

System – Verwaltung

TITEL:

Abrechnung und Inkasso von Patientenverbindlichkeiten

ERGEBNISDARSTELLUNG:

Diese Richtlinie soll Leitfäden innerhalb von SSM Health für die Abrechnung und das Inkasso von Verbindlichkeiten von Patienten und ihren Bürgen liefern, entsprechend dem Auftrag und den Werten von SSM Health, zu denen unsere besondere Aufmerksamkeit für arme und schutzbedürftige Menschen zählt.

Alle Krankenhäuser von SSM Health bieten außergewöhnliche Gesundheitsdienstleistungen für alle bedürftigen Personen, ungeachtet ihrer Zahlungsfähigkeit. Jede Person wird ungeachtet einer Zahlung als Individuum mit besonderen Bedürfnissen nach Hilfeleistung behandelt.

Alle Abrechnungs- und Inkassorichtlinien und -praktiken spiegeln den Auftrag und die Werte von SSM Health wider, unter anderem unsere besondere Aufmerksamkeit für arme und schutzbedürftige Menschen. SSM Health begrüßt die Verantwortung, den Gemeinden, deren Teil wir sind, durch die Ausarbeitung vernünftiger Geschäftspraktiken zu dienen. Die Abrechnungs- und Inkassopraktiken von SSM Health werden innerhalb jedes Krankenhauses fair und einheitlich angewandt.

GELTUNGSBEREICH: Diese Richtlinie gilt für alle SSM-Krankenhäuser.*

INFORMATIONEN ZUR DATEIPELEGE:

Ursprüngliches Wirksamkeitsdatum:	1. 1. 2005
Datum von Überarbeitungen:	15. 6. 2015, 1. 8. 2016, 7. 5. 2018
Verfasser:	Julie Underwood, Leiterin, Patientendienstleistungszentrum, PBS
Prüfer:	Paul Sahney, Vice President Systeme, Ertragsmanagement Kris Zimmer, Leiterin der Finanzabteilung
Zuletzt genehmigende Stelle oder Person:	Laura Kaiser, President / CEO
Datum der Genehmigung:	24. Mai 2018

* Wie vorgeschrieben durch CMS Regulation §482.12 A-0043 Teilnahmebedingungen: Verwaltungsrat, sind die folgenden Krankenhäuser als SSM-Standorte eingeschlossen: **Missouri:** (1) SSM Health St. Mary's Hospital – St. Louis und SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital, (2) SSM Health DePaul Hospital – St. Louis, (3) SSM Health St. Clare Hospital – Fenton, (4) SSM Health St. Joseph Hospital – Lake St. Louis, (5) SSM Health St. Joseph Hospital – St. Charles und SSM Health St. Joseph Hospital – Wentzville, (6) SSM Health Saint Louis University Hospital, (7) SSM Health St. Francis Hospital – Maryville, (8) SSM Health St. Mary's Hospital – Jefferson City, (9) SSM Health St. Mary's Hospital – Audrain, **Oklahoma:** (1) St. Anthony Hospital und Bone & Joint Hospital at St. Anthony, (2) St. Anthony Shawnee Hospital, **Wisconsin:** (1) St. Mary's Hospital, (2) St. Clare Hospital, (3) St. Mary's Janesville Hospital, **Illinois:** (1) SSM Health St. Mary's Hospital – Centralia und (2) SSM Health Good Samaritan Hospital – Mt. Vernon

Gedruckte Kopien dienen nur als Referenz. Siehe die elektronische Kopie für die neueste Version.

PROZESS:

