selektierten Erstellen der Sender-Definitionen noch manuell die Karten-Nr. und das Ablaufdatum der Karte eintragen (pro Klient in der jeweiligen Sender-Definition).

1.5 Definitionen im Artikelstamm

Mit TiersPayant (Papierform) werden auf dem Rechnungsformular detaillierte Informationen verlangt. Damit diese ausgewiesen werden können müssen im Artikelstamm folgende Einrichtungen kontrolliert bzw. neu gemacht werden:

Bei KLV-Leistungen:

 >Bei KLV-Leistungen müssen Sie das Feld BFS-Relevant korrekt ausfüllen (war bisher schon so) Ja: Pflegerische Leistung gemäss KLV A / KLV B oder KLV C. Sobald einer dieser drei BFS-Relevant-Einträge ausgewählt wurde, wird automatisch das Feld Tariftyp mit 532 Pflegeleistung ambulant ausgefüllt.



Neu stehen folgende BFS-Relevant-Einträge zur Verfügung:

- >Nein (bei Material nicht kassenpfl., Pauschalen, internen nicht verrechenbaren Leistungen)
- >Ja: Pflegerische Leistungen gemäss KLV A (Abklärung und Beratung)
- >Ja: Pflegerische Leistungen gemäss KLV B (Behandlungspflege)
- >Ja: Pflegerische Leistungen gemäss KLV C (Grundpflege)
- >Nein: MiGel (nur beim MiGel-Material, welches via Krankenversicherer abgerechnet wird)
- >Ja: Hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen (nur bei HWL-Leistungen)
- >Ja: Diverse Spitex-Leistungen (weitere Leistungen nicht kassenpflichtig)
- >Ja: Mahlzeitendienst
- >Ja: Akut- und Übergangspflege (nur bei den Artikeln ApUpKlvA, ApUpKlvB und ApUpKlvC)

Weitere Typen (beispielsweise für Tagesstätten) können über die Konfiguration freigeschalten werden. Setzen Sie sich dazu mit einem Supporter der root-service ag in Verbindung.

 >Der Tariftyp bewirkt, dass im Verkaufspreis der Leistung die Tarifziffer hinterlegt werden muss, falls diese nicht bereits automatisch hinterlegt wurde. Für die KLV-Leistungen haben Sie drei Tarifziffern zur Verfügung, je eine für Abklärung und Beratung, Behandlungspflege und Grundpflege.

		Preisliste	00	aligement
Tarifziffer	53201 Bera	atung und Koordination n	ach Art. 7a Abs. 2 B	st a KL\
MWSt-Basis	exklusiv 👻			
MWSt	0 Steuerbefreit	0.00 %		
Preis exkl.	79.800000	Einheittyp	Betrag -	

Bei Migel-Material:

 >Das Feld Migel-Nr. ist deaktiviert und durch die Tarifziffer ersetzt worden. Aus diesem Grund wird neu beim Migel-Material im Feld BFS-Relevant Nein: MiGel hinterlegt. Automatisch wird dann im Feld Tariftyp 452 MiGel: Mittel und Gegenstände Liste eingetragen.

Verkaufspreis Fallback	🗸 Ja / Nein	Tariftyp	452 MiGeL: Mittel und Gegenstände Liste	
		BFS-Relevant	Nein: MiGel 👻	

 >Diese Hinterlegung hat zur Folge, dass im Verkaufspreis vom MiGel-Material die korrekte Tarifziffer hinterlegt werden muss. Diese Tarifziffer entspricht der MiGel-Nummer.

Preis / Taxpunkt	e Gültigkeitsbereich / Diverses
VP-ID	17 Preisliste 0 allgemein
Tarifziffer	01.01.00.1 Milchpumpe, handgetrieben, Kauf
MWSt-Basis	exklusiv 👻
MWSt	0 Steuerbefreit 0.00 %
Preis exkl.	0.000000 Einheittyp Betrag -
Kontonummer	6500 Erträge Verkauf Material
Kostenträger	

2 Einrichtung der Akut- und Übergangspflege

Mit der neuen Pflegefinanzierung ab 2011 wird die Akut- und Übergangspflege separat verrechnet. Die Akut- und Übergangspflege kann von den Spitex-Organisationen verrechnet werden, sobald diese die dazu nötige KSK- bzw. ZSR-Nummer und entsprechende Bewilligungen erhalten haben. Falls die Tarife für die Akut- und Übergangspflege unklar sind, klären Sie diese bei Ihrem Kantonalverband ab. Wird Akut- und Übergangspflege verrechnet, darf für denselben Zeitraum keine Patientenbeteiligung erhoben werden. Für die Verrechnung der Akut- und Übergangspflege ist kein separater Verrechnungslauf nötig.

Damit dies alles automatisch und ohne Probleme ablaufen kann im Perigon, müssen Sie folgende Grundeinstellungen vornehmen:

- die drei Artikel ApUpKlvA, ApUpKlvB, ApUpKlvC müssen entsprechend angepasst werden → Verkaufspreise, Ertragskonti und Kostenträger (falls dies nicht schon gemacht wurde)
- 2. bei den Klienten muss für die Akut- und Übergangspflege ein Zeugnis erfasst werden
- 3. Zusätzliche KSK-Nr. in der Konfiguration hinterlegen
- 4. Teilrechnung an Krankenkasse mit Akut-und Übergangspflege einrichten
- 5. evtl. muss das Kalendarium auf der Rechnung noch für die Akut- und Übergangspflege angepasst werden. Kontrollieren Sie den Rechnungsausdruck und melden Sie sich für die nötigen Anpassungen bei einem Supporter der root-service ag.

2.1 Zusätzliche KSK- bzw. ZSR-Nummer hinterlegen für Akut- und Übergangspflege (Schritt 3)

Damit die Akut- und Übergangspflege auf den Rechnungen von den Krankenkassen akzeptiert wird, muss die entsprechende KSK- bzw. ZSR-Nummer auf den Rechnungen erscheinen. Diese Nummer wird im Perigon in der Konfiguration hinterlegt. Dazu müssen Sie sich jedoch mit dem Administrator anmelden.

Gehen Sie wie folgt vor:

- 1. Starten Sie das Perigon mit dem Hauptbenutzer (Administrator) auf, damit Sie genügend Berechtigung haben für die Anpassung.
- 2. Gehen Sie via System unter Wartungsprogramme auf Konfiguration Homecare/Agro.



- Suchen Sie in der Konfiguration nach dem Eintrag mit der ID 1084 und wechseln Sie in den Korrektur-Modus (F5).
- 4. Geben Sie im Feld Wert die KSK-Nummer für die Akut-und Übergangspflege ein.

II Konfigurati	on		23
₽ ₫ 🖬	A P C Cursor Pos.	C Selektion	
ID	1'084	Status	aktiv 💌
Benutzer	Perigon		
Bezeichnung	FirmaKskNr AÜp		
Wert	Y 7890.12		
Zusatz			

5. Speichern Sie den Eintrag ab (F2).

2.2 Einstellungen im Artikelstamm für AÜP (Schritt 1)

Beim Update vom Perigon auf die Version 2.16.26 wurden automatisch drei neue Artikel erstellt (ApUpKlvA, ApUpKlvB und ApUpKlvC). Diese drei Artikel müssen nun von Ihnen mit dem korrekten Verkaufspreis und Ertragskonto versehen werden. Gehen Sie dazu wie unten beschrieben vor.

Falls Sie in Ihrer Organisation keine Akut-und Übergangspflege leisten, muss trotzdem ein Verkaufspreis gespeichert werden, jedoch mit Fr. 0.00 und ohne Ertragskonto.

• Gehen Sie in den Artikelstamm und rufen den ersten Akut-und Übergangspflege-Artikel ApUpKIvA auf.

- Klicken Sie nun auf den Korrektur-Stift oder drücken Sie F5.
- Im Feld Verkaufspreis Fallback setzen Sie ein Häkchen, sofern Sie nicht unterschiedliche Verkaufspreise hinterlegen müssen (zum Beispiel, weil Sie die Leistung in zwei verschiedenen Kantonen erbringen und da unterschiedliche Tarife haben).

