



## Notfallmanager für Qualitätsprüfungen der Pflegekassen

- \_\_\_\_\_ -  
Einrichtungsname

### A.) Checkliste

(hypothetischer Faxeingang um 08.00 Uhr)

1.) Prüfungstag \_\_\_\_ Zugang der Prüfungsmitteilung per Telefax \_\_\_\_ Uhr

### 2.) Information an:

Einrichtungsleitung Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Stellvertreter Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Pflegedienstleitung Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Stellvertreter Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Leitung Sozialer Dienst Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Leitung Hauswirtschaft Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Wohnbereichsleitungen im Hause Wohnbereiche: \_\_\_\_\_

Sonstige Mitarbeiter Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Sonstige Mitarbeiter Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Fachberater d. Verbandes Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Geschäftsführung Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Rechtsbeistand Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Heimaufsicht Frau/Herr \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**3.) Weiteres Vorgehen** (Alle Telefonate sollten nach 10 min. abgeschlossen sein 08.10 Uhr)

Geeigneten und ruhigen Raum bereitstellen Raum: \_\_\_\_\_

Getränke und ev. kleine Snacks vorbereiten Kaffee, Tassen, Kaltgetränke, \_\_\_\_\_

Aktuelle Liste der Pflegebedürftigen sortiert nach Pflegestufe I-III ausdrucken

**Briefing der anwesenden Mitarbeiter**

- Ruhe bewahren, Souveränität und Professionalität beweisen

- Geschlossenheit nach außen präsentieren, höflicher Tonfall

- Dokumentation ev. fehlerhaften/ auffälligen Verhaltens der Prüfer (**Extrablatt I.**)   
(z.B. Zeitdruck, willkürliches Verhalten, Voreingenommenheit)

- Zuständige Leitungen sollten vorab die Ordner für die Strukturhebung beibringen

- Gute Argumentation, Alternativen des Auffindens von Dokumentationsanforderungen

- Haltung der Mitarbeiter, Augenkontakt, ruhige Ausdrucksweise und Gestik

- Neben die Prüfer setzen, Einblick in den PC der Prüfer nehmen   
(auf Bewertung der Prüfer achten)

- Gute Stimmung verbreiten, keine Feindseligkeit entgegenbringen   
(Die Prüfer machen nur ihren Job und sind nicht Auftraggeber)

- Keine Eingeständnisse abgeben, Fehler/Lücken nicht zustimmen

- Einteilung der die MDK Prüfer begleitenden Mitarbeiter

- Die Prüfung als kostenfreie und konstruktive Überprüfung der eigenen Arbeit sehen

- Sonstiges \_\_\_\_\_

- Sonstiges \_\_\_\_\_

- Fragen der Mitarbeiter beantworten

- Teamtreff und Absprache in der Mittagspause   
(ev. die Prüfer höflich auf ein verhältnismäßiges Prüfen hinweisen)

**4.) Die Prüfer sind im Hause** (ca. 9.00 Uhr)

Begrüßung und Begleitung in den vorgesehenen Raum

„Smalltalk“! (gute Anreise gehabt, Wetter, Getränke anbieten,  
Steckdosen für Laptops der Prüfer)

Namen der Prüfer:

Verantwortlicher Prüfer	Herr/Frau _____	Auditor?	<input type="checkbox"/>
(bitte nachfragen)	Herr/Frau _____	Auditor?	<input type="checkbox"/>
	Herr/Frau _____	Auditor?	<input type="checkbox"/>

Einsicht und Kopie des Prüfauftrages

Prüfauftragsnummer \_\_\_\_\_ zuständige Pflegekasse \_\_\_\_\_

Abgabe des Prüfungsvorgehens mit den Prüfern  
(Zuständigkeiten klären, Mittagspause und Ende der Prüfung eruieren)

Auswürfen der Pflegebedürftigen

Einholen der schriftlichen Einverständnisse der Pflegebedürftigen/Betreuer durch die Prüfer!  
**(Extrablatt II.)**

## B.) Extrablatt I. - Dokumentation ev. fehlerhaftem/auffälligem Prüferverhalten

Formale Prüfer Voraussetzungen nach den Qualitätsprüfungsrichtlinien (QPR)

**1.) Prüfauftrag** (Rechtsgrundlage: § 114 Abs. 1 SGB XI i.V. m. Nr. 3 Abs.1 QPR, sowie analog der Bestimmungen aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI für das Land: Baden-Württemberg §§ 24 Abs. 1, 27 Abs. 2; Bayern §§ 24 Abs. 1, 27 Abs. 2; Berlin §§ 28, 30 Abs. 2; Brandenburg §§ 28, 31 Abs. 2; Bremen §§ 29, 32. Abs. 2; Hamburg §§ 26, 29 Abs. 2; Hessen § 28; Mecklenburg-Vorpommern §§ 29, 32 Abs. 2; Niedersachsen § 30 Abs. 2; Nordrhein-Westfalen §§ 31, 34 Abs. 2, 36 Abs. 3 „Der Träger der Pflegeeinrichtung hat dem Sachverständigen gegen Vorlage des Prüfauftrages die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen.“; Rheinland-Pfalz §§ 27 Abs. 2, 30 Abs. 2; Saarland §§ 28, 31 Abs. 2; Sachsen (keine Regelung); Sachsen-Anhalt §§ 26 Abs. 2, 29 Abs. 2; Schleswig-Holstein §§ 27, 30 Abs. 2; Thüringen §§ 28, 31 Abs. 2)