I. SSM Health wird:

- A. Seine Mitarbeiter und Agenten zu einer Verhaltensweise erziehen, die die Richtlinien und Werte von SSM Health widerspiegelt, einschließlich der Behandlung von Patienten und ihrer Familien mit Würde, Respekt, kultureller Sensibilität und Mitgefühl.
- B. Umfassende schriftliche Verfahren zur Abrechnung und für das Inkasso von Forderungen von Patienten und ihren Bürgen aufrechterhalten, die mit dieser Richtlinie und geltenden Gesetzen und Vorschriften im Einklang stehen.
- C. Patienten umgehenden Zugang in verständlicher Form zu Abrechnungsinformationen für alle erbrachten Dienstleistungen gewähren.
- D. Kontaktpersonen bestimmen, die Fragen von Mitarbeitern und Patienten in Bezug auf seine Richtlinien und Verfahren beantworten, und sicherstellen, dass diese ausreichende Kenntnis und die Kommunikationsfertigkeiten besitzen, um diese Rolle erfüllen zu können.
- E. Patienten und ihre Familien in leicht verständlicher Form über die geltenden Richtlinien des Krankenhauses in Bezug auf die Abrechnung und das Inkasso aufklären. Dies erfolgt in Sprachen, die in der Gemeinschaft weitläufig gesprochen werden.
- F. Mitarbeitern mit Patienten-Pflegekontakt eine Orientierung für den Abrechnungs- und Inkassoprozess bieten, damit sie in der Lage sind, Patienten für eine Antwort auf ihre Fragen und Anfragen an die entsprechende Person weiterleiten zu können.
- G. Allen Patienten eine Finanzberatung zur Verfügung stellen und sie in Sprachen, die in der Gemeinschaft weitläufig gesprochen werden, über diese Verfügbarkeit in Kenntnis setzen.
- H. Die Verfügbarkeit karitativer Pflegedienstleistungen und von finanzieller Unterstützung rechtzeitig ankündigen. (Siehe Systemrichtlinien von SSM Health – Finanzielle Unterstützung (Karitative Pflege))
- I. Umgehend auf Fragen und Anliegen von Patienten in Bezug auf ihre Rechnungen antworten.
- J. Ausstehende Patientenverbindlichkeiten auf faire und einheitliche Weise verfolgen.
- K. Sicherstellen, dass seine Richtlinien und Verfahren alle geltenden staatlichen und bundesstaatlichen Gesetze erfüllen, einschließlich, jedoch nicht beschränkt auf, die des Fair Debt Collection Practices Act, des Health Insurance Portability and Accountability Act (siehe „SSM Health HIPAA Privacy Policy Manual“), des Gramm Leach Bliley Act und der Regulation Z (Truth in Lending).

II. Inkassomaßnahmen seitens der ersten Seite: Für alle Forderungen mit fälligen Patientensaldi wird nach der Begleichung oder rechtskräftigen Entscheidung durch die Versicherung des Patienten eine schriftliche Benachrichtigung ausgestellt. In der Regel erhält der Patient 3 schriftliche Benachrichtigungen bezüglich der jeweiligen fälligen Saldi, die auch die Beauftragung eines Early-Out-Inkassodienstleistern enthalten können.

III. Inkassomaßnahmen seitens eines Inkassobüros: Wenn die Patientenverbindlichkeit nach der o.g. Inkassomaßnahme noch immer aussteht und der Patient keinen Antrag auf finanzielle Unterstützung eingereicht oder einen genehmigten Zahlungsplan aufgestellt hat, kann SSM Health die Forderung zur weiteren Eintreibung an ein Inkassobüro übergeben. Forderungen mit regelmäßigen monatlichen Zahlungseingängen in den vergangenen 45 Tagen werden geprüft, bevor sie zur Platzierung von Forderungen übergeben werden. Diese Prüfung umfasst eine Benachrichtigung des Patienten mit der Aufforderung, einen genehmigten Zahlungsplan auszuarbeiten oder den Saldo vollständig zu begleichen. Sollte der Patient nicht reagieren oder nicht den Richtlinien von SSM zur Zahlung nachkommen, so kann die Forderung zur Platzierung weitergegeben werden. Bei Patienten, die Anspruch auf finanzielle Unterstützung haben und die in gutem Glauben zur Lösung ihrer Patientenverbindlichkeit kooperieren, kann SSM Health verlängerte Zahlungspläne anbieten und wird es keine unbezahlten Forderungen an Inkassobüros übergeben.

IV. Verbrauchercreditmeldung: Eine Verbrauchercreditmeldung oder Meldung an Kreditauskunfteien erfolgt frühestens 120 Tage nach Platzierung einer Forderung. Vor der Einleitung sonstiger rechtlicher Schritte ist die schriftliche Genehmigung von SSM Health notwendig.

V. **Rückgabe von Forderungen von Inkassobüros:** Nach einem Zeitraum von 12 Monaten, in dem Inkassomaßnahmen getroffen werden, wird das Inkassobüro alle Forderungen, für die keine rechtlichen Schritte eingeleitet werden (d. h. jene mit Urteilen oder aktiven oder inaktiven Pfändungen, die bis zur Verjährung im entsprechenden Staat bei dem Inkassobüro verbleiben) oder Zahlungsvereinbarungen getroffen wurden, aufgrund ausgeschöpfter Maßnahmen an das Krankenhaus zurückgeben. Forderungen können vor Ablauf des 12-monatigen Inkassozeitraums als uneinbringbar eingestuft werden, wenn die Bedingungen zur Feststellung der Mittellosigkeit erfüllt sind oder die Forderung anderweitig als uneinbringbar gilt. Das Büro wird die Forderungen mit dem genehmigten „Rückgabecode“ zurückgeben, anhand dessen die Forderung im System von SSM Health als uneinbringbar eingestuft wird.