Verkaufspreis Fallback	📝 Ja / Nein
------------------------	-------------

 Wechseln Sie nun ins Register Gruppenzuordnung. Kontrollieren Sie hier, ob im Feld Rekap ID ein Eintrag für AÜP eingetragen ist. Die ID darf nicht 0 (Null) sein. Die Rech-Rekap ID wird beim Update automatisch auf die ID 49 gesetzt (diese ID kann abgeändert werden, je nach Reihenfolge der Leistungen auf der Rechnung).



- Optional haben Sie in der Gruppenzuweisung die Möglichkeit für die Artikel der Akut- und Übergangspflege eine eigene Artikelgruppe zusätzlich zuzuweisen. Diese Artikelgruppe müsste jedoch von Ihnen zuerst noch erstellt werden (via Tabellen → Artikelgruppen).
- Klicken Sie nun auf den Button Verkaufspreis. Geben Sie hier den korrekten Verkaufspreis sowie das Ertragskonto und den Kostenträger ein. Gemäss Finanzmanual (erschienen im November 2010) sind für die Akut- und Übergangspflege die Konti 6031/6032/6033 und die Kostenträger 44/45/46 vorgesehen.

Verkaufspreis: Al	kut-und Übergangspflege KLV A	A 12	
Preis / Taxpunkt	e Gültigkeitsbereich / Diverses		
VP-ID	53	Preisliste	0 🕨 allgemein
Tarifziffer			
MWSt-Basis MWSt	exklusiv 0 Steuerbefreit	0.00 %	
Preis exkl.	75.400000	Einheittyp	Betrag 👻
Kontonummer Kostenträger	6031 Akut- un 44 Akut- und Übe	d Übergangspflege A rgangspflege A	

• Speichern Sie Ihre Änderungen mit dem Disketten-Symbol oder F2 ab.

• Wiederholen Sie nun denselben Vorgang mit den beiden anderen Artikeln ApUpKIvB und ApUpKIvC.

2.3 Einstellungen im Kundenstamm für AÜP (Schritt 2)

Die Mitarbeiter/innen an der Front rapportieren weiterhin ganz normal die KLV-Leistungen, welche sie beim Klienten erbringen. Damit bei den betreffenden Klienten die Akut- und Übergangspflege ausgelöst wird, müssen Sie dafür im Kundenstamm in der Zeugnisverwaltung VOR dem Verrechnungslauf ein entsprechendes Zeugnis erfassen.

Zeugnisse:	iezx e ø Ph)				×
ID						
Daten Einsatzgrund						
Тур	Arzt 👻		Be	reichsfilte	r 🗌 aktiv	
Gültig von	21.06.2012 👻		Gü	ltig bis	04.07.2012 -	
Text						*
						-
Variante	Akut-und Übergangspflege 🗸					
erstellt am	21.06.2012 -		be	igelegt am	-	1
erstellt von	2'502 Sutter	Franz	Mustergasse 23	8575	Bürglen TG	

Bei Gültig von ... bis geben Sie den Gültigkeitsbereich für die Akut-und Übergangspflege ein (max. 14Tage), im Feld Variante wählen Sie Akut- und Übergangspflege aus.

Ansonsten kann dieses Zeugnis normal wie alle anderen erfasst werden. Auch hier müssen Sie beim ausgewählten Arzt die ZSR-Nr. vom Arzt hinterlegen (siehe Kapitel "Teilrechnungssender definieren").

Ebenfalls müssen Sie den Einsatzgrund für das Zeugnis erfassen, dieser wird schlussendlich auf der Rechnung ausgewiesen. Wechseln Sie dazu ins Register Einsatzgrund und wählen einen der mit einem * bezeichneten Gründe aus.

satzgrund	Auswahl-Einsatzgründe
*Unfall	1 *Krankheit 3 *Mutterschaft 4 *Vorsorge 5 *Geburtsgebrechen 6 *Unbekannt 11 Psychiatrische Pflege und Betreuung 12 Klient/innen nach Spitalentlassung 13 Demenzbetreuung 14 Warteliste Heim 15 Palliativ-Pflege

Mit diesem Zeugnis erkennt das Perigon beim Verrechnungslauf, welche Klienten wann Akut- und Übergangspflege erhalten haben und ersetzt bei den entsprechenden Rapporten automatisch den normalen KLV-Artikel durch den Akut- und Übergangspflege-Artikel.

Sobald Sie das Zeugnis gespeichert haben, wird automatisch ein Neueintrag für die Teilrechnungssender-Definition geöffnet. Beachten Sie bitte, dass bei Akut- und Übergangspflege immer eine zweite Teilrechnungssender-Definition nötig ist.

2.4 Teilrechnungssender für AÜP definieren (Schritt 4)

Die Teilrechnungssender-Definition kann gleich vorgenommen werden, wie oben im Kapitel "Teilrechnungssender definieren" bereits beschrieben wurde. Der einzige Unterschied besteht darin, dass Sie im Feld für Akut- und Übergangspflege "Ja" auswählen müssen. Bei Teilrechnung an, wählen Sie den Eintrag der Krankenkasse mit der Bezeichnung "KV AÜP" aus.

Das von-bis-Datum der Sender-Definition muss nicht analog dem Datum vom AÜP-Zeugnis sein. Sie können das bis-Datum problemlos leer lassen.

2 Einrichtung der Akut- und Übergangspflege - 2.4 Teilrechnungssender für AÜP definieren (Schritt

ID	3
Bezeichnung KV AÜP	
gültig ab 01.03.2012	2 09 gültig bis
Allgemein Artikelzuweisu	
für Akut -und Übergangspflege	Ja 🔻
Kanton der	Thurgau Thurgau
Leistungserbringung	
Bemerkung	
	v
Teilrechnung an	12'501 Swica
	KVAÜP
	Musterweg 87
	8575 Bürglen TG
E-Rechnung gestoppt	
Versicherungsinformationer	n:
Versicherung-Typ	Krankenkasse KVG Karten-Nr.
	Ablaufdatum der Versicherungskarte

3 Ablauf Anwendung der Krankenkassen-Teilrechnungen



3.1 Ausführung der Teilrechnungen an die Krankenkassen

Beim Verrechnungslauf erstellt im Hintergrund das Teilrechnungs-Makro automatisch eine neue Position auf den Artikel SaPos. Bei dieser Position handelt es sich um den Anteil der Pflege, welcher der Krankenkasse in Rechnung gestellt wird. Dieser Anteil wird bei der Klienten-Rechnung zwar belastet aber sogleich auch wieder abgezogen. Zugleich erstellt das Makro eine zweite Rechnung (mit Rg-Adresse an die Krankenkasse), bei welcher der abgezogene Anteil wieder belastet wird. Die beiden Rechnungen sind im Hintergrund über diesen SaPos-Artikel miteinander verknüpft. Das heisst, wenn eine Rechnung mutiert oder gelöscht wird, muss die dazugehörige Teilrechnung immer auch mutiert oder gelöscht werden.

Buchungs-Muster:

Aufgrund der Patientenrechnung werden folgende Buchungen ausgelöst:

Buchungsart	Soll- konto	Habenkonto	Kostenstelle - träger	
Ertrag der KLV Leis- tungen	1100	Ertragskonti je nach Artikel 6000-6030	Kostenträger 40-49	Dieser Bereich bewirkt die Summe für den Abzug des SaPos. Da diese Artikel als Teil- rechnungsartikel für die KK definiert sind und auf der Patientenrechnung entlastet werden.
Ertrag der Pati- entenbeteiligung, HWL Leistungen und nicht KLV Mate- rial	1100	Div Ertragskonti gemäss Arti- kelstamm	Div.Kos- tenträger 50-89	

Abzug der KK als Totalsumme mit dem SaPos Artikel als Minusbuchung (diese Position ist auf der gedruckten Rechnung nicht ersichtlich)	1100	2994 (passives Durch- Iaufskonto)	Kein Kos- tenträger da kein Ertrags- konto
Zahlung der Rech- nung	1020 (Bank)	1100	Kein Kos- tenträger da keine Ertrags- buchung

Aufgrund der Rechnung an die KK wird folgendes gebucht:

In den Rapportpositionen wird aus- schliesslich des SaPos angezeigt. Auf dem Ausdruck machen wir den Link zu den KLV Artikel welche auf den Kun- den rapportiert sind. Diese Ertragsbuchung ergibt zusam- men mit der Minusbuchung auf der Pati- entenrechnung eine Null -umme, deshalb reicht ein Durchlaufskonto.	1100	2994 (passives Durchlaufskonto)	Kein Kos- tenträger da kein Ertrags- konto
Zahlung der Rechnung	1020 (Bank) oder 1095 ESR Durchlauf	1100	Kein Kos- tenträger da keine Ertrags- buchung

3.2 Mutationen an Klienten-Rechnungen, welche mit einer Teilrechnung verknüpft sind

Da die Klienten-Rechnung immer mit der dazugehörigen Krankenkassen-Rechnung verknüpft ist, muss bei Mutationen an der Klienten-Rechnung immer auch die Krankenkassen-Rechnung mutiert werden. Das Mutieren einer Rechnung ist nur möglich, wenn beide Rechnungen (Klienten-Rg und Rg an Krankenkasse) noch offen sind und die Buchungsperiode noch nicht abgeschlossen ist. Mutationen nur an der Teilrechnung (Krankenkassen-Rechnung) sind nicht möglich, der entsprechende Vorgang ist deaktiviert.