□

Jede Pflegeeinrichtung hat bei der Durchführung von Qualitätsprüfungen gemäß §§ 114 f. SGB XI die Mitwirkungspflicht, sich einmal im Jahr von den Beauftragten der Pflegekassen überprüfen zu lassen (Regelprüfung). Da die Beauftragten der Pflegekassen keine Behörden sind, jedoch in Grundrechte der Einrichtungen und Versicherten eingreifen, ist eine entsprechende Prüfung nur dann hinzunehmen, soweit die Prüfinstitution einen von der Pflegekasse schriftlich ausgestellten Prüfauftrag vorweisen kann. Das Vorzeigen eines solchen individuellen Prüfauftrages kann von der Einrichtung auch verlangt werden, da die Mitwirkungspflicht erst dann beginnt, soweit die Prüfinstitution nachweisen kann, dass sie rechtlich legitimiert ist. Die Einrichtung ist berechtigt, sich von dem Prüfauftrag eine Ablichtung machen. Gemäß Nr. 3 Abs. 1 QPR hat der Prüfauftrag folgende Angaben zu enthalten:

1. Art der Prüfung
2. Umfang der Prüfung, soweit dieser über die Mindestangaben hinausgehen soll
3. bei Anlassprüfungen der dem Prüfauftrag zugrunde liegende Sachverhalt (z.B. Beschwerde)
4. Einbindung der Pflegekassen oder der Landesverbände der Pflegekassen, insbesondere im Hinblick auf die Abrechnungsprüfung
5. Zeitpunkt der Prüfung
6. Prüfmodalitäten (insbesondere Information/Abstimmung mit den Heimaufsichtsbehörden, ggf. aber auch mit anderen Behörden wie z.B. Gesundheitsamt)

a) Prüfauftrag liegt vor?

□

-> Die Einrichtung hat eine Qualitätsprüfung zu dulden. Die Mitwirkungspflicht bzgl. der Strukturqualität liegt vollumfänglich vor. Weiterhin hat die Einrichtung die Mitwirkungspflicht, eine Liste der Pflegeversicherten vorzulegen und entsprechend die Kontaktabstimmung zur Einholung von Einverständnissen durch

die Prüfer herzustellen. Die Aufklärung und Einholung schriftlicher Einverständnisse obliegt ausschließlich den Prüfern (Siehe 4).

b) Prüfauftrag liegt nicht vor?

-> Die Einrichtung könnte die Prüfung zu verweigern.

**2.) Personelle Voraussetzungen** (Rechtsgrundlage: Nr. 5 Abs. 1 und Abs. 2 QPR)

Gemäß Nr. 5 QPR obliegt die Prüfung grundsätzlich nur Pflegefachkräften, welche über eine umfassende pflegefachliche Kompetenz, Führungskompetenz und Kenntnisse im Bereich der Qualitätssicherung verfügen. An die Stelle von Pflegefachkräften können Sachverständige treten, wenn dies das einzelne Prüfgebiet erfordert. Sollte also ein Prüfer nicht Pflegefachkraft sein, haben die beauftragten Prüfer der Pflegekassen schon während der Prüfung darzulegen und zu begründen, weshalb für den speziellen Bereich ein anderer Sachverständiger notwendig ist. Zu berücksichtigen ist hier auch, dass Nichtpflegefachkräfte dann nur bestimmte Teile der Qualitätsprüfung vornehmen dürfen. Weiterhin hat eine Überprüfung durch ein Team (min. zwei Prüfer) stattzufinden, wobei min. einer der Prüfer über eine Auditorenausbildung, oder über eine gleich- oder höherwertige Ausbildung verfügen muss. Sollte eine Prüfung nicht wie beschrieben durchgeführt werden, kann eine solche hinsichtlich des Maßnahmenbescheides oder Transparenzberichtes angefochten werden.

1. Jeder Prüfer muss Pflegefachkraft sein

2. In begründeten Ausnahmefällen andere Sachverständige

(wenn Prüfgebiet dies erfordert - z.B. Ärzte; Begründung am Tag der Prüfung)

3. Erhebung aller Bewertungsfragen im Prüfteam (min. zwei Prüfer)

4. Ein Auditor pro Prüfteam

(Die Auditoreneigenschaft kann nur mit vergleichbarer oder höherwertiger QM-Ausbildung überwunden werden)

Einhaltung der personellen Vorgaben?

-> Bei Nichteinhaltung kann die Einrichtung die Prüfung im Nachhinein anfechten.

**3.) Prüfumfang** (Rechtsgrundlage: Nr. 6 Abs. 8 QPR)

Da eine Qualitätsprüfung eine validen Stichprobenhöhe umfassen muss, gibt es gemäß Nr. 6 Abs. 8 QPR Vorgaben hinsichtlich des Umfanges. Aufgrund des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes reicht es dabei jedoch nicht aus, wenn Noten auf nur wenigen Erhebungen basieren. Entsprechend sind Noten, welche z.B. auf nur einen oder zwei Pflegebedürftige zurückzuführen sind, rechtswidrig, die Prüfung wiederum anfechtbar.

