

COMMONSPIRIT HEALTH ZUSATZ ZUR GOVERNANCE-RICHTLINIE

ZUSATZ **Finanzen G-003A-3** **DATUM DES INKRAFTTRETENS:** 1. November 2021

BETREFF: Finanzielle Unterstützung - Washington

ZUGEHÖRIGE RICHTLINIEN

CommonSpirit Governance-Richtlinie Finanzen G-003, *Richtlinie zur finanziellen Unterstützung*
CommonSpirit Governance-Richtlinie Finanzen G-004, *Rechnungsstellung und Inkasso*

Dieser Washington-Zusatz („Zusatz“) ergänzt die CommonSpirit Governance-Richtlinie G-003, *Finanzielle Unterstützung* („Richtlinie zur finanziellen Unterstützung“), soweit dies angesichts der Gesetze und Vorschriften des Bundesstaates Washington bezüglich der Bereitstellung von finanzieller Unterstützung im Krankenhaus und in Übereinstimmung mit dem Abschnitt „Koordination mit anderen Gesetzen“ der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung erforderlich ist.

Dieser Zusatz gilt für alle direkten Partnerunternehmen und steuerbefreiten Tochtergesellschaften von CommonSpirit Health im Bundesstaat Washington, wie in der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung definiert. Sollte eine Bestimmung dieses Zusatzes im Widerspruch zu einer Bestimmung der Richtlinie für finanzielle Unterstützung stehen oder mit dieser unvereinbar sein, hat dieser Zusatz Vorrang.

Verweise in der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung auf medizinische Notfallversorgung und medizinisch notwendige Versorgung (EMCare) sind im Einklang mit den in WAC 246-453-010(7) bzw. (11) enthaltenen Definitionen von „angemessenen medizinischen Leistungen in einer Krankenhauseinrichtung“ und „Notfallversorgung oder Notfalldienste“ auszulegen.

DEFINITIONEN

- A.** „Familieneinkommen“ sind die gesamten Bareinnahmen vor Steuern aus Löhnen und Gehältern, Sozialhilfe, Sozialversicherungsleistungen, Streikgeld, Arbeitslosengeld oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen, Unterhaltszahlungen für Kinder, Alimenten und Nettoeinkünften aus Geschäfts- und Investitionstätigkeiten, die an die betreffende Person gezahlt werden, gemäß WAC 246-453-010 (17).

ANSPRUCHSBERECHTIGUNG AUF FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG

- A.** Es ist kein Mindestkontostand erforderlich, um einen Patientenanspruch auf finanzielle Unterstützung zu begründen.
- B.** Die „Normen der Patientenkooperation“, wie sie in der Richtlinie zur finanziellen Unterstützung definiert sind, gelten nur in dem Maße, wie sie:
- die Krankenhauseinrichtung in die Lage versetzen, gemäß WAC 246-453-020(1) eine Rückerstattung jeglicher Drittmittel, die von der Krankenhauseinrichtung identifiziert werden können, zu verfolgen;

- es der Krankenhauseinrichtung ermöglichen, angemessene Anstrengungen zu unternehmen, um das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Drittmittelunterstützung festzustellen, mit der die Kosten für die für jeden Patienten erbrachten Leistungen ganz oder teilweise beglichen werden könnten, in Übereinstimmung mit WAC 246-453-020(4); und
- nach WAC 246-453-020(5) keine Antragsverfahren für die Finanzierung von Unterstützungsleistungen vorschreiben, die eine unzumutbare Belastung für die verantwortliche Partei darstellen, wobei körperliche, geistige, intellektuelle oder sensorische Defizite oder Sprachbarrieren zu berücksichtigen sind, die die verantwortliche Partei daran hindern könnten, das jeweilige Antragsverfahren einzuhalten.