Hinweis

Sobald Rechnungen verschickt wurden, empfehlen wir Ihnen, diese nicht mehr zu mutieren, sondern wie unten beschrieben zu stornieren.

3.3 Klienten- und Krankenkassen-Rechnungen stornieren

Kann die Klienten-Rechnung nicht mehr mutiert werden, weil die die Rechnung bereits verschickt, die KV-Rechnung bereits bezahlt oder die Buchungsperiode bereits abgeschlossen ist (die Krankenkassen-Rechnung ist jedoch noch offen), muss die Klienten-Rechnung storniert werden. Da es sich bei der Verknüpfung zur Krankenkassen-Rechnung um eine 1 :1 Beziehung handelt (das heisst, beim Teilrechnungsempfänger ist bei Teilrechnung wird erstellt "pro Kunde" hinterlegt), wird beim Stornieren der Klienten-Rechnung automatisch auch die dazugehörige Krankenkassen-Rechnung storniert. Um die Klienten-Rechnung zu stornieren gehen Sie wie folgt vor:

- Rufen Sie die Klienten-Rechnung auf, welche korrigiert werden sollte.
- Via Vorgänge klicken Sie nun auf Statusänderung → Rechnung/Positionen stornieren.

Rechnung <stornieren></stornieren>			×
Bitte auswählen:			
Rechnung <stornieren> und Rapporte a</stornieren>	uf <stornieren passiv="" setzen<="" td=""><td>•</td><td></td></stornieren>	•	
Rechnung <stornieren> und Rapporte a Rechnung <stornieren> und Rapporte a</stornieren></stornieren>	uf «stornieren aktive setzen uf «stornieren passiv setzen	h in anderen Auswertungen berücks	chtigt
Stornodatum 21.06.2012 - OK Abbrechen	Rapporte kopieren		

 Wählen Sie "Rechnung stornieren und Rapporte auf stornieren passiv setzen" aus. Geben Sie das Stornodatum ein und setzen das Häkchen bei Rapporte kopieren. Bestätigen Sie dies mit OK.

Beide Rechnungen (Klient und Krankenkasse) und die dazugehörigen Rapporte werden storniert und erscheinen in keiner Statistik oder Mitarbeiter-Arbeitszeit mehr. Die erstellten Rapportkopien können nun entsprechend geändert und anschliessend nochmals neu verrechnet werden.

• Nach diesem Verrechnungslauf werden zwei neue, zusammengehörende Rechnungen erstellt. Diese können nun normal gedruckt und verschickt werden.

3.4 Was tun, wenn die Klienten-Rechnung mutiert werden muss, aber die Teilrechnung an die Krankekasse bereits bezahlt ist?

Falls Sie eine Klienten-Rechnung mutieren müssen, bei welcher die zugehörige Teilrechnung bereits bezahlt wurde, müssen Sie die Kunden-Rechnung stornieren und nochmals neu erstellen. Gehen Sie dazu wie folgt vor:

- Rufen Sie die Klienten-Rechnung auf, welche korrigiert werden sollte.
- Via Vorgänge klicken Sie nun auf Statusänderung → Rechnung/Positionen stornieren.

Rechnung <stornieren></stornieren>			×
Bitte auswählen:			
Rechnung <stornieren> und Rapporte a</stornieren>	uf «stornieren passiv setzen	-	
Rechnung <stornieren> und Rapporte auf <stornieren aktive="" setzen<br="">Rechnung <stornieren> und Rapporte auf <stornieren passiv="" setzen<="" td=""><td>anderen Auswertungen berücksichtigt</td></stornieren></stornieren></stornieren></stornieren>			anderen Auswertungen berücksichtigt
Stornodatum 21.06.2012 - OK Abbrechen	Rapporte kopieren		

 Wählen Sie bitte "Rechnung stornieren und Rapporte auf stornieren passiv setzen" aus. Geben Sie das Stornodatum ein und setzen das Häkchen bei Rapporte kopieren. Bestätigen Sie dies mit OK.

Die Klienten-Rechnung und die dazugehörigen Rapporte werden storniert und erscheinen in keiner Statistik oder Mitarbeiter-Arbeitszeit mehr. Die erstellten Rapportkopien können nun entsprechend geändert und anschliessend nochmals neu verrechnet werden.

 Nach diesem Verrechnungslauf werden wieder zwei zusammengehörende Rechnungen erstellt. Bei der Rechnung an die Krankenkasse wird jedoch die Position, welche in der ersten Rechnung bereits bezahlt wurde wieder abgezogen. Übrig bleibt nur die Differenz zur Korrektur.

Falls die neue Krankenkassen-Rechnung nun einen Minus-Betrag aufweist, sollten Sie die Rechnung nicht definitiv ausdrucken. Lassen Sie sie auf dem Status "neu" stehen. Somit werden bei einem späteren Verrechnungslauf weitere Leistungen an diese Krankenkasse automatisch auf diese Rechnung verrechnet. Sobald die • Rechnung einen positiven Rechnungsbetrag aufweist, kann Sie definitiv gedruckt und verschickt werden.

Wird die neue Krankenkassen-Rechnung mit Betrag 0.- erstellt, dann wird die Rechnung automatisch vom System auf bezahlt gesetzt. Somit erscheint diese nicht mehr auf der OP-Liste.

Allenfalls muss diese Funktion via Konfigurationen bei Ihnen aktiviert werden, setzen Sie sich dafür mit einem Supporter der Firma root-service ag in Verbindung.

4 TiersPayant mit elektronischer Verrechnung

4.1 Vorbereitung für Einrichtung TierPayant mit E-Rechnungen an KV

Bevor Sie mit der Einrichtung der E-Rechnungen beginnen können, müssen folgende Punkte erledigt werden:

- 2 Monate im Voraus mit Firma root-service ag in Kontakt treten für Offerte und Terminvereinbarung
- Der Intermediär muss bestellt werden → gemäss Verbands-Informationen
- Sie müssen Ihre GLN Nummer beim kantonale Spitexverband bestellen
- Bei Sasis ag muss ESR bestellt werden → gemäss Verbands-Informationen
- Sie benötigen mindestens die Perigon-Version 2012.2. Falls Sie mit einer tieferen Version arbeiten benötigen Sie zwingend ein Update.
- Klären Sie, mit welchem Krankenversicherer Sie beginnen möchten elektronisch abzurechnen.
- Geben Sie im Perigon alle nötigen Daten ein (Kunden, Arzt, Krankenversicherer, usw.) → beachten Sie dazu die Anleitung auf den nachfolgenden Seiten

5 E-Rechnungen

Mit dem E-Rechnungsmodul können Rechnungen und Mahnungen elektronisch an Versicherungen gesendet werden. Antworten und Rückweisungen von Versicherungen können ebenfalls bearbeitet sowie Stornos von E-Rechnungen an die Versicherungen gesendet werden.

Hinweis

Der Verrechnungslauf und der Druck der Rechnungen verändern sich durch das E-Rechnungsmodul nicht. Beim Ausdruck aller Rechnungen werden die E-Rechnungen nicht mehr automatisch auf Papier gedruckt. Ein Einzelausdruck der E-Rechnungen ist jedoch weiterhin über die Rechnungsverwaltung möglich.

