

Ihre Rechte und Ihr Schutz vor überraschenden Arztrechnungen

Wenn Sie eine Notfallversorgung bekommen oder von einem Anbieter außerhalb des Netzwerkes in einem Krankenhaus oder einem ambulanten chirurgischen Zentrum, das dem Netzwerk angehört, behandelt werden, sind Sie vor einer Saldoabrechnung geschützt. In diesen Fällen sollten Ihnen nicht mehr als die Zuzahlungen, die Mitversicherung und/oder der Selbstbeteiligung Ihres Tarifs in Rechnung gestellt werden.

Was ist eine „Saldoabrechnung“ (manchmal auch „Überraschungsrechnung“ genannt)?

Wenn Sie einen Arzt oder einen anderen Leistungserbringer im Gesundheitswesen aufsuchen, müssen Sie möglicherweise [bestimmte Kosten aus eigener Tasche](#) tragen, wie [Zuzahlung](#), [Mitversicherung](#) oder [Selbstbeteiligung](#). Es können zusätzliche Kosten anfallen oder Sie müssen die gesamte Rechnung bezahlen, wenn Sie einen Leistungserbringer oder eine Gesundheitseinrichtung aufsuchen, der/die nicht zum Netzwerk Ihrer Krankenkasse gehört.

„Außerhalb des Netzwerkes“ bedeutet Anbieter und Einrichtungen, die keinen Vertrag mit Ihrer Krankenkasse abgeschlossen haben, Leistungen zu erbringen. Leistungserbringer außerhalb des Netzwerkes dürfen Ihnen die Differenz zwischen dem, was Ihre Versicherung zahlt, und dem vollen Betrag für eine Leistung in Rechnung stellen. Dies wird als „**Saldoabrechnung**“ bezeichnet. Dieser Betrag ist wahrscheinlich höher als die Kosten für dieselbe Leistung im Netzwerk und wird möglicherweise nicht auf die Selbstbeteiligung oder die jährliche Belastungsgrenze Ihres Tarifs angerechnet.

Eine „Überraschungsrechnung“ ist eine unerwartete Saldoabrechnung. Das kann passieren, wenn Sie nicht kontrollieren können, wer an Ihrer Versorgung beteiligt ist – wie bei einem Notfall oder wenn Sie einen Besuch in einer Einrichtung innerhalb des Netzwerkes planen, aber unerwartet von einem Anbieter außerhalb des Netzwerkes behandelt werden. Überraschungsrechnungen können je nach Verfahren oder Dienstleistung Tausende von Dollar betragen.

Sie sind vor Saldoabrechnung geschützt für:

Notfalldienste

Wenn Sie einen medizinischen Notfall haben und Notfalleistungen von einem Anbieter oder einer Einrichtung außerhalb des Netzwerkes in Anspruch nehmen, kann dieser/diese Ihnen höchstens die Kostenbeteiligung Ihres Tarifs (wie Zuzahlungen, Mitversicherung und Selbstbeteiligung) in Rechnung stellen. Für diese Notdienste **kann keine** Saldoabrechnung erstellt werden. Dies gilt auch für Leistungen, die Sie nach Ihrer Stabilisierung in Anspruch nehmen sollten, es sei denn, Sie geben Ihr schriftliches Einverständnis und verzichten auf den Schutz, dass diese Leistungen nach der Stabilisierung nicht in Rechnung gestellt werden.

Bestimmte Leistungen in einem Krankenhaus oder einem ambulanten chirurgischen Zentrum, das dem Netzwerk angehört

Wenn Sie Leistungen von einem Krankenhaus oder einem ambulanten chirurgischen Zentrum in Anspruch nehmen, das dem Netzwerk angehört, können bestimmte Anbieter außerhalb des Netzwerkes liegen. In diesen Fällen können diese Anbieter Ihnen höchstens die Kostenbeteiligung Ihres Tarifs in Rechnung stellen. Dies gilt für die Notfallmedizin und die Anästhesie,

Pathologie, Radiologie, Labor, Neonatologie, chirurgische Assistenzärzte, Krankenhausärzte oder Intensivmediziner. Diese Anbieter können Ihnen **keinen** Saldo in Rechnung stellen und dürfen Sie **nicht** auffordern, auf Ihren Schutz vor Saldoabrechnungen zu verzichten.

