

SSM Health Richtlinie

System – Administration

TITEL:

Abrechnung und Inkasso von Patientenverbindlichkeiten

ERGEBNISDOKUMENT:

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 Einrichtungen von SSM Health bieten außergewöhnliche Gesundheitsdienstleistungen für alle bedürftigen Personen, ungeachtet ihrer Zahlungsfähigkeit. Jede Person wird ungeachtet einer Zahlung als Individuum mit besonderen Anforderungen an eine 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 jeder Einrichtung fair und einheitlich angewandt.

Zu den normalen Inkassomaßnahmen von SSM Health gehören die Ausstellung von Abrechnungen und Inkasso-Anrufe. Außerdem können auch außergewöhnliche Inkassomaßnahmen (Extraordinary Collection Action – ECAs) dazu gehören, welche die Meldung negativer Daten über den Kunden bei Kreditauskunfteien, die Pfändung der Erlöse aus dem Verkauf von Immobilien, die Gehaltspfändung bei Einzelpersonen, oder die Geltendmachung von Zahlungsansprüchen von Bankkonten oder aus sonstigem Umlaufvermögen umfassen.

ANWENDUNGSBEREICH:

Diese Richtlinie gilt für die SSM Health Care Corporation („SSM“) und alle ihr angeschlossenen Einheiten, einschließlich ihrer Angestellten, Agenten und medizinischen Mitarbeiter. In allen Fällen umfassen die Einheiten die in dieser Richtlinie definierten Krankenhäuser.

INFORMATIONEN ZUR DATEIPFLEGE:

Ursprüngliches Gültigkeitsdatum: 01.01.2005
Überarbeitungen: 15.04.2007, 15.06.2015
Prüfungen:
Autor(en): Michael Ayers, Direktor, Patient Services Center
Paul Sahney, System Vice President, Revenue Management
Zuletzt genehmigende Stelle oder Person: Bill Thompson

DEFINITIONEN:

- I. Krankenhäuser: Zum Zweck dieser Richtlinie gehören folgende Krankenhäuser dazu:
 - A. Missouri
 - 1. SSM St. Mary's Health Center
 - 2. SSM Cardinal Glennon Children's Hospital
 - 3. SSM DePaul Health Center
 - 4. SSM St. Clare Health Center
 - 5. SSM St. Joseph Hospital West
 - 6. SSM St. Joseph Health Center
 - 7. SSM St. Joseph Health Center – Wentzville
 - 8. St. Francis Hospital & Health Services
 - 9. SSM Health St. Mary's Hospital – Jefferson City
 - 10. SSM Health St. Mary's Hospital – Audrain
 - B. Oklahoma
 - 1. St. Anthony Hospital
 - 2. St. Anthony Shawnee Hospital
 - 3. Bone & Joint Hospital at St. Anthony
 - C. Wisconsin
 - 1. St. Mary's Hospital
 - 2. St. Clare Hospital
 - 3. St. Mary's Janesville Hospital
 - D. Illinois
 - 1. Good Samaritan Regional Health Center
 - 2. St. Mary's Hospital Centralia, Illinois/USA

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 – 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, des Fair Debt Collection Practices Act, des Health Insurance Portability and Accountability Act (siehe „SSM Health HIPAA Datenschutzrichtlinien-Handbuch) und des Gramm Leach Bliley Act und der Regulation Z (Truth in Lending).
- II. Für alle Forderungen mit Patientensaldi wird nach der Begleichung oder rechtskräftigen Entscheidung durch die Versicherung des Patienten eine Abrechnung ausgestellt. Im Allgemeinen erhält der Patient einen Zeitraum von vier Monaten (120 Tagen), in denen gewöhnliche Inkassomaßnahmen verfolgt werden. Hierzu gehört die Beauftragung eines Early-Out-Inkassodienstleisters.
- III. 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. SSM Health verfolgt Inkassomaßnahmen über einen Zeitraum von mindestens 16 Monaten. Der Beginn dieser Maßnahmen ist der Tag, an dem die erste Rechnung an den Patienten verschickt wird. Hierzu gehören möglicherweise Inkassomaßnahmen von Early-Out-Inkassobüros. Der Zeitraum endet, wenn unbezahlte Forderungen von Inkassobüros aufgrund ausgeschöpfter Inkassomaßnahmen zurückgegeben werden. Forderungen können vor Ablauf des 16-monatigen Inkassozeitraums als uneinbringbar eingestuft werden, wenn die Bedingungen zur Feststellung der Mittellosigkeit erfüllt sind oder die Forderung als uneinbringbar gilt.
- V. SSM Health wird keine ECAs 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, werden alle ECAs ausgesetzt. SSM Health benachrichtigt den Patienten über seinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung gemäß der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung.

Wenn ein unvollständiger Antrag eingereicht wird, setzt SSM Health alle ECAs aus, und es benachrichtigt den Patienten ordnungsgemäß über die Vervollständigung des Antrags.

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

- VI. Wenn die Patientenverbindlichkeit nach einem Zeitraum von 120 Tagen, in dem gewöhnliche Inkassomaßnahmen getroffen wurden, noch immer ausstehen und der Patient keinen Antrag auf finanzielle Unterstützung eingereicht oder einen genehmigten Zahlungsplan aufgestellt hat, kann SSM Health die Forderung an ein Inkassobüro übergeben, wie unten unter „Platzierung von Forderungen“ beschrieben.
- 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. Platzierung von Forderungen:
Das unbezahlte Patientensaldo wird an ein Inkassobüro übergeben, nachdem dem Patienten eine Frist von mindestens 120 Tagen gewährt wurde, in denen hauseigene oder Early-out-Inkassomaßnahmen getroffen wurden und die Forderung nicht in einem genehmigten Zahlungsplan verarbeitet wurde oder die finanziellen Verpflichtungen nicht erfüllt wurden. 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.

Eine Verbraucherkreditmeldung 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.

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 Zahlungsvereinbarung getroffen wurden, aufgrund ausgeschöpfter Maßnahmen an das Krankenhaus zurückgeben. Das Inkassobüro wird die Forderungen mit dem genehmigten „Rückgabecode“ zurückgeben, anhand dessen die Forderung im System von SSM Health als uneinbringbar eingestuft wird.

SSM kann nach sechs Monaten der Inkassomaßnahmen durch das erste Inkassobüro ein zweites Inkassobüro mit der Beitreibung beauftragen.

- IX. Abstimmungen:
Der an ein externes Büro/einen externen Dienstleister übergebene Forderungsbestand wird monatlich durch Patient Business Services – Business Support Services abgestimmt.
- X. Überzahlungen:
Sollte eine Patientenforderungen 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 Patientenforderungen 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 wurde, werden bei Beiträgen über fünf US-Dollar erstattet.

XI. 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.

XII. Externe Büros

Jede Einheit 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, des Fair Debt Collection Practices Act, des Health Insurance Portability and Accountability Act (siehe das „SSM Health HIPAA Datenschutzrichtlinien-Handbuch) und des Gramm Leach Bliley Act und der Regulation Z (Truth in Lending).
- 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 der Einheit.
- D. Die Einholung einer schriftlichen Genehmigung von der Einheit vor der Einleitung rechtlicher Schritte gegen einen Patienten oder einen Bürgen.
- E. Der Bericht in gemeinsam vereinbarter Form der Inkassomaßnahmen bei allen offenen Forderungen, die wenigstens monatlich in Auftrag gegeben wurden, 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.

XIII. 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 möglich. 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.

A. Zeitgerechte Weiterverfolgung:

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.