5.1 Allgemeine Informationen

5.1.1 Voraussetzungen für die Verwendung von E-Rechnungen

Hinweis

Wenden Sie sich spätestens zwei Monate bevor sie mit den E-Rechnungen produktiv arbeiten wollen an unseren Support. Gerne offerieren wir Ihnen das Einrichten des E-Rechnungsmoduls und legen mit Ihnen einen Zeitplan für die Einführung fest.

🛩 Checkliste

Bevor das Modul für E-Rechnungen eingerichtet werden kann, müssen folgen Voraussetzungen erfüllt sein:

□ Tiers payant für Rechnungen auf Papier ist eingerichtet.

Eine GLN-Nummer (früher EAN-Nummer) ist vorhanden.

Der MediPort der Firma MediData ist installiert und korrekt konfiguriert.

□ Im Perigon Homecare ist das E-Rechnungsmodul aktiviert.

□ Allen Versicherungen ist im Adressstamm die GLN-Nummer zugewiesen worden.

Sobald alle Voraussetzungen erfüllt sind, kann das E-Rechnungsmodul eingerichtet werden.

5.1.2 Benutzeroberfläche E-Rechnungsverwaltung

1	1		V	Status neu (Anfrage);neu (Antwort)	· 💕 🎼		ą.					2
tartsette	U	en	ausführen			anwenden zurücksetzen ge	esendet' setzen reaktivieren reaktivieren al	le Einträge.					nip
Sehe zu		Vorgänge			Filter		Bearbeiten	Selektion					Hilfs
Aktion		Rech'Nr	Status	Modus	Тур	Kunde	Versicherung	Typ der Antwort	Begründung	Meldung	Erstellt am	Geändert am	
🗌 er	ledigt	11111	Neu	Produktiv		11111, Nüssle Marlene	Herkert Departement Leistungen Hag	Rückweisung - der entsprechende An	die richtige Versicherungs-nr. Von M	Fehlermeldung: Code: 111, Text: X I	13.11.2015	13.11.2015	
🗌 er	ledigt	11111	Neu	Produktiv	2	11111, X Suthat	Samka Services AG Chevrier 11	Information (Anfrage) - der entsprec		Mitteilung: Code: ek1.1.1, Text: Beh	09.11.2015	09.11.2015	
🗌 er	ledigt	11111	Neu	Produktiv		11111, Høyek-Walder Mira	Swica Versicherung Hagenwil am Nol	Rückweisung - der entsprechende An	Dies ist eine X eines X	Fehlermeldung: Code: ek11.1.1, Text	06.11.2015	06.11.2015	
🗌 er	ledigt	11111	Neu	Produktiv		11111, Hayek-Walder Mira	Swica Versicherung Hagenwil am Nol	Rückweisung - der entsprechende An	Dies ist eine X eines X	Fehlermeldung: Code: ek11.1.1, Text	06.11.2015	06.11.2015	
🗌 er	ledigt	11111	Neu	Produktiv	Rückweisung de	11111, Vranjic Marija	Zürich Versicherung Schweiz Abteilu	Rückweisung - der entsprechende An	X Zürich Versicherung Schweiz diese	Fehlermeldung: Code: 111, Text: X i	06.11.2015	06.11.2015	
er!	ledigt	11111	Neu	Produktiv	Rückweisung de	11111, Catheline Irmingard	Kübler Krankenversicherung Le Morg	Information (Anfrage) - der entsprec	bitte stellen sie uns die Verordnung a		06.11.2015	06.11.2015	

Abb. 1: Benutzeroberfläche E-Rechnungsverwaltung

Symbolleiste

Die Symbolleiste zeigt die häufigsten Vorgänge mit Symbolen und dem dazugehörigen Text an. Symbole mit zusammengehörenden Vorgängen sind in einer Gruppe zusammengefasst.

Anzeige- und Eingabebereich

Im Anzeige- und Eingabebereich werden alle Datensätze angezeigt.

Hinweis

Die Bedienung der Listen im **Anzeige- und Eingabebereich** ist im Dokument «Schulungsunterlagen Bedienung / Administratoren-Informationen, Dokumentennummer PH-SU-01» beschrieben.

5.1.2.1 Details anzeigen

Details anzeigen

- 1. Die Ansicht Verwaltung von E-Rechnungen 👼 öffnen.
- 2. Einen Doppelklick auf die gewünschte Rechnung ausführen.
- ✓ Das Fenster Detail der E-Rechnung wird geöffnet und die Details werden in der Registerkarte Daten angezeigt.

5.1.3 Funktionen E-Rechnungen

Die E-Rechnungsverwaltung im Perigon Homecare hat folgende Funktionen für die elektronische (papierlose) Kommunikation mit Versicherungen:

- Versand von Teilrechnungen
- Bearbeitung und erneuter Versand von Rechnungsantworten
- Übermittlung stornierter Rechnungen
- Versand von E-Mahnungen

5.1.4 Tastenkombinationen E-Rechnungen

Hinweis

Die Anzahl der verfügbaren Tastenkombinationen ist abhängig von der jeweiligen Benutzerberechtigung.

Hauptansicht

Taste/Tasten	Funktion
Esc	Schliesst die E-Rechnungsverwaltung.
Ctrl+U	Setzt die selektierte Rechnung auf den Status Nicht gesendet.
Ctrl+R	Reaktiviert die selektierte Rechnung.
Ctrl+A	Selektiert alle angezeigten Rechnungen
F1	Öffnet die Online-Hilfe.

5.1.5 Symbole E-Rechnungen

Die Symbole in der Symbolleiste werden bei verschiedenen Vorgängen und Funktionen angezeigt. Bei nicht verfügbaren Vorgängen und Funktionen sind die entsprechenden Symbole grau hinterlegt.

Hinweis

Die Anzahl der angezeigten und der grau hinterlegten Symbole ist abhängig von der jeweiligen Benutzerberechtigung.

Bereich «Gehe zu»

Startseite 🂐

Öffnet die Perigon Homecare Startseite.

- Position Symbol: Symbolleiste
- Taste: Esc

Bereich «Vorgänge»

Rechnungsantworten einlesen 💐

Prüft, ob Antworten auf E-Rechnungen vorhanden sind. Falls ja werden die Rechnungsantworten abgerufen.



• Position Symbol: Symbolleiste

Aktion ausführen 🛩

Die gewählte Aktion bei ausgewählten Objekten wird ausgeführt.



• Position Symbol: Symbolleiste

Bereich «Filter»

Filter anwenden 🗊

Wendet die gesetzten Filtereinstellungen an.



• Position Symbol: Symbolleiste

Filter zurücksetzen 🖡

Entfernt alle gesetzten Filter.



• Position Symbol: Symbolleiste

Bereich «Bearbeiten»

Selektierte auf «nicht gesendet» setzen 📽

Setzt die selektierte E-Rechnung mit dem Status Neu auf den Status Nicht gesendet.



- Position Symbol: Symbolleiste
- Tastenkombination: Ctrl+U

Rechnung reaktivieren 💐

Reaktiviert die selektierte E-Rechnung mit dem Status **Nicht gesendet** und setzt sie auf den Status **Neu**.



- Position Symbol: Symbolleiste
- Tastenkombination: Ctrl+R

Bereich «Selektion»

Alles selektieren 4

Alle Listeneinträge, welche gerade angezeigt werden und selektiert werden können, werden selektiert.

• Position Symbol: Symbolleiste

П

Bereich «Hilfe»

Online-Hilfe

Öffnet im Webbrowser die Online-Hilfe der geöffneten Perigon-Version (Version 2016.3, http://help.root.ch/2016.3/de/homecare).



• Taste:F1

5.1.6 E-Rechnungsverwaltung öffnen

0 Hinweis

Beim Öffnen der E-Rechnungsverwaltung werden neu verfügbare Rechnungsantworten automatisch eingelesen.

E-Rechnungsverwaltung öffnen

Startseite ⇒ Rechnungsverwaltung ⇒ Verwaltung von E-Rechnungen \$

Auf der Startseite auf **Rechnungsverwaltung** und danach auf das Symbol **Verwaltung von E-Rechnungen s** klicken, um die E-Rechnungsverwaltung zu öffnen.