1. Min. 5 Bewohner in einer Einrichtung mit unter 50 Bewohnern
2. Min. 10 % aller Bewohner bei einer Einrichtungsgröße von 50-150 Bewohnern
3. Max. 15 Bewohner in Einrichtungen mit einer Größe über 150 Bewohnern

a) Einhaltung der Stichprobenhöhe?



-> Bei Nichteinhaltung kann die Einrichtung die Prüfung im Nachhinein anfechten.

b) Einhaltung der Verhältnismäßigkeit?



-> Bei Nichteinhaltung kann die Einrichtung die Prüfung im Nachhinein anfechten.

#### **4.) Einholung von Einverständnisse bei den Pflegebedürftigen/ Bewohnern**

(Rechtsgrundlage: § 114a Abs. 3 SGB XI i.V.m. § 67b Abs. 2 SGB X, Nr. 6 Abs. 8 QPR, Gesetzesbegründung des Bundestages, Stellungnahme des Landesdatenschutzbeauftragten NRW, analog der Bestimmungen aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI für das Land: Baden-Württemberg §§ 16, 29 Abs. 4; Bayern §§ 16, 29 Abs. 3; Berlin §§ 20, 32 Abs. 4; Brandenburg §§ 20, 33 Abs. 4; Bremen §§ 21, 34. Abs. 4; Hamburg §§ 17, 31 Abs. 4; Hessen § 32; Mecklenburg-Vorpommern §§ 19, 34 Abs. 4; Niedersachsen §§ 20, 32 Abs. 4; Nordrhein-Westfalen §§ 23, 36 Abs. 5 „*die an der Prüfung Beteiligten....haben die Datenschutzbestimmungen einzuhalten*“; Rheinland-Pfalz §§ 19, 32 Abs. 5; Saarland §§ 20, 33 Abs. 4; Sachsen §§ 20, 28 Abs. 4; Sachsen-Anhalt §§ 18, 31 Abs. 4; Schleswig-Holstein §§ 19, 32 Abs. 4; Thüringen §§ 20, 33 Abs. 4)

Aufgrund u.a. der Einhaltung des gesetzlichen Datenschutzes, zudem eine Einrichtung auch z.B. nach § 23 des Rahmenvertrages NRW gemäß § 75 SGB XI verpflichtet ist, müssen die beauftragten Prüfer wegen der Erhebung und Verwertung personenbezogener Daten (auch die Anonymisierung stellt eine Verwertung dar) bei den nach der Zufallsstichprobe ausgewählten Pflegebedürftigen ein schriftliches Einverständnis einholen. Soweit ein Pflegebedürftiger nicht einsichtsfähig ist, muss diese schriftliche Einwilligung von den Bevollmächtigten oder Betreuern eingeholt werden (Angehörige, welche diese Funktion nicht inne haben, sind nicht zustimmungsberechtigt).

Einer wirksamen Einwilligung bedarf es jedoch auch deswegen, weil alle bei der Einrichtung vorliegenden Dokumentation über Pflegebedürftige private Geheimnisse sind und Mitarbeiter sich bei einer unberechtigten Herausgabe einer Strafbarkeit wegen der Verletzung von Privatgeheimnissen gemäß § 203 StGB strafbar machen könnten (z.B. bei nur mündlicher Einwilligung eines nicht Zustimmungsfähigen). Weiterhin könnten zivilrechtliche Schadensersatzansprüche gegenüber der Einrichtung seitens der Pflegebedürftigen bestehen.

Eine Einwilligung ist dann wirksam, wenn über

1. Anlass und Zweck sowie Inhalt, Umfang, Durchführung und Dauer der Maßnahme,
2. den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung und Nutzung der dabei erhobenen personenbezogenen Daten,
3. die Freiwilligkeit der Teilnahme und
4. die jederzeitige Widerrufbarkeit der Einwilligung

ausreichend aufgeklärt und darauf hingewiesen wurden, dass sich die Verweigerung der Einwilligung nicht nachteilig auswirkt.

Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. § 114a Absatz 2 Satz 6 gilt für die Einwilligung entsprechend (Unverletzlichkeit der Wohnung).

**- Einräumen einer angemessenen Wartezeit - Bedenkzeit für die Einwilligenden**

Weiterhin bedarf es für eine wirksame Einwilligung einer angemessenen Bedenkzeit (ca. 30 min.). Die Bedenkzeit erfüllt den Sinn und Zweck einer Warnfunktion vor unbedachten Willenserklärungen und Informations- und Beratungsfunktion zur Unterrichtung Dritter. Gerade aufgrund der intensiven Grundrechtseingriffe muss dem Einwilligende Zeit zum Überlegen eingeräumt werden.

Soweit Bewohner selbst einwilligen können, hat der Aufklärungsbogen in seniorenge-rechter Schriftgröße sein (analog Frage 9.1 Anlage 2 zur QPR).

a) Einhaltung von Aufklärungsinhalt und schriftlicher Einwilligungen

-> Bei Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben hat die Einrichtung eine Mitwirkungspflicht hinsichtlich der Erhebung aller personenbezogener Daten im Rahmen der Qualitätsprüfung, der Zufallsstichprobe und der QPR.

b) Einhaltung des Aufklärungsinhaltes?

-> Bei Nichteinhaltung sollte die Einrichtung die Mitwirkung an der Erhebung von Lebens- und Ergebnisqualität, insbesondere der Herausgabe von Dokumentationen verweigern.

c) Vorliegen schriftlicher Einwilligungen vor Prüfbeginn?