Wenn Sie in diesen Einrichtungen andere Leistungen in Anspruch nehmen, können Anbieter außerhalb des Netzwerkes Ihnen **keinen** Saldo in Rechnung stellen, es sei denn, Sie geben Ihr schriftliches Einverständnis und verzichten auf Ihre Schutzrechte.

Sie sind nie verpflichtet, Ihren Schutz vor Saldoabrechnung aufzugeben. Sie sind auch nicht verpflichtet, Leistungen außerhalb des Netzwerkes in Anspruch zu nehmen. Sie können einen Anbieter oder eine Einrichtung aus dem Netzwerk Ihres Tarifs wählen.

Einwohner von Ohio, die ihre Krankenversicherung über durch das Ohio Department of Insurance regulierte Krankenkassen erhalten, sind darüber hinaus nach den Gesetzen von Ohio vor dem Erhalt überraschender Arztrechnungen geschützt. Die Gesetze von Ohio bieten den folgenden Schutz, sollten Sie eine unerwartete Versorgung außerhalb des Netzwerkes erhalten:

- Keine Saldoabrechnung für Notfalldienste, einschließlich von durch Krankenwagen ausgeführte Notfalldienste, selbst wenn diese außerhalb des Netzwerkes bereitgestellt werden.
- Keine Saldoabrechnung von Anbietern außerhalb des Netzwerkes bei einer Einrichtung innerhalb des Netzwerkes, wenn Sie keinen Anbieter innerhalb des Netzwerkes auswählen können.
- Ihre Kostenbeteiligungsbeträge, wie Zuzahlungen, Mitversicherungen und Selbstbeteiligungen, sind auf den Betrag beschränkt, den Sie auch für Dienstleistungen innerhalb des Netzwerkes bezahlen würden.

Durch den Staat von Ohio regulierte Krankenkassen sollten die Buchstaben „ODI“ gut leserlich auf der Versichertenkarte ausweisen. Zusätzliche Informationen finden Sie unter <https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi/consumers/health/surprise-billing>.

Wenn Saldoabrechnung nicht erlaubt ist, haben Sie auch diesen Schutz:

- Sie sind nur für die Zahlung Ihres Anteils an den Kosten verantwortlich (wie für Zuzahlungen, Mitversicherung und Selbstbeteiligung, die Sie zahlen würden, wenn der Anbieter oder die Einrichtung zum Netzwerk gehören würde). Ihre Krankenkasse zahlt alle zusätzlichen Kosten für Anbieter und Einrichtungen außerhalb des Netzwerkes direkt.
- Im Allgemeinen muss Ihre Krankenkasse:
 - Notfalleleistungen abdecken, ohne dass Sie vorab eine Genehmigung für die Leistungen einholen müssen (auch bekannt als „Vorabgenehmigung“).
 - Notdienste durch Anbieter außerhalb des Netzwerkes abdecken.
 - Den Betrag, den Sie dem Anbieter oder der Einrichtung schulden (Kostenbeteiligung), auf der Grundlage dessen festlegen, was Ihre Krankenkasse einem Anbieter oder einer Einrichtung im Netzwerk zahlen würde, und diesen Betrag in Ihrer Leistungserklärung ausweisen.
 - Dlle Beträge, die Sie für Notdienste oder Leistungen außerhalb des Netzwerkes zahlen, auf Ihre Selbstbeteiligung und Ihre Auslagengrenze anrechnen.

Wenn Sie glauben, dass Ihnen zu Unrecht eine Rechnung gestellt wurde, wenden Sie sich an das Ohio Department of Insurance unter der Nummer 1 800 686 1526. Die bundesweite Telefonnummer für Auskünfte und Beschwerden lautet 1 800 985 3059.

Unter www.cms.gov/nosurprises/consumers finden Sie weitere Informationen über Ihre Rechte nach dem Bundesgesetz.

Unter <https://insurance.ohio.gov/wps/portal/gov/odi/consumers/health/surprise-billing> finden Sie weitere Informationen über Ihre Rechte in Ohio.