✓ Die E-Rechnungsverwaltung wird geöffnet.

5.2 E-Rechnung einrichten

Zusätzlich zu den bestehenden Einstellungen für Tiers payant in Papierform und Akutund Übergangspflege müssen weitere Einstellungen vorgenommen werden, damit das E-Rechnungsmodul verwendet werden kann.

0 Hinweis

Bevor das E-Rechnungsmodul eingerichtet werden kann, müssen die einmaligen Voraussetzungen erfüllt sein (siehe «Voraussetzungen für die Verwendung von E-Rechnungen», Seite 31).

- 1. Jeder Versicherung muss eine GLN-Nummer hinterlegt werden.
- 2. Die E-Rechnungen müssen bei den Versicherungen aktiviert werden.
- 3. Die Zahlungskonditionen für die Versicherer müssen erfasst werden.
- 4. Die Zahlungskonditionen für die Versicherer müssen zugewiesen werden.
- 5. Die ZSR- und GLN-Nummern müssen beim Arzt hinterlegt werden.
- 6. Die E-Rechnungen müssen bei den Kunden aktiviert werden.
- 7. Die Artikel-Definitionen müssen geprüft werden.

Sobald das E-Rechnungsmodul eingerichtet worden ist, muss dieses mit jeder teilnehmenden Krankenkasse getestet werden. Für die Tests kann eine bestehende Rechnung verwendet werden. Nach erfolgreichem Abschluss der Tests kann der Modus im Kundenstamm der gewünschten Versicherung von Test auf Produktiv umgestellt werden (siehe «E-Rechnungen bei Versicherung aktivieren», Seite 36).

5.2.1 Versicherung GLN-Nummer erfassen

GLN-Nummer erfassen

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Versicherer suchen und im Listenbereich markieren.
- 3. Die Registerkarte Arzt/Versicherung öffnen.
- 4. Auf Korrigieren 📱 klicken.

💡 Tipp

Um die benötigten Angaben zu erhalten, auf Versicherer-Liste Sklicken.

- 5. Im Bereich Versicherung: die benötigten Angaben in die Eingabefelder eingeben.
 - ► Im Eingabefeld **GLN-Nr.** die Versicherer GLN (EAN) eingeben.
 - Im Eingabefeld XML Empfänger GLN-Nr. die XML Empfänger GLN (EAN) eingeben.
 - Falls die Versicherung Testrechnungen wünscht: Das Eingabefeld XML Empfänger GLN-Nr. für Tests ebenfalls befüllen.
- 6. Auf **Speichern** 🖾 klicken.
- ✓ Die GLN-Nummer ist zugewiesen.

5.2.2 E-Rechnungen bei Versicherung aktivieren

Im Perigon Homecare müssen die E-Rechnungen bei jeder Versicherung aktiviert werden, bevor die E-Rechnungen an die Versicherung gesendet werden können.

E-Rechnungen bei Versicherung aktivieren

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Versicherer suchen und auf **Kundendaten** 😫 klicken.
 - L Das Fenster Kundenstamm wird geöffnet.
- 3. Zur Registerkarte Teilrechnung Empfänger wechseln.
- 4. Den gewünschten Eintrag im Listenbereich selektieren.
- 5. Auf Korrigieren 📱 klicken.
- 6. Im Auswahlmenü E-Rechnung aktiv den Wert ja auswählen.
- 7. Im Auswahlmenü **Modus** den gewünschte Wert (Test oder Produktiv) auswählen.
- 8. Im Auswahlmenü **E-Storno übermitteln** den Wert **ja** auswählen.
- 9. Fall die Versicherung nur Rechnungen mit einem 6-stelligen externen Faktor verarbeiten kann: Im Auswahlmenü Externer Faktor mit 6 Dezimalstellen übermitteln den Wert ia auswählen.
- 10. Auf Speichern 🖾 klicken.
- ✓ Die E-Rechnungen sind bei der Versicherung aktiviert.

5.2.3 Zahlungskonditionen für Versicherer erfassen

Bei der Verwendung von E-Rechnungen wird eine Zahlungsfrist von 25 Tagen verwendet. Daher muss eine neue Zahlungskondition für die Versicherungen erfasst werden.

Zahlungskonditionen für Versicherer erfassen

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Versicherer suchen und auf Kundendaten 😫 klicken.
 - L Das Fenster Kundenstamm wird geöffnet.
 - L Zur Registerkarte Konditionen wechseln.
- 3. Neben dem Eingabefeld Konditionen auf den schwarzen Pfeil Dklicken.
 - L Das Fenster Konditionen wird geöffnet.
- 4. Auf **Neueingabe** 🗏 klicken.
 - ► Im Eingabefeld **ID** die gewünschte Nummer eingeben.
 - ➤ In das Eingabefeld **Bezeichnung** einen Titel für die neue Kondition eingeben.
 - ► In das Eingabefeld **Zahlungsfrist** eine Zahlungsfrist von 25 Tagen eingeben.
- 5. Auf **Speichern** 🖾 klicken und das Fenster **Konditionen** schliessen.
- ✓ Die Zahlungskonditionen sind erfasst.

5.2.4 Zahlungskonditionen für Versicherer zuweisen

Zahlungskonditionen für Versicherer zuweisen

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Versicherer suchen und auf Kundendaten 😼 klicken.
 - L Das Fenster Kundenstamm wird geöffnet.
- 3. Zur Registerkarte Konditionen wechseln.
- 4. Auf Korrigieren 📱 klicken.
- 5. Im Eingabefeld Konditionen auf den schwarzen Pfeil klicken.
 - L Das Fenster Konditionen wird geöffnet.
- Nach der gewünschten Kondition suchen, diese im Listenbereich markieren und auf Übernehmen
 ^C klicken.
 - L Die Kondition wird im Eingabefeld Konditionen angezeigt.

💡 Tipp

Falls die ID der Zahlungskondition bekannt ist: Im Eingabefeld **Konditionen** die ID direkt eingeben.

7. Auf Speichern 🖾 klicken.

✓ Die Zahlungskonditionen sind zugewiesen.

5.2.5 Arzt ZSR- und GLN-Nummern erfassen

ZSR- und GLN-Nummern erfassen

Startseite \Rightarrow Adressen \Rightarrow Adressen $\blacksquare \Rightarrow$ Arzt/Versicherung

Hinweis

Für die korrekte Erfassung der GLN-Nummern bei Ärztegemeinschaften wenden Sie sich bitte an den Support der root-service ag.

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Arzt suchen und im Listenbereich markieren.
- 3. Die Registerkarte Arzt/Versicherung öffnen.
- 4. Auf **Korrigieren** 🗏 klicken.

💡 Tipp

Um die benötigten Angaben zu erhalten, auf **Zahlstellenregister** 🗣 klicken.

5. Im Bereich Arzt: die benötigten Angaben in die Eingabefelder eingeben.

- ► Im Eingabefeld **ZSR-Nr.** die ZSR Nr./K-Nr. eingeben.
- ► Im Eingabefeld **GLN-Nr.** die GLN. eingeben.

- 6. Auf Speichern 🖾 klicken.
- ✓ ZSR- und GLN-Nummern sind zugewiesen.

5.2.6 E-Rechnung bei Kunde aktivieren

0 Hinweis

Bevor die E-Rechnungen bei einem Kunden aktiviert werden können, müssen die E-Rechnungen bei der Versicherung aktiv sein.

E-Rechnungen bei Kunde aktivieren

Startseite \Rightarrow Adressen \Rightarrow Kunden $\stackrel{2}{\Rightarrow}$ Teilrechnung Empfänger

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Kunden suchen und auf Kundendaten 😫 klicken.
 - L Das Fenster Kundenstamm wird geöffnet.
- 3. Zur Registerkarte Teilrechnung Empfänger wechseln.
- 4. Auf das Symbol Korrigieren 📱 klicken.
- 5. Im Auswahlmenü E-Rechnung aktiv den Wert ja auswählen.
- 6. Im Auswahlmenü **Modus** den gewünschten Wert (**Test** für Testrechnungen oder **Produktiv** für Produktivrechnungen) auswählen.
- 7. Im Eingabefeld **Aktiv ab** zwingenden das Datum eingeben, ab welchem die Rechnungen elektronisch versendet werden sollen.
- 8. Auf Speichern 🛱 klicken.
- ✓ Die E-Rechnungen sind beim Kunden aktiviert.