-> Bei Nichteinhaltung sollte die Einrichtung die Mitwirkung an der Erhebung von Lebens- und Ergebnisqualität, insbesondere der Herausgabe von Dokumentationen verweigern.

**5.) Sonstige inhaltliche Auffälligkeiten** (bei den jeweiligen Kriterien)

---

---

---

**6.) Sonstiges auffälliges Verhalten der Prüfer selbst** (Zeitdruck, Neutralität, Bemerkungen der Prüfer, Verhalten, Sachkunde und Objektivität).

---

---

---

**7.) Besonderheiten am Prüftag** (bitte die Prüfer auf eventuelle Besonderheiten hinweisen, da eine Qualitätsprüfung das Ergebnis eines üblichen Pflorgetages widerspiegeln soll, nicht aber einer Ausnahmesituation. Als Besonderheiten gelten insbesondere für den Prüftag geplante Bewohnerausflüge, Abwesenheit von Leitungskräften, Baumaßnahmen, personelle Besonderheiten etc.).

---

---

---

**C.) Extrablatt II. - Ordnungsgemäßes Vorgehen bzgl. der Einholung wirksamer Einverständnisse von den Bewohnern des**

- \_\_\_\_\_ -

Sehr geehrte von der Pflegekasse beauftragten Prüfer,

um unsere Bewohner vor unzulässigen Beeinträchtigungen (z.B. Grundrechtsverletzungen) zu schützen, sind Einverständnisse bzgl. der Erhebung der sogenannten Ergebnisqualität sowie Befragungen und dem Betreten der Wohnung der jeweiligen Bewohner grundsätzlich schriftlich einzuholen. Die diesbezügliche Rechtsgrundlagen halten wir für Sie vor (Gesetzesbegründung/ Stellungnahme des Landesdatenschutzbeauftragten/ § 67b Abs. 2 SGB XI/ Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI)

Die Einholung von wirksamen Einverständnissen ist auch im Interesse unserer Einrichtung und der Pflegekasse/ des MDK selbst, um einer eventuellen Strafbarkeit und Schadensersatzansprüchen seitens der Pflegebedürftigen oder ihrer Betreuer auf Grundlage des jeweiligen Landesdatenschutzgesetzes vorzubeugen.

Sowohl der/die Pflegebedürftige und Sie als Prüfinstitution erhalten eine Ablichtung dieses Aufklärungsbogens.

## Aufklärungsbogen für eine Qualitätsprüfung gemäß §§ 114 f. SGB XI

Datum: \_\_ \_\_ \_\_\_\_

Uhrzeit Beginn der Aufklärung: \_\_ \_\_ Uhr

Sehr geehrte/r Bewohner/in \_\_\_\_\_

Sehr geehrte/r Betreuer/in Bevollmächtigte/r \_\_\_\_\_ des Bewohners/in  
\_\_\_\_\_

heute findet im \_\_\_\_\_ eine Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) statt.

Mein Name ist \_\_\_\_\_ und ich bin einer der zuständigen Prüfer der heutigen Qualitätsprüfung.

Durch die Qualitätsprüfung (ggf. Anlass der Prüfung) soll die Leistung der Einrichtung erhoben werden. Aufgrund der Prüfung erfolgt keine Änderungs-Begutachtung

der jeweiligen Pflegestufen. Die Ergebnisse der Qualitätsprüfung werden dann in der Einrichtung und im Internet veröffentlicht.

Da wir auch eine zufällige Stichprobenerhebung bei den jeweiligen Bewohnern machen, fiel die Auswahl auf Sie/ Ihren Betreuten/ Angehörigen.

Da die Prüfung mit **Grundrechtseingriffen** verbunden ist, bin ich verpflichtet Sie vorher um Ihr Einverständnis zu bitten. Eine **Teilnahme ist freiwillig**, die **Nichtteilnahme wirkt sich nicht negativ** aus und Sie sind berechtigt, Ihr **Einverständnis jederzeit zu widerrufen**.

Ein wirksames Einverständnis setzt eine ordnungsgemäße und umfassende **Aufklärung** voraus. Weiterhin müssen Sie nach einer angemessenen **Bedenkzeit** (min. 1/2h) Ihr Einverständnis **schriftlich** geben.

Das Prüfteam (Namen: \_\_\_\_\_) des MDK würde, Ihr Einverständnis vorausgesetzt, bei Ihnen/Ihrer Betreuten/Angehörigen zur Überprüfung der Qualität der Einrichtung folgende Erhebungen durchführen:

1. Um eine Erhebung des Pflegezustandes vorzunehmen, schauen wir bei Ihnen/ Ihrer Betreuten/ Angehörigen z.B. die Füße, die Hände und die Haut an. Ggf. werden wir auch den Intimbereich ansehen. **Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass diese Maßnahme einen Eingriff in die Intimsphäre und die Persönlichkeitssphäre darstellt.**

2. Weiterhin werden wir Ihnen/Ihrer Betreuten/Angehörigen 18 Fragen stellen, welche die Zufriedenheit von Ihnen/Ihrer Betreuten/Angehörigen widerspiegeln soll. Auch diese Maßnahme ist ein **Eingriff in die Intimsphäre und die Persönlichkeitssphäre.**

3. Da wir die Erhebung des Pflegezustandes und der Befragung in das Bewohnerzimmer von Ihnen/ Ihrer Betreuten/ Angehörigen gehen, müssen wir Sie diesbezüglich dahingehend aufklären, dass dies ein Eingriff in die **Unverletzlichkeit der Wohnung** ist.