VI. **Außergewöhnliche Inkassomaßnahmen:** SSM Health wird keine außergewöhnlichen Inkassomaßnahmen (Extraordinary Collection Action, ECA) gegenüber einem Patienten einleiten, ohne zuerst angemessene Maßnahmen zur Feststellung getroffen zu haben, ob dieser Patient Anspruch auf finanzielle Unterstützung gemäß der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung hat. Vor der Einleitung einer ECA gewährt SSM Health dem Patienten oder seinem gesetzlichen Vertreter eine Frist von mindestens 30 Tagen. Angemessene Maßnahmen sind unter anderem:

- a) Die Überprüfung, ob der Patient die unbezahlten Rechnungen schuldet
- b) Die Ermittlung, ob SSM Health dem Patienten die Möglichkeit einräumte, innerhalb des Benachrichtigungszeitraums einen Antrag auf finanzielle Unterstützung zu stellen, und ob der Patient die Antragsanforderungen des Krankenhauses nicht erfüllte.

Wenn ECAs eingeleitet wurden und ein Patient daraufhin einen vollständigen Antrag einreicht, der genehmigt wird, werden alle ECAs ausgesetzt. SSM Health benachrichtigt den Patienten über seinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung gemäß der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung.

Wenn der Patient nach Erhalt einer ordnungsgemäßen Benachrichtigung nicht innerhalb von 30 Tagen einen vollständigen Antrag einreicht, kann SSM Health die ECAs fortführen.

VII. **Kleine Saldbereinigungen:** Saldi unter 10,00 US\$ werden anhand des Abschreibungsberichtigungskodex für kleine Saldi bereinigt. Hierzu zählen keine Saldi, die durch reguläre Patientenzahlungen verringert wurden.

VIII. **Abstimmungen:** Der an ein externes Büro/einen externen Dienstleister übergebene Forderungsbestand wird monatlich durch Patient Business Services – Business Support Services abgestimmt.

IX. **Überzahlungen:** Sollte eine Patientenforderung zu einer Überzahlung führen, so wird das Guthaben auf irgendein Konto mit Patientensaldo übertragen. Sollte es keine Konten mit einer Patientenverbindlichkeit geben, so wird dem Patienten das Guthaben erstattet, sofern es mehr als zehn US-Dollar beträgt.

Sollte eine Patientenforderung zu einer Überzahlung führen und finanzielle Unterstützung von weniger als 100 % gewährt worden sein, so wird das Guthaben auf irgendein Konto mit Patientensaldo übertragen. Sollte es keine Konten mit einer Patientenverbindlichkeit geben, so wird dem Patienten das Guthaben erstattet, sofern es mehr als fünf US-Dollar beträgt. Überzahlungen auf Konten, für die eine finanzielle Unterstützung von 100 % gewährt wurden, werden bei Beiträgen über fünf US-Dollar erstattet.

- X. **Rechtliche Schritte:** Es können rechtliche Schritte gegen einzelne Personen eingeleitet werden, nachdem jeder Fall individuell geprüft wurde und nur, wenn der Nachweis vorliegt, dass der Patient oder die verantwortliche Partei über ein Einkommen und/oder Vermögenswerte verfügt, um seinen/ihren Verbindlichkeiten nachzukommen, und der Patient oder die verantwortliche Partei nicht gewillt ist, mit SSM Health bei der Begleichung seiner/ihrer Verbindlichkeiten zu kooperieren. Dies umfasst eine Prüfung gemäß der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung von SSM Health, einschließlich einer Berücksichtigung des Beschäftigungsstatus, der Erwerbsfähigkeit und sonstiger verfügbarer Ressourcen des Patienten.

SSM Health wird nicht den Verkauf oder die Zwangsversteigerung des Erstwohnsitzes des Patienten erzwingen. Es kann jedoch eine Pfändung der Erlöse aus dem Verkauf von Immobilien erwirken, einschließlich des Erstwohnsitzes des Patienten, oder eine Gehaltspfändung, oder Zahlungen von Bankkonten oder aus sonstigem Umlaufvermögen durchsetzen, um die Verbindlichkeiten zu bedienen.

Jegliche rechtlichen Schritte erfordern die Genehmigung des Direktors der Abteilung Patient Service Center.