5.2.7 Zusatzinformationen zu den Versicherungen

Folgende Versicherer können nur E-Rechnungen mit einem 6-stelligen externen Fak-

tor und keine Rechnungsstornos verarbeiten:

- Aargauische kantonale Unfallversicherung
- Allianz Suisse
- Aquilana Versicherung
- Assura Assurances
- Atupri Krankenkasse
- AXA Winterthur
- Basel Versicherung
- Concordia
- EGK Gesundheitskasse
- Innova Versicherungen
- Die schweizerische Mobiliar

- ÖKK
- Solida Versicherung AG
- SUPRA Assurances
- SWICA Gesundheitsorganisation
- Sympany Gruppe
- Vaudoise Assurances

Bei diesen Versicherer muss daher der 6-stellige externe Faktor aktiviert werden (siehe «E-Rechnungen bei Versicherung aktivieren», Seite 36).

5.3 E-Rechnung stoppen

Der Versand von E-Rechnungen an den Teilrechnungsempfänger (beispielsweise Krankenkasse) eines Kunden kann gestoppt werden. Sobald der Versand gestoppt worden ist, werden wieder Papierrechnungen erstellt.

Hinweis

Bevor der Versand von E-Rechnungen an den Teilrechnungsempfänger eines Kunden gestoppt werden kann, muss der entsprechende Konfigurationseintrag aktiviert werden. Zur Aktivierung steht der Support der root-service ag gerne zur Verfügung.

E-Rechnung stoppen

Startseite ⇒ Adressen ⇒ Kunden ઢ ⇒ Teilrechnung Sender ⇒ Teilrechnung-Definition ⇒ Korrigieren 🦉

- 1. Auf der Startseite auf das Symbol **Kunden** ³ klicken.
 - L Das Fenster Kundenstamm wird geöffnet.
- 2. Den gewünschten Kunden suchen.
- 3. Zur Registerkarte **Teilrechnung Sender** wechseln und auf die Schaltfläche **Teilrechnung-Definition** klicken.
- 4. Auf den gewünschten Teilrechnungsempfänger und auf das Symbol Korrigieren klicken.
- 5. Im Auswahlmenü E-Rechnung gestoppt den Wert ja auswählen.
- 6. Auf das Symbol Speichern 🖾 klicken.
- Der Versand von E-Rechnungen den Teilrechnungsempfänger des Kunden ist per sofort gestoppt.

5.4 E-Rechnung anzeigen und filtern

Mit Filterfunktion in der Symbolleiste können die E-Rechnungen nach ihrem Status gefiltert werden. Zusätzlichen Filtereinstellungen (bspw. nach Rechnungsnummer, Typ der Antwort usw.) können direkt im Listenbereich vorgenommen werden.

0 Hinweis

Die angewendeten Filtereinstellungen werden beim Verlassen der E-Rechnungsverwaltung gespeichert. Sobald sie neu geöffnet wird, werden die E-Rechnungen gemäss den gespeicherten Filtereinstellungen angezeigt.

Alle E-Rechnungen anzeigen

Startseite \Rightarrow Rechnungsverwaltung \Rightarrow Verwaltung von E-Rechnungen $\mathbb{I} \Rightarrow$ Filter anwenden \mathbb{I}

- 1. Die Ansicht Verwaltung von E-Rechnungen 👼 öffnen.
- 2. In der Symbolleiste das Auswahlmenü **Status** öffnen und das Kontrollkästchen **Alle auswählen** aktivieren.
- 3. Auf das Symbol **Filter anwenden** I klicken.
- ✓ Alle E-Rechnungen mit allen Status werden angezeigt.

E-Rechnungen nach Status filtern

Startseite \Rightarrow Rechnungsverwaltung \Rightarrow Verwaltung von E-Rechnungen $\mathbb{I} \Rightarrow$ Filter anwenden \mathbb{I}

- 1. Die Ansicht Verwaltung von E-Rechnungen 👼 öffnen.
- 2. In der Symbolleiste das Auswahlmenü **Status** öffnen und die gewünschten Kontrollkästchen aktivieren.
- 3. Auf das Symbol Filter anwenden 🗊 klicken.
- ✓ Alle E-Rechnungen mit gewünschten Status werden angezeigt.

Filter zurücksetzen/entfernen

Startseite \Rightarrow Rechnungsverwaltung \Rightarrow Verwaltung von E-Rechnungen $\$ \Rightarrow$ Filter zurücksetzen \vec{k}

- 1. Die Ansicht Verwaltung von E-Rechnungen 👼 öffnen.
- 2. In der Symbolleiste auf das Symbol Filter zurücksetzen klicken.
- 3. Falls die angezeigten E-Rechnungen aus dem Listenbereich ausgeblendet werden sollen: Auf das Symbol **Filter anwenden** *klicken*.
- ✓ Alle Filter sind zurückgesetzt/entfernt.

5.5 E-Rechnung versenden

E-Rechnungen versenden

Startseite ⇒ Rechnungsverwaltung ⇒ Verwaltung von E-Rechnungen \$

💡 Tipp

Doppelklick auf die gewünschte Rechnung ausführen, um die Rechnungsdetails anzuzeigen.

- Der Rechnungslauf ist durchgeführt worden.
- 1. Auf der Startseite auf **Rechnungsverwaltung** und danach auf **Verwaltung von E-Rechnungen** sklicken.
 - L Die Ansicht zur Verwaltung der E-Rechnungen wird geöffnet.
 - L Neu verfügbare Rechnungsantworten werden automatisch eingelesen
 - L In der Spalte Aktion werden die möglichen Aktionen angezeigt.
- 2. Die Kontrollkästchen der gewünschten Rechnungen (in der Spalte **Aktion**) selektieren.

💡 Tipp

Auf **Alles selektieren** ^a klicken, um alle Rechnungen zu markieren.

3. Auf Aktion ausführen 🛩 klicken.

✓ Die selektierten E-Rechnungen werden versendet.

5.6 Rechnungsantwort bearbeiten

Hinweis

Beim Öffnen der E-Rechnungsverwaltung werden neu verfügbare Rech-

nungsantworten automatisch eingelesen.

Rechnungsantworten bearbeiten

Startseite ⇒ Rechnungsverwaltung ⇒ Verwaltung von E-Rechnungen 5

- Die Ansicht zur Verwaltung der E-Rechnungen ist geöffnet.
- 1. Auf **Rechnungsantworten einlesen** 💐 klicken, um die Antworten abzurufen.
 - L Die Rechnungsantworten werden abgerufen.
 - Zurückgewiesene E-Rechnungen haben in der Spalte Typ den Status Rückweisung der Rechnung.
- 2. Die zurückgewiesene Rechnung stornieren und kopieren.
- 3. Die Rechnung korrigieren und erneut drucken.
- 4. In die Ansicht zur Verwaltung der E-Rechnungen zurückkehren.

- 5. Das Kontrollkästchen der Rechnungsantwort und der neuen E-Rechnung in der Spalte **Aktion** selektieren.
- 6. Auf Aktion ausführen ✓ klicken.
- Die Rechnungsantwort wird auf erledigt gesetzt und die neue E-Rechnung versendet.

5.7 E-Rechnung stornieren

Beim Storno einer Rechnung wird die dazugehörige E-Rechnung ebenfalls storniert. Um eine E-Rechnung zu stornieren, muss daher einzig die Originalrechnung storniert werden. Die E-Rechnung wird danach automatisch storniert.

E-Rechnungen stornieren

Startseite \Rightarrow Rechnungsverwaltung \Rightarrow Verwaltung von E-Rechnungen \mathbb{I}

- 1. In der Ansicht zur Verwaltung von E-Rechnungen die gewünschte Rechnungsnummer notieren.
- 2. Auf der Startseite auf **Rechnungsverwaltung** und danach auf **Rechnungen** klicken.
 - L Das Fenster Rechnungen wird geöffnet.
- 3. Im Eingabefeld **Rechnungsnr.** die Rechnungsnummer eingeben und danach suchen.
- 4. Zur Registerkarte Sender Rechnungen und die Rechnungsnummer notieren.
- 5. Die Sender Rechnung aufrufen und mit **Vorgänge | Statusänderung | Rechnung** <stornieren> stornieren.
- 6. In die Ansicht zur Verwaltung der E-Rechnungen wechseln.
- 7. Das Kontrollkästchen neben der stornierten E-Rechnung selektieren.
- 8. Auf Aktion ausführen ✓ klicken.
- ✓ Die Rechnung und die E-Rechnung sind storniert.

