

Zu § 10 SGB V Tit. 1 RdSchr. 88c

Gemeinsames Rundschreiben betr. GRG; hier: Leistungsrechtliche Vorschriften

Zu § 10 SGB V

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

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 88c

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Zu § 10 SGB V Tit. 1 RdSchr. 88c – Allgemeines

Vgl. auch: RdSchr. 99 j unter Tit. A.V.1

(1) Die Vorschrift begründet eine eigenständige Versicherung der Familienangehörigen. Die Versicherung ist allerdings an das Mitgliedschaftsverhältnis des Mitglieds gebunden. Sie tritt kraft Gesetzes mit dem Tage ein, an dem die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Versicherung der Familienangehörigen endet mit dem Wegfall der gesetzlichen Voraussetzungen, spätestens jedoch mit dem Ende der Mitgliedschaft des Mitglieds.

(2) Mit dem Ende der Familienversicherung endet grds. gleichzeitig auch der Anspruch auf Leistungen aus der Familienversicherung. Endet die Familienversicherung wegen der Beendigung der Mitgliedschaft eines Versicherungspflichtigen, aus dessen Mitgliedschaft sie hergeleitet wurde, besteht für die Dauer eines Monats ein nachgehender Leistungsanspruch. Dies gilt auch beim Tod des Mitglieds, wobei in diesen Fällen der Status des Mitglieds (Versicherungspflichtiger oder freiwillig Versicherter) nicht von Bedeutung ist (vgl. Abschnitt 3 zu § 19 SGB V).

(3) Familienversicherte haben eigene Leistungsansprüche und sind insofern den übrigen Versichertengruppen gleichgestellt. Sie können, soweit sie das 15. Lebensjahr vollendet haben, Leistungsanträge selbst stellen oder zurücknehmen, Leistungen entgegennehmen und sind im Sozialgerichtsverfahren zur Verfolgung ihrer Ansprüche aktiv legitimiert. Für Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, hat der gesetzliche Vertreter die Rechte aus der Familienversicherung geltend zu machen (vgl. § 36 SGB I - Handlungsfähigkeit).

(4) Leistungsansprüche aus der Familienversicherung stehen Leistungsansprüchen aus anderen Trägerbereichen gleichrangig gegenüber. Eine Leistungsabgrenzung ergibt sich aus den jeweils anzuwendenden Einzelvorschriften (vgl. Abschnitt 5). Soweit dem Grunde nach neben einer möglichen Familienversicherung auch die Voraussetzungen für eine Versicherung auf Grund anderer Tatbestände erfüllt werden, ist die Rangfolge in § 10 Abs. 1 [Satz 1] Nr. 2 SGB V beschrieben (vgl. Abschnitt 2.3).