VERFAHREN ZUR BEANTRAGUNG FINANZIELLER UNTERSTÜTZUNG

- A.** Um eine erste Entscheidung über den Status der Unterstützung zu treffen, müssen sich die Krankenhauseinrichtungen auf die von der verantwortlichen Partei mündlich vorgelegten Informationen verlassen. Die Krankenhauseinrichtung kann von der verantwortlichen Partei die Unterzeichnung einer Erklärung verlangen, in der die Richtigkeit der der Krankenhauseinrichtung zum Zwecke der erstmaligen Feststellung des Unterstützungsstatus zur Verfügung gestellten Informationen bestätigt wird, gemäß WAC 246-453-030(1). Nach WAC 246-453-020(1) werden bei erstmaliger Feststellung des Unterstützungsstatus, dass die verantwortliche Partei die Kriterien für die Einstufung als bedürftige Person erfüllen könnte, die an die verantwortliche Partei gerichteten Inkassoaktivitäten bis zur endgültigen Feststellung dieser Einstufung ausgeschlossen, wobei vorausgesetzt wird, dass die verantwortliche Partei sich kooperativ gegenüber den angemessenen Bemühungen der Krankenhauseinrichtung zeigt, um eine endgültige Feststellung des Unterstützungsstatus zu erreichen.
- B.** Nach WAC 246-453-030(2) gilt zusätzlich zu den in der Richtlinie für finanzielle Unterstützung aufgeführten Dokumenten jedes der folgenden Dokumente als ausreichender Nachweis für die endgültige Anerkennung der Unterstützungswürdigkeit, wenn die Einkommensangaben gegebenenfalls annualisiert sind:
- Formulare, die den Anspruch auf Medicaid oder bundesstaatlich finanzierte medizinische Unterstützung bestätigen oder ablehnen;
 - Formulare zur Bewilligung oder Ablehnung von Arbeitslosengeld; oder
 - Schriftliche Erklärungen von Arbeitgebern oder Sozialämtern.
- C.** Wenn es Anzeichen dafür gibt, dass aufgrund der geistigen, körperlichen oder intellektuellen Fähigkeiten des Patienten oder aufgrund einer Sprachbarriere das Ausfüllen des Antrags eine unzumutbare Belastung für den Patienten darstellen würde, wird die Krankenhauseinrichtung angemessene Maßnahmen ergreifen, um das Antragsverfahren zu erleichtern, einschließlich der Beauftragung eines Dolmetschers, der dem Patienten bei Bedarf durch das Antragsverfahren hilft.
- D.** Die Krankenhauseinrichtung hat alle angemessenen Anstrengungen zu unternehmen, um erstmalige und endgültige Entscheidungen über die Berechtigung zur finanziellen Unterstützung zeitnah zu treffen. Nichtsdestotrotz hat die Krankenhauseinrichtung diese Feststellung jederzeit, auch nach der Antragsfrist, zu treffen, wenn sie von Tatsachen erfährt oder die hierin beschriebenen Unterlagen erhält, aus denen hervorgeht, dass das Einkommen der verantwortlichen Partei gleich oder unter zweihundert Prozent (200 %) der an die Familiengröße angepassten bundesstaatlichen

Armutsrichtlinien liegt. Der Zeitpunkt der endgültigen Feststellung des Anspruchs auf finanzielle Unterstützung hat keinen Einfluss auf die Identifizierung von Abzügen von den Einkünften durch die Krankenhauseinrichtung im Gegensatz zu uneinbringlichen Forderungen. WAC 246-453-020(10).

