

Ihre Rechte und Ihr Schutz vor unerwartet anfallenden Arztrechnungen

Wenn Sie eine Notfallversorgung erhalten oder von einem nicht dem Netzwerk angehörigen Anbieter in einem Krankenhaus oder einem ambulanten chirurgischen Zentrum des Netzwerks behandelt werden, sind Sie vor unerwarteten Rechnungen oder Saldoabrechnungen geschützt.

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

Wenn Sie einen Arzt oder einen anderen Gesundheitsdienstleister aufsuchen, müssen Sie unter Umständen bestimmte Kosten selbst tragen, wie etwa eine Zuzahlung, eine Selbstbeteiligung und/oder einen Selbstbehalt. Es können weitere Kosten auf Sie zukommen oder Sie müssen die gesamte Rechnung bezahlen, wenn Sie einen Gesundheitsdienstleister oder eine Gesundheitseinrichtung aufsuchen, der/die nicht zum Netzwerk Ihrer Krankenversicherung gehört.

Als „außerhalb des Netzwerks“ werden Anbieter und Einrichtungen bezeichnet, die keinen Vertrag mit Ihrer Krankenversicherung abgeschlossen haben. Leistungserbringer außerhalb des Netzwerks können berechtigt sein, Ihnen die Differenz zwischen dem Betrag, den Ihre Krankenversicherung zu zahlen bereit ist, und dem vollen Betrag, der für eine Leistung berechnet wird, in Rechnung zu stellen. Dann spricht man von „Saldoabrechnung“. Dieser Betrag ist wahrscheinlich höher als die Kosten für dieselbe Leistung im Netzwerk und wird möglicherweise nicht auf Ihre jährliche Zuzahlungsgrenze angerechnet.

Eine „Überraschungsrechnung“ ist eine unerwartete Saldoabrechnung. Das kann passieren, wenn Sie nicht kontrollieren können, wer an Ihrer Behandlung beteiligt ist - zum Beispiel, wenn Sie einen Notfall haben oder wenn Sie einen Besuch in einer Einrichtung innerhalb des Netzwerks planen, aber unerwartet von einem Dienstleister außerhalb des Netzwerks behandelt werden.

Sie sind geschützt vor der Saldoabrechnung für:

Notdienste

Wenn Sie einen medizinischen Notfall haben und Notfalleistungen von einem Dienstleister oder einer Einrichtung außerhalb des Netzes in Anspruch nehmen, kann der Dienstleister oder die Einrichtung Ihnen höchstens die Kostenbeteiligung Ihres Krankenversicherungsträgers (z.B. Zuzahlungen und Selbstbeteiligungen) in Rechnung stellen, die der des Leistungsnetzwerks entspricht. Für diese Notdienste können Sie nicht mit einer Saldoabrechnung belastet werden. Dies gilt auch für Leistungen, die Sie in Anspruch nehmen können, nachdem Sie wieder gesundheitlich stabil sind, es sei denn, Sie geben Ihr schriftliches Einverständnis und verzichten auf Ihren Schutz gegen Saldoabrechnungen für Leistungen im Anschluss an die akute Gesundheitsversorgung.

Bestimmte Dienstleistungen 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, kann es sein, dass dort bestimmte Anbieter nicht dem Netzwerk angehören. In diesen Fällen können Ihnen diese Anbieter höchstens die Kostenbeteiligung Ihres Krankenversicherers für das Netzwerk in Rechnung stellen. Hierzu zählen Leistungen in den Bereichen Notfallmedizin, Anästhesie, Pathologie, Radiologie, Labor, Neonatologie, Assistenzärzte, Krankenhausärzte und Intensivmediziner. Diese Anbieter dürfen keine Saldoabrechnungen vornehmen und Sie nicht auffordern, auf Ihren Schutz vor Saldoabrechnungen zu verzichten.

Wenn Sie andere Leistungen in diesen netzwerkinternen Einrichtungen in Anspruch nehmen, können netzwerkfremde Anbieter keine Saldoabrechnungen vornehmen, es sei denn, Sie geben Ihr schriftliches Einverständnis und verzichten auf Ihre Schutzrechte.

Sie sind zu keinem Zeitpunkt gezwungen, Ihren Schutz vor Saldoabrechnungen aufzugeben. Ferner sind Sie nicht dazu verpflichtet, sich außerhalb des Netzwerks behandeln zu lassen. Sie

können einen Anbieter oder eine Einrichtung aus dem Netzwerk Ihrer Krankenversicherung wählen.

Wenn eine Saldoabrechnung nicht zulässig ist, haben Sie außerdem folgende

Schutzmöglichkeiten:

- Sie tragen lediglich den Anteil an den Kosten (z. B. Zuzahlungen, Selbstbeteiligungen und Selbstbehalte, die Sie zahlen würden, wenn der Anbieter oder die Einrichtung zum Netzwerk gehören würde). Ihre Krankenversicherung bezahlt Anbieter und Einrichtungen außerhalb des Netzwerks direkt.
- Ihre Krankenversicherung muss in der Regel:
- Notfallleistungen abdecken, ohne dass Sie vorab eine Genehmigung für die Leistungen einholen müssen (Vorabgenehmigung).
- Notfalldienste von Anbietern außerhalb des Netzwerks bezahlen.
- Legen Sie den Betrag, den Sie dem Anbieter oder der Einrichtung schulden (Kostenbeteiligung), auf der Grundlage dessen fest, was ein Anbieter oder eine Einrichtung im Netzwerk zahlen würde, und weisen Sie diesen Betrag in Ihrer Erklärung zu den Leistungen aus.
- Alle Beträge, die Sie für Notdienste oder Leistungen außerhalb des Netzwerks zahlen, werden auf Ihren Selbstbehalt und Ihre Selbstbeteiligung angerechnet.

Wenn Sie glauben, dass Ihnen eine falsche Rechnung ausgestellt wurde, können Sie sich an den Kundendienst für Rechnungsstellung wenden: Wählen Sie 1-877-430-8495 oder 1-513-636-4427 und dann die Option 9.

Siehe auch <https://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/billing> (nur auf Englisch verfügbar) für weitere Informationen über Ihre Rechte laut Bundesgesetzgebung.