- XI. **Vereinbarungen mit externen Büros:** SSM Health ist verantwortlich für die gebührende Sorgfalt bei der Auslagerung der Abrechnung und des Inkassos von Patientenverbindlichkeiten. Die schriftliche Vereinbarung muss vorgeben, dass der Vertragspartner zu Folgendem verpflichtet ist:
- A. Die Befolgung aller geltenden staatlichen und bundesstaatlichen Gesetze, einschließlich, jedoch nicht beschränkt auf, die des Fair Debt Collection Practices Act, des Health Insurance Portability and Accountability Act (siehe das „SSM Health HIPAA Privacy Policy Manual“), des Gramm Leach Bliley Act und der Regulation Z (Truth in Lending), der unter Abschnitt 501 (r) festgelegten Anforderungen des Internal Revenue Service für wohltätige Krankenhäuser.
 - B. Die Befolgung des Verhaltenskodex der Association of Credit and Collection Professional im Einklang mit der berufsständischen Verantwortung.
 - C. Die Befolgung aller geltenden Teile dieser Richtlinie und der Richtlinien von SSM Health.
 - D. Die Einholung einer schriftlichen Genehmigung von SSM Health vor der Einleitung rechtlicher Schritte gegen einen Patienten oder einen Bürgen.
 - E. Der Bericht in gemeinsam vereinbarter Form der Inkassomaßnahmen bei allen offenen Forderungen wenigstens monatlich, einschließlich der Beitreibungen.
 - F. Die Rückgabe von Forderungen, die abgeschlossen wurden, mit einem Bericht über den Grund für den Abschluss.
 - G. Die Überweisung eingezogener Forderungen gemäß der spezifizierten Zeittabelle und Form.
 - H. Vernünftige Maßnahmen, um sicherzustellen, dass seine Mitarbeiter und Agenten, die mit der Umsetzung der Bestimmungen seiner Vereinbarung mit SSM Health verantwortlich sind, sich auf eine Art und Weise verhalten, die mit dem Auftrag und den Werten von SSM Health im Einklang stehen.

Die schriftliche Vereinbarung muss die zu erbringenden Dienstleistungen, die Verhaltensstandards, die Leistungsstandards und die erlaubten Inkassomaßnahmen vorgeben.

- XII. **Ausnahmen:** Unter mildernden Umständen kann von dem normalen Zeitplan für Abrechnungs- und Inkassomaßnahmen zur Bewahrung von Patientenbeziehungen oder unter Berücksichtigung sonstiger administrativer Beschlüsse durch den Hospital President, den Chief Operating Officer oder den System Vice President, Revenue Management abgewichen werden. Ausnahmen bei der Inkasso-Zeitleiste sind aufgrund einer Postrücksendung wegen ungültiger Anschrift, falscher Kontaktdaten und von einer Insolvenz oder einer Abwicklung betroffenen Forderung bzw. bei Patienten möglich, die der Forderung ihres Versicherungsträgers nach weiteren Angaben zu sich nicht nachkommen. In diesen Fällen wird die Forderung nicht den Zeitplan für Inkassomaßnahmen befolgen und kann umgehend zur Platzierung einer Forderung weitergegeben oder wie jeweils anwendbar abgestimmt werden.

- XIII. **Verzögerte Abrechnung:** Gelegentlich kann sich die Rechnungsstellung an den Kunden erheblich verzögern, wenn noch auf die endgültige Entscheidung des Versicherungsträgers gewartet wird. SSM Health verpflichtet sich, innerhalb einer angemessenen Frist nach der abschließenden Zahlung durch das Versicherungsunternehmen eine monatliche Abrechnung auszustellen. Eine zeitgerechte Weiterverfolgung ist als die Ausstellung von Abrechnungen innerhalb von 12 Monaten nach der Entlassung oder innerhalb von sechs Monaten nach der Zahlung durch den

Versicherer oder der letzten Weiterverfolgungsmaßnahme durch den Versicherer definiert, wobei der längere Zeitraum maßgebend ist. Sollte die Forderung an den Patienten die Kriterien für eine zeitgerechte Weiterverfolgung erfüllen, so kann das Saldo des Patienten zu Gunsten des Patienten nach unten angepasst werden.

XIV. Beanstandungen bei der Abrechnung: Alle Mitteilungen über strittige Forderungen und vom Patienten geschuldete Beträge, einschließlich jeglicher Instrumente, die zur vollständigen Befriedigung einer Schuld angeboten werden, müssen an die Adresse geschickt werden, die auf der Patientenabrechnung und auf der SSM-Website angegeben sind. Jegliche Zahlungen, die als vollständige Befriedigung einer Schuld angeboten und die nicht an diesen Ort geschickt werden, werden den ausstehenden, vom Patienten geschuldeten Gesamtbetrag nicht befriedigen.