5.8 E-Rechnung mit dem Status «Nicht gesendet» reaktivieren

E-Rechnungen mit dem Status **Nicht gesendet** können reaktiviert werden. Nach der Reaktivierung erhalten sie den Statuts **Neu** und es ist möglich, sie erneut zu versenden.

0 Hinweis

E-Rechnungen, welche den Modus **Test-Betrieb** haben, können nicht reaktiviert werden.

Hinweis

E-Rechnungen mit dem Status **Gesendet** können nur mit dem Benutzer **Administrator** bearbeitet werden.

E-Rechnung mit dem Status «Nicht gesendet» reaktivieren

Startseite ⇒ Rechnungsverwaltung ⇒ Verwaltung von E-Rechnungen ਙ ⇒ Rechnung reaktivieren 📽

- 1. In der Ansicht zur Verwaltung von E-Rechnungen die gewünschte E-Rechnung markieren.
- 2. In der Symbolleiste auf **Rechnung reaktivieren** klicken.
 - L Das Fenster Bestätigung Rechnung auf Status «neu» setzen wird geöffnet.
- 3. Auf das die Schaltfläche Bestätigen klicken, um den Vorgang zu bestätigen.
- ✓ Die E-Rechnung erhält den Status **Neu**.
- ✓ Der Vorgang **versenden** kann erneut für die E-Rechnung ausgewählt werden.

5.9 E-Rechnung auf «nicht gesendet» setzen

Muss an einer bereits erstellten Rechnung nachträglich eine Korrektur vorgenommen werden, ist es notwendig, die dazugehörige E-Rechnung ebenfalls zu korrigieren. Die E-Rechnung, welche nach dem Rechnungslauf den Status **Neu** hat, muss dazu mit der Funktion **Selektierte auf «Nicht gesendet» setzen** auf den Status **Nicht gesendet** gestellt werden. Nach der Korrektur an der Rechnung und einem erneuten Rechnungslauf wird eine neue E-Rechnung mit dem Status **Neu** erstellt. Die alte E-Rechnung behält den Status **Nicht gesendet** und kann jederzeit wieder aufgerufen werden.

Hinweis

Mit der Funktion **Rechnung reaktivieren** können E-Rechnungen mit dem Status **Nicht gesendet** reaktiviert werden (siehe «E-Rechnung mit dem Status «Nicht gesendet» reaktivieren», Seite 43).

E-Rechnung auf «nicht gesendet» setzen

Startseite \Rightarrow Rechnungsverwaltung \Rightarrow Verwaltung von E-Rechnungen $\mathbb{I} \Rightarrow$ Selektierte auf «nicht gesendet» setzen \mathbb{I}

- 1. In der Ansicht zur Verwaltung von E-Rechnungen die gewünschte E-Rechnung markieren.
- 2. In der Symbolleiste auf Selektierte auf «nicht gesendet» setzen 📽 klicken.
 - L Das Fenster Bestätigung Selektierte auf «Nicht gesendet» setzen wird geöffnet.

- 3. Auf das die Schaltfläche Bestätigen klicken, um den Vorgang zu bestätigen.
- ✓ Die E-Rechnung erhält den Status **Nicht gesendet**.

5.10 E-Mahnung versenden

Der Versand einer elektronischen Mahnung (E-Mahnung) unterscheidet sich nicht vom Versand einer elektronischen Rechnung ((siehe «E-Rechnung versenden», Seite 42). Bei einem Mahnlauf wird bei allen Teilrechnungsempfängern, welche noch eine offene E-Rechnung haben, eine E-Mahnung erstellt.

Hinweis

Die E-Mahnung werden (gleich wie die E-Rechnungen) in der Ansicht **Verwaltung von E-Rechnungen** sverwaltet.

5.11 Häufige Fragen (FAQ) zu den E-Rechnungen

Wie können versendete E-Rechnungen angezeigt werden?

Im Auswahlmenü Status das Kontrollkästchen gesendet aktivieren und auf das Symbol Filter anwenden 🗊 klicken.

Kann eine bereits versendete E-Rechnung erneut versendet werden?

Ja. Mit dem Benutzer **Administrator** im Perigon Homecare anmelden und in der Symbolleiste auf das Symbol **Rechnung reaktivieren** Ricken. Die Rechnung wird zum erneuten Versand aufbereitet.

Kann ich überprüfen, ob die E-Rechnungen korrekt übermittelt wurden?

Ja. Informationen zur Übermittlung der E-Rechnung werden im WebAccess von MediData angezeigt (https://www.medidata.ch/mp/webaccess/anmelden).

Hinweis

Der Benutzername und das Passwort für den WebAccess können bei MediData bezogen werden.

Was bedeuten die Fehlermeldungen/Rückweisungen auf den E-Rechnungen?

Die häufigsten Fehlermeldungen/Rückweisungen sind im Kapitel «Übersicht wichtige Fehlermeldungen/Rückweisungen» in der Online-Hilfe beschreiben.

Können auch E-Mahnungen verwaltet und übermittelt wurden?

Ja. E-Mahnungen werden automatisch beim Mahnlauf erstellt, sofern bereits E-Rechnungen an den Rechnungsempfänger versendet worden sind. Die E-Mahnungen werden in der Ansicht **Verwaltung von E-Rechnungen** sverwaltet.

6 E-Banking

Mit **E-Banking** können Rechnungen elektronisch an Kunden versendet werden. Dadurch werden die Kosten für den Druck und den Versand von Rechnungen eingespart. Ebenfalls entfallen Gebühren, welche bisher dem Rechnungssteller bei einer Einzahlung am Post- oder Bankschalter verrechnet worden sind. Die Kunden wiederum müssen die Referenznummer einer Rechnung nicht mehr abtippen und können diese einfach und schnell mit einem Mausklick bezahlen. Zusätzlich haben die Kunden die Möglichkeit, die Rechnung als PDF-Datei abzuspeichern und auszudrucken.

Hinweis

Der elektronische Versand von Mahnungen steht zur Zeit nicht zur Verfügung. Mahnungen müssen ausgedruckt und per Post versendet werden.

0 Hinweis

Rechnungen mit dem Betrag Fr. 0.00 und Rechnungen mit der gleichen Rechnungsnummer können nicht an das E-Banking versendet werden.

Hinweis

Solange der Empfang von E-Rechnungen beim Rechnungsempfänger aktiviert ist, kann das E-Banking nicht aktiviert werden.

6.1 Allgemeine Informationen

Informationen zur Benennung

Die Begriffe **E-Rechnung** und **E-Banking** tauchen immer wieder im Zusammenhang mit der elektronischen Verarbeitung von Rechnungen auf. Ihre Verwendung ist nicht einheitlich geregelt. Dies führt dazu, dass die gewählten Begriffe (abhängig von der Firma) eine andere Bedeutung haben. Die folgenden Definitionen sollen aufzeigen, wie die Begriffe durch die root-service ag verwendet werden.

E-Rechnung

Der Begriff **E-Rechnung** wird im Perigon Homecare im Zusammenhang mit dem elektronischen Versand von Rechnungen an Versicherungen und Krankenkassen (Leistungszahler) verwendet.

E-Banking

Als **E-Banking** wird im Perigon Homecare der Versand von elektronischen Rechnungen an Kunden (Leistungsempfänger) bezeichnet.

Hinweis

Die Firmen SixPaynet AG und Postfinance verwenden für den Versand von elektronischen Rechnungen den Begriff **E-Rechnung**.