Die gerade beschriebenen Maßnahmen werden ca. \_\_\_\_\_ Minuten andauern. Sofern die Belastung für Sie/Ihre Betreute/Angehörige zu groß wird, werden wir diese Maßnahmen selbstverständlich abbrechen.

4. Im Anschluss an diese Maßnahmen werden wir Ihre/ die Pflegedokumentation Ihrer Betreuten/ Angehörigen auswerten. Das Prüfteam erhält durch die Auswertung Einblicke, **insbesondere in Ihre Krankheitsbilder**, den Verlauf, die bei Ihnen durchgeführte Pflege, persönliche Angaben zu Ihrem Leben und Ihren Vorlieben/Abneigungen und Ihrer Medikation. Die erhobenen Daten werden von uns zwar unter Datenschutzbedingungen aufgenommen und im Prüfbericht anonymisiert, jedoch stellt allein die **Erhebung und der Einblick in Ihre personenbezogenen Daten ein Eingriff in den Datenschutz, die Intimsphäre und die Persönlichkeitsphäre dar.**

5. All diese Maßnahmen werden wir vom MDK mindestens zu zweit durchführen. Soweit die Einrichtung uns einen unterstützenden Mitarbeiter zu Verfügung stellen kann, werden wir von diesem begleitet.

6. Da diese Maßnahmen Grundrechtsverletzungen darstellen, weisen wir Sie darauf hin, dass wir Ihnen deswegen nun eine Bedenkzeit einräumen müssen. Wir werden dann in einer ca. 1/2h nochmal mit Ihnen sprechen, um ggf. Ihr schriftliches Einverständnis einzuholen.

Soweit Fragen Ihrerseits bestehen, können Sie diese gerne stellen.

Uhrzeit Ende der Aufklärung: \_\_ \_\_ Uhr

Uhrzeit Ende der Bedenkzeit: \_\_ \_\_ Uhr

\_\_\_\_\_  
Unterschrift MDK-Mitarbeiter (fakultativ)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bewohner/Betreuer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter Einrichtung (fakultativ)

## § 67b SGB X - Zulässigkeit der Datenverarbeitung und -nutzung

(1) Die Verarbeitung von Sozialdaten und deren Nutzung sind nur zulässig, soweit die nachfolgenden Vorschriften oder eine andere Rechtsvorschrift in diesem Gesetzbuch es erlauben oder anordnen oder soweit der Betroffene eingewilligt hat. § 67a Abs. 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass die Übermittlung ohne Einwilligung des Betroffenen nur insoweit zulässig ist, als es sich um Daten über die Gesundheit oder das Sexualleben handelt oder die Übermittlung zwischen Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung oder zwischen Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung und deren Arbeitsgemeinschaften zur Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe erforderlich ist.

(2) Wird die Einwilligung bei dem Betroffenen eingeholt, ist er auf den Zweck der vorgesehenen Verarbeitung oder Nutzung sowie auf die Folgen der Verweigerung der Einwilligung hinzuweisen. Die Einwilligung des Betroffenen ist nur wirksam, wenn sie auf dessen freier Entscheidung beruht. Die Einwilligung und der Hinweis bedürfen der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen schriftlich erteilt werden, ist die Einwilligungserklärung im äußeren Erscheinungsbild der Erklärung hervorzuheben.

(3) Im Bereich der wissenschaftlichen Forschung liegt ein besonderer Umstand im Sinne des Absatzes 2 Satz 3 auch dann vor, wenn durch die Schriftform der bestimmte Forschungszweck erheblich beeinträchtigt würde. In diesem Fall sind der Hinweis nach Absatz 2 Satz 1 und die Gründe, aus denen sich die erhebliche Beeinträchtigung des bestimmten Forschungszweckes ergibt, schriftlich festzuhalten.

(4) Entscheidungen, die für den Betroffenen eine rechtliche Folge nach sich ziehen oder ihn erheblich beeinträchtigen, dürfen nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung von Sozialdaten gestützt werden, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dient.

Prüfturnus der Regelprüfung angemessen zu verlängern oder die Prüftiefe angemessen zu verringern. Voraussetzung für diesen Fall ist, dass die Prüfung

- a) durch geeignete, unabhängige und zuverlässige Sachverständige oder Prüfinstitutionen durchgeführt worden ist,
- b) auf einem anerkannten Verfahren zur Messung und Bewertung der Pflegequalität beruht,
- c) nicht länger als drei Jahre zurückliegt und
- d) ihre Ergebnisse entsprechend der in § 115 Abs. 1a getroffenen Neuregelung veröffentlicht werden.

Die Anforderungen an die Sachverständigen, die Prüfinstitutionen und die Prüfverfahren sind durch die Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 zu regeln; die Anforderungen an die Veröffentlichungspflicht werden in § 115 Abs. 1a geregelt. Die Anerkennung der Prüfverfahren obliegt den Landesverbänden der Pflegekassen.