- E.** Jeder verantwortlichen Partei, bei der zunächst festgestellt wurde, dass sie die Kriterien für die Gewährung von finanzieller Unterstützung erfüllt, sind mindestens vierzehn (14) Kalendertage oder so viel Zeit einzuräumen, wie der medizinische Zustand der Person erfordert, oder so viel Zeit, wie vernünftigerweise erforderlich ist, um die in WAC 246-453-030 beschriebenen Unterlagen zu beschaffen und vorzulegen, bevor eine endgültige Feststellung des Förderstatus erfolgt.
- F.** Nach WAC 246-453-030(4) hat sich die Krankenhauseinrichtung für den Fall, dass die verantwortliche Partei nicht in der Lage ist, die oben beschriebenen Unterlagen vorzulegen, auf schriftliche und unterzeichnete Erklärungen der verantwortlichen Partei zu stützen, um eine endgültige Entscheidung über die Berechtigung zur Einstufung als bedürftige Person zu treffen.
- G.** Nach WAC 245-453-030(5) sind Anfragen der Krankenhauseinrichtung an die verantwortliche Partei zur Überprüfung des Einkommens und der Familiengröße auf das zu beschränken, was vernünftigerweise notwendig und ohne weiteres verfügbar ist, um die Anerkennung der verantwortlichen Partei als unterstützungswürdig zu belegen, und dürfen nicht dazu verwendet werden, Anträge auf eine solche Unterstützung abzulehnen. Es dürfen nur die für die Anspruchsberechtigung relevanten Fakten überprüft werden, und es dürfen keine doppelten Nachweise verlangt werden.
- H.** Die Krankenhauseinrichtung hat Personen, die finanzielle Unterstützung beantragen, innerhalb von vierzehn (14) Kalendertagen nach Erhalt der Informationen gemäß WAC 246-453-020(7) über die endgültige Bestimmung des Förderungsstatus zu benachrichtigen; eine solche Benachrichtigung hat eine Bestimmung des Betrages zu enthalten, für den die verantwortliche Partei finanziell aufkommen soll.
- I.** Für den Fall, dass die Krankenhauseinrichtung den Antrag der verantwortlichen Partei auf finanzielle Unterstützung ablehnt, hat die Krankenhauseinrichtung die verantwortliche Partei über die Ablehnung sowie die Kriterien der Ablehnung zu dem Zeitpunkt, an dem die Dienstleistungen erbracht wurden, zu benachrichtigen; jegliche Zahlungen, die über den als angemessen erachteten Betrag hinausgehen, sind dem Patienten innerhalb von dreißig (30) Tagen nach Anerkennung der Unterstützungswürdigkeit zurückzuerstatten. WAC 246-453-020(11).
- J.** Falls eine verantwortliche Partei einen Teil oder die Gesamtheit der Kosten im Zusammenhang mit angemessener EMCare bezahlt und sich später herausstellt, dass sie die Kriterien für finanzielle Unterstützung zum Zeitpunkt der Erbringung der Leistungen erfüllt hat, sind alle Zahlungen, die den als angemessen ermittelten Betrag übersteigen, dem Patienten innerhalb von dreißig (30) Tagen nach Anerkennung der Unterstützungswürdigkeit zu erstatten. WAC 246-453-020(11).
- K.** Nach WAC 246-453-020(6) dürfen Krankenhauseinrichtungen keine Kauttionen von verantwortlichen Parteien verlangen, deren Einkommen zweihundert Prozent (200 %) der bundesstaatlichen Armutsrichtlinien bezogen auf die Familiengröße nicht übersteigt, wie durch eine erste Bestimmung des Förderstatus angezeigt

MUTMASSLICHE ANTRAGSBERECHTIGUNG

Für den Fall, dass die Identifizierung der verantwortlichen Partei als bedürftige Person für das Personal der Krankenhauseinrichtung offensichtlich ist und das Personal der Krankenhauseinrichtung in der Lage ist, die Höhe des Einkommensniveaus innerhalb der in WAC 246-453-040 beschriebenen allgemeinen Kriterien zu bestimmen, basierend auf den individuellen Lebensumständen, die in der Richtlinie für finanzielle Unterstützung oder an anderer Stelle enthalten sind, ist die Krankenhauseinrichtung nicht verpflichtet, das genaue Einkommensniveau zu bestimmen oder Unterlagen von der verantwortlichen Partei anzufordern, es sei denn, die verantwortliche Partei bittet um eine weitere Überprüfung.

EINSPRÜCHE

- A.** Alle verantwortlichen Parteien, deren Antrag auf finanzielle Unterstützung abgelehnt wurde, sind über ein Einspruchsverfahren zu informieren, das es erlaubt, etwaige Mängel in der Dokumentation zu korrigieren oder eine Überprüfung der Ablehnung zu beantragen und das zu einer Überprüfung der Entscheidung durch den leitenden Finanzbeamten der Krankenhauseinrichtung führt.
- B.** Die verantwortlichen Parteien werden darüber informiert, dass sie innerhalb von dreißig (30) Kalendertagen Einspruch gegen die endgültige Entscheidung über ihren Anspruch auf finanzielle Unterstützung einlegen können. Innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage dieses Zeitraums darf die Krankenhauseinrichtung das betreffende Konto nicht an ein externes Inkassobüro weiterleiten. Wenn die Krankenhauseinrichtung mit dem Inkasso begonnen hat und feststellt, dass Einspruch eingelegt wurde, hat sie die Inkassoaktivitäten einzustellen, bis über den Einspruch endgültig entschieden ist. Wenn nach Ablauf der Frist von vierzehn (14) Tagen kein Einspruch eingelegt wurde, kann das Krankenhaus mit den Inkassomaßnahmen beginnen.
- C.** Wenn die endgültige Entscheidung über den Einspruch die vorherige Verweigerung der finanziellen Unterstützung bestätigt, hat die Krankenhauseinrichtung eine schriftliche Benachrichtigung an die verantwortliche Partei und das Gesundheitsministerium in Übereinstimmung mit dem bundesstaatlichen Gesetz zu senden.

Alle anderen Bedingungen, die in der CommonSpirit Governance-Richtlinie Finanzen G-003, *Finanzielle Unterstützung*, festgelegt sind, bleiben unverändert.