

**Zu § 19 SGB V Tit. 6.1 RdSchr. 88c**

**Gemeinsames Rundschreiben betr. GRG; hier: Leistungsrechtliche Vorschriften**

---

## **Zu § 19 SGB V -> Zu § 19 SGB V Tit. 6 – Verhältnis der nachgehenden Leistungsansprüche zu Leistungsansprüchen aus einer neuen Mitgliedschaft bzw. aus einer Versicherung nach § 10 SGB V**

**Titel:** Gemeinsames Rundschreiben betr. GRG;  
hier: Leistungsrechtliche Vorschriften

**Normgeber:** Bund

**Redaktionelle Abkürzung:** RdSchr. 88c

**Gliederungs-Nr.:** [keine Angabe]

**Normtyp:** Rundschreiben

### **Zu § 19 SGB V Tit. 6.1 RdSchr. 88c – Ansprüche aus einer neuen Mitgliedschaft**

Mit Beginn einer neuen Mitgliedschaft können - unabhängig von der für die Durchführung zuständigen Krankenkasse - Leistungsansprüche nur auf Grund der aktuellen Versicherung abgeleitet werden. Nachgehende Leistungsansprüche im Rahmen des § 19 Abs. 2 [Satz 1] und 3 SGB V sind nicht mehr zu realisieren. Dies gilt selbst dann, wenn das neue Versicherungsverhältnis entsprechende Leistungen nicht vorsieht (z. B. *Ausschluss von Krankengeld für freiwillig Versicherte nach § 44 Abs. 2 SGB V*)