

# Rechtliche Betreuung und Sozialberatung

## Modul: Sozialrecht II: Krankenversicherung und Pflegeversicherung

**Zielgruppe (m/w/d):** für Berufsbetreuer, Mitarbeiter von Betreuungsvereinen, -behörden sowie Berufseinsteiger in der rechtlichen Betreuung

### Schwerpunkte

#### Krankenversicherung

- Allgemeine Vorschriften
- versicherter Personenkreis
- Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung
- Beziehungen zu Leistungserbringern
- Organisation der Krankenkassen
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

#### Pflegeversicherung

- Versicherter Personenkreis
- Leistungen der sozialen Pflegeversicherung
- Beziehungen zu den Leistungserbringern
- Feststellung der Pflegebedürftigkeit
- Pflegezeit
- Widerspruchs- und Klageverfahren
- Pflegestärkungsgesetze I-III

### Referentin

#### **RAin Daniela Reinhardt-Fischenich**

Rechtsanwältin mit eigener Kanzlei, Arbeitsschwerpunkte im Sozialrecht, Arbeitsrecht, Vertragsrecht  
Dozentin für Rechtskunde Sozialrecht, Arbeitsrecht u.w.

Das Modul entspricht in Inhalt und Umfang *anteilig* Modul 9 BtRegV.

### Auf einen Blick

**Datum:**

08.-09.12.2025

**Ort:**

IKOME® Leipzig, Hohe Str. 11,  
04107 Leipzig

**Kosten (inkl.****Teilnahmebestätigung):**

390,00 EUR (diese  
Veranstaltung ist USt.-befreit)

**Kontakt:** IKOME®, Frau Elisa Wilhelm, Tel. 0341/22 54 13 50, Mail: elisa.wilhelm@ikome.de

## Anmeldung

Ggf. vorab per Fax: (0341) 22 541-351

Per Post an:

**IKOME® Dr. Barth GmbH & Co. KG | Hohe Straße 11 | 04107 Leipzig**

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Fortbildung bei der IKOME® Dr. Barth GmbH & Co. KG an:

**Module: Sozialrecht II: Krankenversicherung und Pflegeversicherung**

**08.-09.12.2025**

**Bitte in Blockschrift ausfüllen!**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Vorname, Name</b>      |  |
| <b>Tätigkeit</b>          |  |
| <b>Firma</b>              |  |
| <b>Wohnanschrift</b>      |  |
| <b>Rechnungsanschrift</b> |  |
| <b>Tel/Fax</b>            |  |
| <b>E-Mail</b>             |  |

Von den **Allgemeinen Geschäftsbedingungen** und Von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und der Datenschutzerklärung der IKOME Dr. Barth GmbH & Co. KG habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Einzusehen unter [www.ikome.de](http://www.ikome.de)  
Der Vertrag kommt nur bei ausreichender Teilnehmerzahl zustande.

☐ Hiermit stimme ich zu, dass mir Newsletter und Veranstaltungshinweise bis auf Widerruf zugeschickt werden dürfen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_