

## EINFÜHRUNG

Ambulante Pflegedienste haben die Möglichkeit, mit drei Kostenträgern abzurechnen, je nach Situation und der zu pflegenden Person. Die Abrechnung erfolgt je nach Leistung und Umstand mit der Pflegekasse, der Krankenkasse oder dem Sozialamt. In den einzelnen Bundesländern bestehen zwischen Pflegedienst und Pflegekasse feste Versorgungsträger. Die Einordnung erfolgt getrennt zwischen Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung. Beim Hinzukommen einer medizinischer Versorgung tritt die Krankenkasse als Abrechnungspartner ein.

## NUTZEN

- Optimale Planung und Kalkulation der Einsätze
- Verwaltung wird flexibler, effektiver und entlastender
- Optimale wirtschaftliche Steuerung und Planung des Unternehmens
- Sicherstellung einer langfristigen Liquidität und Profitabilität des Unternehmens
- Unternehmenswachstum möglich auf Grund freier Mittel und Kapazitäten
- Kosteneffiziente Verwaltungsstruktur

## METHODEN

- Aktive Erarbeitung an Beispielen und Fallstudien
- Erfahrungsaustausch
- Rollenspiele
- Gruppenarbeit

## ZIELGRUPPEN

- Fach- und Führungskräfte
- Team- und Gruppenleiter
- Mitarbeiter aller Funktionsbereiche
- Managementebene

## RAHMENBEDINGUNGEN

- Ein- oder mehrstündiger Impulsvortrag
- Schulungen oder Workshops von ein bis mehreren Tagen
- Trainings oder Coachings
- Inhouse oder externer Schulungsort
- Einzel- oder Gruppendurchführung
- Web-Seminar

## POTENTIELLE INHALTE UNSERES SCHULUNGSANGEBOTS

- Leistungsplanung in der Care-Management-Software
- Vertragsmanagement nach § 132, 132a SGB V
- Vertragsmanagement nach § 72 SGB XI
- Abrechnung nach SGB V
- Abrechnung nach SGB XI
- Leistungscontrolling
- Anspruch nach § 39 SGB XI
- Anspruch nach § 45b SGB XI
- Erstellung einer Leistungsabrechnung
- Datenträgeraustausch