Ablaufdiagramm



6.2 Voraussetzungen für die Verwendung von E-Banking

Bevor elektronische Rechnungen via E-Banking an die Kunden versendet werden können, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

🗸 Checkliste

- Das Perigon Homecare ist f
 ür die Verwendung von E-Banking konfiguriert und der Ordner, um die ZIP-Datei zu speichern ist erstellt.
- Im Kundenstamm ist beim gewünschten Kunden das E-Banking aktiviert (siehe «E-Banking bei Kunde aktivieren», Seite 51).
- Bei der Firma SIX Paynet AG (https://www.six-paynet.com) ist die Spitex-Organisation als Rechnungssteller angemeldet (siehe «Anmeldung für das E-Banking», Seite 50).
- Der Kunde ist im Online-Banking bei seiner Bank oder bei Postfinance f
 ür den Empfang von E-Rechnungen registriert.
- Der Kunde hat die Spitex-Organisation als Rechnungssteller hinzugefügt und dabei seine Kundennummer zur Identifizierung verwendet (siehe «Vorgehen für Kunden», Seite 52).
- Der Kunde ist durch die Spitex-Organisation als Rechnungsempfänger akzeptiert worden.

Sobald alle Voraussetzungen erfüllt sind, können elektronische Rechnungen an das E-Banking des Kunden versendet werden.

6.3 Anmeldung für das E-Banking

Werden die Zahlungseingänge auf ein Bankkonto verbucht, muss die Spitex-Organisation ein Zugang zum Paynet der **SIX Paynet AG** beantragen. Dazu steht das Dokument **Vereinbarung E-Rechnung Startpaket** zur Verfügung. Damit Kunden mit einem Zugang zum E-Finance der **Postfinance** die E-Rechnungen ebenfalls empfangen können, muss dies bei der Anmeldung zum Paynet beantragt werden. Weitere Informationen sind in den Dokumentationen der **SIX Paynet AG** verfügbar.

Hinweis

Wird bei der Anmeldung für das E-Banking die Mehrwertsteuer-Nummer der der Spitex-Organisation angegeben, muss diese auch auf jeder Kundenrechnung angezeigt werden.

Beschreibung	Hyperlink
Vereinbarung E-Rechnung Startpaket (PDF-Datei)	https://www.six- paynet.com/dam/downloads/agreement/six- paynet-agreement-e-bill-starter-package- de.pdf
Website zum Startpaket der SIX Paynet AG	https://www.six- paynet.com/de/shared/solutions/package/e- bill-start-upload.html

Hyperlinks

6.4 E-Banking bei Kunde aktivieren

Bevor elektronisch Rechnungen an den Kunden gesendet werden können, muss das E-Banking beim Kunden aktiviert werden.

Hinweis

Solange der Empfang von E-Rechnungen beim Rechnungsempfänger aktiviert ist, kann das E-Banking nicht aktiviert werden.

Hinweis

Sobald das E-Banking beim Kunden aktiv ist, kann die Kundennummer nicht mehr manuell geändert werden, da ansonsten die Rechnungen nicht mehr zugestellt werden können.

Hinweis

Der im Eingabefeld **Aktiv ab** eingegebene Wert berücksichtigt das Rechnungsdatum. Dieser Wert sollte daher mindestens einen Tag vor dem Rechnungsdatum liegen, damit die gewünschte Rechnung via E-Banking versendet wird.

E-Banking bei Kunde aktivieren

Startseite \Rightarrow Adressen \Rightarrow Kunden $\stackrel{\texttt{S}}{=}$ \Rightarrow E-Banking

- 1. Auf der Startseite auf Adressen 🔎 klicken.
- 2. Den gewünschten Kunden suchen und auf Kundendaten 🗟 klicken.
 - L Das Fenster Kundenstamm wird geöffnet.
- 3. Zur Registerkarte E-Banking wechseln.
- 4. Auf das Symbol **Korrigieren** 🗏 klicken.
- 5. Im Auswahlmenü E-Banking aktiv den Wert ja auswählen.

- 6. Im Eingabefeld **Aktiv ab** zwingend das Datum eingeben, ab welchem die Rechnungen via E-Banking versendet werden sollen.
- 7. Auf Speichern 🖾 klicken.
- ✓ Das E-Banking ist beim Kunden aktiviert.
- ✓ Die Kundennummer lässt sich nicht mehr manuell ändern.

6.5 Vorgehen für Kunden

Hinweis

Das detaillierte Vorgehen für die Kunden ist von der jeweiligen Bank und dem E-Banking abhängig, welches die Bank anbietet.

Damit Kunden elektronische Rechnungen im E-Banking empfangen können, müssen sie die Spitex-Organisation als Rechnungssteller akzeptieren. Bei der Registrierung in ihrem E-Banking müssen die Kunden dabei ihre Kundennummer, welche auf der ersten Seite der Rechnung aufgedruckt ist, zur eindeutigen Identifikation angeben.

6.6 ZIP-Datei hochladen

Mit dem definitiven Druck der Rechnungen wird eine ZIP-Datei erstellt und im hinterlegten Verzeichnis abgespeichert. Diese ZIP-Datei muss danach manuell in das Paynet der **SIX Paynet AG** hochgeladen werden. Das Hochladen der ZIP-Datei ist im Dokument **Handbuch Paynet Upload** der SIX Paynet AG beschreiben.

Hinweis

Der Pfad für das Verzeichnis zur Ablage der ZIP-Datei ist im Konfigurations-Eintrag 215145 hinterlegt. Informationen zum Pfad können über diesen Konfigurations-Eintrag aufgerufen werden.

6.7 ZIP-Datei löschen/archivieren

Sobald die ZIP-Datei in das Paynet hochgeladen worden ist, wird diese nicht mehr benötigt. Um zu verhindern, dass die ZIP-Datei ein zweites Mal hochgeladen wird, sollte eine der folgenden Arbeitsschritte ausgeführt werden:

- Die ZIP-Datei löschen
- Die ZIP-Datei in ein anderes Verzeichnis (beispielsweise in einen Ordner **Archiv**) verschieben.

0 Hinweis

Die root-service ag empfiehlt das Verschieben in ein anderes Verzeichnis.

6.8 Häufige Fragen (FAQ) zum E-Banking

Hat die Stornierung der Rechnung im Perigon einen Einfluss auf die Rechnung im E-Banking?

Ja. Die Rechnung muss auch im E-Banking storniert werden. Dies ist jedoch nur möglich, solange die Rechnung noch nicht durch die SIX Payment Services verarbeitet worden ist. Falls die Rechnung nicht mehr im E-Banking storniert werden kann: Mit dem Rechnungsempfänger Kontakt aufnehmen und ihn bitten, die Rechnung im E-Banking seiner Bank zurückzuweisen.

Hat die Korrektur der Rechnung im Perigon einen Einfluss auf die Rechnung im E-Banking?

Ja. Nach der Korrektur der Rechnung im Perigon wird eine neue Rechnung erstellt, welche erneut in das E-Banking hochgeladen werden muss. Zusätzlich muss mit dem Rechnungsempfänger Kontakt aufgenommen und dieser gebeten werden, die ursprüngliche Rechnung im E-Banking seiner Bank zurückzuweisen, um eine Doppelzahlung zu verhindern.

Der Kunde hat eine falsche Rechnung und eine korrigierte Rechnung bezahlt. Wie soll ich nun vorgehen?

Das Vorgehen ist gleich wie bei einer doppelt bezahlten Papierrechnung (Rückzahlung des Betrags oder Verbuchung des Betrags als Vorauszahlung).

Wo finde ich das Handbuch sowie weitere Informationen zum E-Banking der SIX Paynet AG?

Das Handbuch und weitere Informationen können über folgende Hyperlinks aufgerufen werden.

Beschreibung	Hyperlink
Handbuch «Paynet Upload», Version 2.0 vom 01.03.2013 (PDF-Datei)	https://www.six- paynet.com/dam/downloads/manual/six- paynet-manual-paynet-upload-de.pdf
Videoanleitungen	https://www.six- paynet.com/de/shared/video.html

Beschreibung	Hyperlink
Allgemeine Informationen zum E-Banking	https://e-rechnung.ch
Vereinbarung E-Rechnung Startpaket (PDF-Datei)	https://www.six- paynet.com/dam/downloads/agreement/six- paynet-agreement-e-bill-starter-package- de.pdf
Website zum Startpaket der SIX Paynet AG	https://www.six- paynet.com/de/shared/offering/package/e- bill-start-upload/transaction-support.html

root-service ag Weinfelderstrasse 32 CH-8575 Bürglen / TG Telefon: 071 634 80 40 E-Mail: info@root.ch Internet: www.root.ch