

# Ihre Rechte und Ihr Schutz vor überraschenden Arztrechnungen

## Your Rights and Protections Against Surprise Medical Bills

Wenn Sie eine Notfallversorgung erhalten oder in einem Netzwerk-eigenen Krankenhaus oder einem ambulanten chirurgischen Zentrum von einem Netzwerk-fremden Anbieter behandelt werden, sind Sie vor unangekündigten Abrechnungen oder „Saldorechnungen“ geschützt.

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

Wenn Sie einen Arzt oder einen anderen Leistungserbringer im Gesundheitswesen aufsuchen, müssen Sie möglicherweise bestimmte Kosten selbst tragen, z. B. eine Zuzahlung, Mitversicherung und/oder einen Selbstbehalt. Es können weitere Kosten auf Sie zukommen oder Sie müssen die gesamte Rechnung bezahlen, wenn Sie einen Leistungserbringer oder eine Gesundheitseinrichtung aufsuchen, der/die nicht zum Netzwerk Ihrer Krankenkasse gehört.

Als „außerhalb des Netzwerks“ werden Anbieter und Einrichtungen bezeichnet, die keinen Vertrag mit Ihrer Krankenkasse abgeschlossen haben. Leistungserbringer außerhalb des Netzwerks können berechtigt sein, Ihnen die Differenz zwischen der vereinbarten Vergütung und dem vollen Betrag für eine Leistung in Rechnung zu stellen. Dies wird als „Saldorechnung“ bezeichnet. Dieser Betrag ist wahrscheinlich höher als die Kosten für dieselbe Leistung innerhalb des Netzwerks und wird möglicherweise nicht auf Ihre jährliche Auslagengrenze angerechnet.

Eine „Überraschungsrechnung“ ist eine unerwartete Saldorechnung. Dies kann der Fall sein, wenn Sie nicht kontrollieren können, wer an Ihrer Behandlung beteiligt ist, z. B. wenn Sie einen Notfall haben oder wenn Sie einen Besuch in einer Einrichtung innerhalb des Netzwerks planen, aber unerwartet von einem Anbieter außerhalb des Netzwerks behandelt werden.

### Sie sind vor Saldorechnungen geschützt für:

- **Notfalldienste:** Wenn Sie einen medizinischen Notfall haben und Notfalldienste von einem Anbieter oder einer Einrichtung außerhalb des Netzwerks in Anspruch nehmen, kann der Anbieter oder die Einrichtung Ihnen höchstens die Kostenbeteiligung Ihres Krankenversicherungsvertrags innerhalb des Netzwerks (z. B. Zuzahlungen und Mitversicherung) in Rechnung stellen. Für diese Notdienste dürfen keine Rechnungen gestellt werden. Dies gilt auch für Leistungen, die Sie nach Ihrer Stabilisierung in Anspruch nehmen können, es sei denn, Sie geben Ihr schriftliches Einverständnis und verzichten auf den Schutz davor, dass diese Leistungen nach der Stabilisierung in Rechnung gestellt werden.
- **Bestimmte Leistungen in Krankenhäusern oder ambulanten chirurgischen Zentren, die dem Netzwerk angehören:** Wenn Sie Leistungen in einem Krankenhaus oder einem ambulanten chirurgischen Zentrum in Anspruch nehmen, das dem Netzwerk angehört, können bestimmte Anbieter außerhalb des Netzwerks liegen. In diesen Fällen können Ihnen diese Anbieter höchstens die Kostenbeteiligung Ihrer Krankenversicherung in Rechnung stellen. Dies gilt für Leistungen in den Bereichen Notfallmedizin, Anästhesie, Pathologie, Radiologie, Labor, Neonatologie, Assistenzärzte, Krankenhausärzte und Intensivmediziner. Diese Anbieter können Ihnen keinen Saldo in Rechnung stellen und dürfen Sie nicht auffordern, auf Ihren Schutz vor Saldorechnungen zu verzichten. Wenn Sie in diesen Einrichtungen andere Leistungen in Anspruch nehmen, dürfen Netzwerk-fremde Anbieter diese nicht in Rechnung stellen, es sei denn, Sie geben Ihr schriftliches Einverständnis und verzichten auf Ihre Schutzrechte.

