

**Modul Allgemeines Sozialrecht
40 UE**

- Aufklärung, Auskunft, Beratung, Antragst. §13ff. SGB I)
- sozialrechtlicher Herstellungsanspruch
- Grundkenntnisse des Sozialverwaltungsverfahrens (Verwaltungsakt §§ 39 ff. SGB X)
- Grundkenntnisse des Sozialgerichtsgesetzes (Widerspruch §§78 ff. SGG, Klage §§ 54 f. SGG)

**Module Pflegerelevante Rechtsfelder
90 UE**

- Leistungsrecht der Pflegeversicherung (SGB XI) Kenntnisse über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen (insbesondere §§ 38, 39, 41 f., ff. SGB XI, Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz) Sozialhilfe (SGB XII)
- Rehabilitationsrecht (SGB IX)
- Leistungsrecht der Krankenversicherung (KV) (SGB V) -Leistungsrecht der gesetzlichen KV (SGB VI)
- Kinder – und Jugendhilfe (SGB VIII)
- Vertragsrecht der Pflegekassen
- privates Vertragsrecht insbesondere bei Verträgen nach dem Wohn-und Betreuungsvertragsgesetz und bei Pflegeverträgen in der häuslichen Pflege
- Datenschutz
- Pflegebegutachtung nach SGB XI in Verbindung mit den Richtlinien zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstruments nach dem SGB XI (Begutachtungs-Richtlinien) und SGB XII
- Grundsätze des Betreuungsrechts

**Termine Pflegerelevante Rechtsfelder –
Online**

- Modul 1 Allgemeines Sozialrecht
vom 10.-12.05.2027
- Modul 2 Pflegerelevante Rechtsfelder
vom 20.09.-22.09.2027
- Modul 3 Pflegerelevante Rechtsfelder
vom 02.-04.11.2027

Kosten

Pflegerecht 3 Module 1.750 €
Zertifizierungsgebühr 250 €
gemäß § 4 Nr. 21,22 UStG wird keine Umsatzsteuer erhoben

Anmeldung

per Mail an:
Anmeldung@casemanagement-akademie.de

**Hiermit melde ich mich verbindlich an für die
Weiterbildung (zutreffendes bitte ankreuzen)**

- Case Management
- Allgemeines Sozialrecht
- Pflegerelevante Rechtsfelder (gesamt)
- Pflegefachwissen

Die Anmeldung ist verbindlich.
Nach Anmeldungseingang erhalten Sie eine Anmeldebestätigung per E-Mail.
Mit Zugang der Bestätigung durch die DAFM kommt der Vertrag zustande.



Name, Vorname:
.....

Anschrift:

E-Mail:

Telefon: Geb. Datum:

Erlerner Beruf

Ort/Datum

Unterschrift

Bei Bezahlung durch Arbeitgeber (AG):

Name und Anschrift AG:
.....

Ansprechpartner:

Telefon:

E-Mail:

.....
Stempel/Unterschrift des Arbeitgebers