#### Zu Absatz 4

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung soll jährlich in 20 vom Hundert der zugelassenen Pflegeeinrichtungen, die von Sachverständigen oder Prüfinstitutionen im Auftrag der Pflegeeinrichtungen bzw. der Einrichtungsträger geprüft worden sind und bei denen daraufhin die Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung ausgesetzt oder der Prüfumfang verringert worden ist, stichprobenmäßig unangemeldete Prüfungen durchführen. Dies wird als notwendig angesehen, um die Qualität der angewandten Zertifizierungsinstrumente sicherzustellen. Gleichzeitig dienen die Ergebnisse dazu, die Vereinbarungen der Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 und 3 zu den Anforderungen an Sachverständige, Prüfinstitutionen und Prüfverfahren weiterzuentwickeln.

#### Zu Absatz 5

Anlassbezogene Prüfungen werden durchgeführt, wenn Anhaltspunkte für Qualitätsdefizite vorliegen. Sie sind in der Regel als vollständige Prüfungen mit Erhebung der Ergebnis-, Prozess- und Strukturqualität durchzuführen. Es liegt im Ermessen der Landesverbände der Pflegekassen, zu entscheiden, ob eine vollständige oder eine teilweise Prüfung sinnvoll und angemessen ist.

Innerhalb eines Landes können wie bisher Prüfungen auch als Vergleichsprüfungen durchgeführt werden. Dazu werden die in den Vergleich einzubeziehenden zugelassenen Pflegeeinrichtungen von den Landesverbänden der Pflegekassen anhand geeigneter Kriterien, zum Beispiel Platzzahl, Zahl der betreuten Pflegebedürftigen nach Pflegestufen, Beschäftigte nach Zahl und Qualifikation, Vergütungs- und Entgeltsätze, Leistungsangebot und Lage der Einrichtung, ausgewählt. Pflegeeinrichtungen dürfen erst zwei Jahre nach einer Regelprüfung in eine Vergleichsprüfung einbezogen werden, die wiederum gemäß Absatz 2 Satz 7 zwingend bei der nächsten Regelprüfung zu berücksichtigen ist. Damit wird hinsichtlich der Prüfbelastung der Pflegeeinrichtungen Rechtssicherheit und Klarheit geschaffen.

Wiederholungsprüfungen dienen der Überprüfung, ob bei vorherigen Prüfungen festgestellte Qualitätsdefizite erfolgreich behoben worden sind. Grundlage für die Wiederholungsprüfung ist ein Maßnahmenbescheid der Landesverbände der Pflegekassen nach § 115 Abs. 2.

#### Zu Nummer 73 (§ 114a)

Die neue Vorschrift des § 114a entspricht in ihren wesentlichen Inhalten dem bisherigen § 114 (Örtliche Prüfung). Sie wird zudem um weitere Regelungen zum Prüfungsverfahren ergänzt.

#### Zu Absatz 1

Absatz 1 entspricht § 114 Abs. 1 a. F. Die den Leistungs- und Qualitätsnachweis betreffende Regelung entfällt.

Es wird klargestellt, dass Anlass-, Stichproben- und Wiederholungsprüfungen unangemeldet durchzuführen sind und Regel- und Vergleichsprüfungen auch angemeldet durchgeführt werden können. Nach dem 2. Bericht des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 118 Abs. 4 wurde bereits im Jahr 2006 jede zweite Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung im stationären Pflegebereich unangemeldet durchgeführt.

Die bisher in § 112 Abs. 4 und nunmehr in § 112 Abs. 3 normierte beratende Funktion des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung entsteht insbesondere im Zusammenhang mit der Prüftätigkeit des Medizinischen Dienstes und wird daher an dieser Stelle hervorgehoben. Damit wird verdeutlicht, dass Qualitätsprüfungen sich nicht in der Bestandsaufnahme der Qualität der Pflege und in einer Auflistung potenzieller Defizite erschöpfen, sondern Stärken und Schwächen der Pflegeeinrichtungen darstellen und vor allem auch auf Verbesserungspotenziale hinweisen, um die Qualität in der Pflege kontinuierlich zu steigern.

#### Zu Absatz 2

Die bisher in den Absätzen 2, 3 und 5 des § 114 a. F. getroffenen Regelungen werden in Absatz 2 zusammengefasst. Prüfungen zur Nachtzeit (22 bis 8 Uhr) sind dann verstärkt durchzuführen, wenn zum Beispiel Hinweise darauf bestehen, dass eine ungenügende personelle Besetzung vorliegt und die Versorgung und Betreuung der pflegebedürftigen Menschen nicht gewährleistet ist.

Die Beschränkung der Beteiligungsmöglichkeit der zuständigen Heimaufsichtsbehörde auf unangemeldete Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung entfällt. Dadurch werden eine gemeinsame Prüfpraxis gemäß § 117 Abs. 1 gefördert und die Pflegeeinrichtungen weniger häufig belastet.

#### Zu Absatz 3

Ergänzt werden Regelungen zur Inaugenscheinnahme der pflegebedürftigen Menschen. Im Rahmen der Prüftätigkeit des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung und anderer Prüfinstitutionen kann die Betrachtung des körperlichen Zustands des Pflegebedürftigen erforderlich sein. Hierfür wird eine gesetzliche Grundlage und damit zugleich Rechtssicherheit geschaffen.