*Der Inhalt dieses Dokuments hat keine Rechtskraft und ist nicht dazu bestimmt, die Öffentlichkeit in irgendeiner Weise zu binden, es sei denn, er wird ausdrücklich in einen Vertrag aufgenommen. Dieses Dokument soll lediglich dazu dienen, der Öffentlichkeit Klarheit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zu verschaffen.*

- **Staatlicher Schutz vor Rechnungen:** Nach dem Gesetz von Florida sind Sie möglicherweise auch für Notdienste, die Sie erhalten, geschützt. Die Anbieter können Ihnen höchstens Ihre Zuzahlungen, Selbstbeteiligungen und/oder Mitversicherungen in Rechnung stellen. Wenn Sie nach dem Recht von Florida geschützt sind, können Ihnen in Florida weder von der Notfalleinrichtung, in der Sie Notfalldienste erhalten, noch von anderen Leistungserbringern, die Sie im Rahmen der Notfallversorgung behandeln, andere Beträge in Rechnung gestellt werden.

**Sie sind nicht gezwungen, Ihren Schutz vor Rechnungsstellung aufzugeben. Sie sind auch nicht verpflichtet, sich außerhalb des Netzwerks behandeln zu lassen. Sie können einen Anbieter oder eine Einrichtung aus dem Netzwerk Ihrer Krankenversicherung wählen.**

Nach dem Gesetz von Florida kann Ihnen kein Saldo in Rechnung gestellt werden, wenn Sie in einer Einrichtung des Netzwerks versicherte Leistungen von Anbietern außerhalb des Netzwerks erhalten. In diesem Fall können Ihnen für die abgedeckten Leistungen höchstens die Zuzahlungen, Selbstbeteiligungen und/oder die Mitversicherung in Rechnung gestellt werden, die Sie innerhalb des Netzes leisten. **Wenn Sie jedoch die Möglichkeit haben, einen Leistungserbringer in der Einrichtung zu wählen, und Sie sich für einen Leistungserbringer außerhalb des Netzwerks entscheiden, kann es sein, dass Ihnen der Restbetrag in Rechnung gestellt wird oder dass Sie für die gesamte Rechnung aufkommen müssen.** Bitte beachten Sie, dass das Gesetz von Florida NICHT für alle Krankenversicherungsverträge gilt. Wenn das Gesetz von Florida nicht anwendbar ist, können Sie dennoch durch das Verbot der Rechnungsstellung auf Bundesebene geschützt sein.

**Wenn die Rechnungsstellung nicht zulässig ist, haben Sie außerdem folgende Möglichkeiten des Schutzes:**

- Sie sind nur für die Zahlung Ihres Anteils an den Kosten verantwortlich (z. B. für die Zuzahlungen, die Selbstbeteiligung und den Selbstbehalt, die Sie zahlen würden, wenn der Anbieter oder die Einrichtung zum Netzwerk gehören würde). Ihre Krankenkasse zahlt die Kosten für Anbieter und Einrichtungen außerhalb des Netzwerks direkt.
- Ihre Krankenkasse muss in der Regel:
  - Notfalleistungen abdecken, ohne dass Sie vorab eine Genehmigung für die Leistungen einholen müssen (Vorabgenehmigung).
  - Notdienst abdecken, die durch Anbieter außerhalb des Netzwerks geleistet werden.
  - Den Betrag, den Sie dem Anbieter oder der Einrichtung schulden (Kostenbeteiligung), auf der Grundlage dessen festlegen, was die Versicherung einem Anbieter oder einer Einrichtung im Netzwerk zahlen würde, und diesen Betrag in Ihrer Leistungserklärung ausweisen.
  - Alle Beträge, die Sie für Notdienste oder Leistungen außerhalb des Netzwerks zahlen, auf Ihren Selbstbehalt und Ihre Auslagengrenze anrechnen.

**Wenn Sie glauben, dass Ihnen eine falsche Rechnung gestellt wurde,** können Sie sich an den No Surprises-Helpdesk des Ministeriums für Gesundheit und Soziales wenden: 1 (800) 985-3059. Sie können sich auch an das Florida Office of Insurance Regulation wenden unter [consumer.services@myfloridacfo.com](mailto:consumer.services@myfloridacfo.com).

Um eine Beschwerde beim Büro des Generalstaatsanwalts von Florida einzureichen, besuchen Sie [http://myfloridalegal.com/contact.nsf/contact?Open&Section=Citizen\\_Services/](http://myfloridalegal.com/contact.nsf/contact?Open&Section=Citizen_Services/).

Besuchen Sie <https://www.cms.gov/nosurprises> für weitere Informationen über Ihre Rechte nach Bundesrecht.

Besuchen Sie <https://www.floridahealthfinder.gov/index.html> für weitere Informationen über Ihre Rechte nach dem Gesetz von Florida.

*Der Inhalt dieses Dokuments hat keine Rechtskraft und ist nicht dazu bestimmt, die Öffentlichkeit in irgendeiner Weise zu binden, es sei denn, er wird ausdrücklich in einen Vertrag aufgenommen. Dieses Dokument soll lediglich dazu dienen, der Öffentlichkeit Klarheit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zu verschaffen.*