Die Einwilligung kann wirksam nur erteilt werden, wenn die Pflegebedürftigen über

1. Anlass und Zweck sowie Inhalt, Umfang, Durchführung und Dauer der Maßnahme,

2. den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung und Nutzung der dabei erhobenen personenbezogenen Daten,
  3. die Freiwilligkeit der Teilnahme und
  4. die jederzeitige Widerrufbarkeit der Einwilligung
- ausreichend aufgeklärt und darauf hingewiesen wurden, dass sich die Verweigerung der Einwilligung nicht nachteilig auswirkt. Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. Absatz 2 Satz 6 gilt für die Einwilligung entsprechend.

#### Zu Absatz 4

Die Beteiligung der Pflegekassen und anderer Institutionen an den Prüfungen sowie des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung an den Prüfungen nach heimrechtlichen Vorschriften waren bisher inhaltsgleich in § 114 Abs. 4 und 6 geregelt.

#### Zu Absatz 5

Die Qualitätsprüfungen werden in der Regel ohne Beteiligung von Vertretern des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung durchgeführt. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung wird durch die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung jeweils hälftig finanziert (siehe § 46 Abs. 3 Satz 4). Die hälftige Finanzierung durch die soziale Pflegeversicherung dient unter anderem auch dazu, die Kosten für Qualitätsprüfungen abzudecken.

Die durchgeführten Qualitätsprüfungen kommen allen derzeitigen und auch künftigen Pflegebedürftigen zugute, also sowohl den sozial als auch den privat Versicherten. Daher ist es sachlich gerechtfertigt, die privaten Versicherungsunternehmen an dieser Aufgabe finanziell nach dem Verhältnis der Versichertenzahlen, also in Höhe von zehn vom Hundert, an den Gesamtkosten zu beteiligen. Eine vergleichbare Regelung gibt es bereits in § 45c Abs. 1 Satz 2 bei der Finanzierung des Auf- und Ausbaus von niedrighwelligen Betreuungsangeboten sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen, an denen sich die private Pflege-Pflichtversicherung ebenfalls finanziell in Höhe von zehn vom Hundert beteiligt.

Die sich aus der Kostenbeteiligung an den Qualitätsprüfungen ergebende finanzielle Belastung wird für die private Pflege-Pflichtversicherung keine erhebliche finanzielle Bedeutung haben. Die durchschnittlichen Kosten von Qualitätsprüfungen/Regelprüfungen liegen nach Informationen des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen in einer Größenordnung von circa 4 800 Euro. Dies ergäbe bei 7 000 Prüfungen 34 Mio. Euro jährlich, das heißt, bei zehn vom Hundert ergäben sich 3,4 Mio. Euro jährlich zulasten der privaten Pflege-Pflichtversicherung. Im Hinblick auf die Abweichungen bei den Kosten je nach Typ und Größe der Pflegeeinrichtungen sind gegebenenfalls für unterschiedliche Prüfungen auch unterschiedliche Kostenpauschalen festzulegen (insbesondere Unterschiede zwischen Prüfungen eines durchschnittlichen Pflegeheimes und eines durchschnittlichen ambulanten Pflegedienstes).

Das Bundesversicherungsamt und der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. müssen sich über die Höhe der Kostenpauschale je Prüfung abstimmen. Hierbei werden sie

sich auf Daten stützen, die der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen bzw. die Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen zur Verfügung stellen.

#### Zu Absatz 6

Bisher waren entsprechende Verpflichtungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen gegenüber dem Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen in § 118 Abs. 4 geregelt. Die Berichtspflichten dienen der Sammlung und Auswertung von Daten, Erfahrungen und Erkenntnissen, die für die Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität notwendig und zweckdienlich sind. Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen stellen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sicher, dass die in den einzelnen Ländern gewonnenen Daten untereinander vergleichbar sind und ihre Grundlagen erläutert werden. In den Erläuterungen sollen zum Beispiel die bei den Qualitätsprüfungen erhobenen Stichproben zur Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im jeweiligen Land in Bezug gesetzt werden. Der Bericht des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ist jeweils innerhalb eines halben Jahres vorzulegen, nachdem ihm die Berichte der Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen übermittelt worden sind.

#### Zu Absatz 7

Um Qualitätsprüfungen entsprechend der Erkenntnisse insbesondere der Pflegewissenschaft, der Medizin und der Rechtsprechung sicherzustellen und fortzuentwickeln und um ein einheitliches Vorgehen bei den Qualitätsprüfungen und bei der Beratung der Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten, erlässt der Spitzenverband Bund der Pflegekassen Richtlinien über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität. Dabei sind auf wissenschaftlicher Grundlage erarbeitete Indikatoren und Instrumente zur Beurteilung von Ergebnisqualität zu berücksichtigen, deren gemeinsame Entwicklung und Evaluation unter Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend angestrebt wird.

Die Richtlinien werden in der Praxis erhebliche Auswirkungen haben. Von daher ist es besonders wichtig, dass die hier aufgeführten Organisationen und Verbände bei der Erstellung der Richtlinien in qualifizierter Form beteiligt werden. Auf diese Weise wird nicht nur die notwendige Transparenz der Qualitätsprüfungen und ihrer Ziele erreicht, sondern auch die Durchführung der Qualitätsprüfungen für alle Beteiligten eindeutig geregelt und somit die von den Verbänden geforderte Grundlage für die Erarbeitung der Richtlinien geschaffen. Die Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und ihrer Qualität vom 10. November 2005 gelten bis zum Erlass neuer oder überarbeiteter Richtlinien fort.

#### Zu Nummer 74 (§ 115)

##### Zu Buchstabe a

##### Zu Doppelbuchstabe aa

Die Regelung legt fest, dass die bestehende Mitteilungspflicht über die Ergebnisse von Qualitätsprüfungen gegen-

In der geänderten Fassung sind die bisherigen Sätze 2 und 3 in den neuformulierten Absatz 4 integriert worden.

#### Zu Absatz 4

Die Änderung zielt darauf ab, eine Flexibilisierung des Prüfgeschehens zu erreichen, das interne Qualitätsmanagement durch eine angemessene Berücksichtigung von Ergebnissen aus unabhängigen Prüfungen zu stärken, zugleich aber eine regelmäßige Prüfung der personenbezogenen Ergebnisqualität in allen Pflegeeinrichtungen im Rhythmus der Regelprüfung sicherzustellen.

Im Rahmen von Regelprüfungen können Pflegeeinrichtungen den Landesverbänden der Pflegekassen Ergebnisse aus Prüfungen zur Struktur- und Prozessqualität vorlegen, die von ihnen selbst oder dem Einrichtungsträger veranlasst wurden. Voraussetzung hierfür ist, dass diese Prüfung

- durch geeignete, unabhängige und zuverlässige Sachverständige oder Prüfinstitutionen durchgeführt worden ist,
- auf einem anerkannten Verfahren zur Messung und Bewertung der Pflegequalität beruht,
- nicht länger als ein Jahr zurückliegt und
- ihre Ergebnisse entsprechend der Neuregelung des Gesetzentwurfs veröffentlicht werden.

In der Änderung wird geregelt, dass in diesen Fällen die Landesverbände der Pflegekassen abweichend von den Bestimmungen zur Regelprüfung in Absatz 2 den Umfang der Regelprüfung in angemessener Weise zu verringern haben. In jedem Fall ist aber eine obligatorische Prüfung der personenbezogenen Ergebnisqualität durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung durchzuführen. Die bisher vorgesehene Stichprobenprüfung entfällt.

In der Prüfung der personenbezogenen Ergebnisqualität sind insbesondere wesentliche Aspekte des Pflegezustandes und der Zufriedenheit der pflegebedürftigen Person zu berücksichtigen. Werden dabei Mängel festgestellt, haben die Landesverbände der Pflegekassen gemäß § 115 Abs. 2 darüber zu entscheiden, welche Maßnahmen zu treffen sind. Absatz 5 (Wiederholungsprüfung) gilt entsprechend. Zur Beurteilung der Ergebnisqualität sind die Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114a Abs. 7 unter Berücksichtigung von auf wissenschaftlicher Grundlage erarbeiteten und praxiserprobten Indikatoren und Instrumenten fortzuentwickeln.

Mit der Änderung wird auch einer Forderung des Bundesrates Rechnung getragen.

#### Zu Absatz 5

In Absatz 5 wurden die Regelungen zur Vergleichsprüfung gestrichen, da diese Prüfmethode künftig entfällt.

Darüber hinaus wurde klargestellt, dass auch für Anlassprüfungen zukünftig gilt, dass ihr Schwerpunkt in der Prüfung der Ergebnisqualität liegt.

Die Änderung in Satz 2 steht im Zusammenhang mit der ergänzenden Regelung in Satz 3, mit der eine Anregung des Bundesrates aufgegriffen wird.

Neu geregelt wird in Satz 2, dass die Pflegeeinrichtungen die Kosten für eine von den Landesverbänden der Pflegekassen veranlasste Wiederholungsprüfung zu tragen haben. Dies ist aus Gründen der Gleichbehandlung mit der im nachfolgenden Satz 3 eingeführten Wiederholungsprüfung auf Antrag der Pflegeeinrichtung erforderlich. Pflegeeinrichtungen, in denen Wiederholungsprüfungen von den Landesverbänden der Pflegekassen aufgrund gravierender Qualitätsmängel veranlasst werden, sollen finanziell nicht besser gestellt werden als Pflegeeinrichtungen, die in eigener Initiative eine Wiederholungsprüfung beantragen, um den Nachweis zu erbringen, dass möglicherweise auch weniger gravierende Mängel zeitnah behoben worden sind. Die Kostenlast bei den Einrichtungen anzusiedeln, ist auch geboten, da die Ursache für die Wiederholungsprüfung in der nicht qualitätsgerechten Erbringung der Leistung liegt. In beiden Fällen werden die Ergebnisse der Wiederholungsprüfung der Öffentlichkeit mitgeteilt (§ 115 Abs. 1a) und wirken sich somit positiv für die Einrichtungen aus.

Der neu eingefügte Satz 3 greift eine Anregung des Bundesrates auf. Pflegeeinrichtungen, bei denen durch eine Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Defizite in der Pflegequalität festgestellt wurden, sollen in begründeten Fällen auf eigenen Antrag die Möglichkeit erhalten, durch eine Wiederholungsprüfung zu dokumentieren, dass wesentliche Mängel zeitnah abgestellt worden sind. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass – insbesondere auch durch die nach § 115 Abs. 1a vorgesehene Veröffentlichungspflicht – die Ergebnisse von Qualitätsprüfungen Folgen für die Wettbewerbsposition der Einrichtung haben können. Wenn die Einrichtung die festgestellten wesentlichen Qualitätsmängel zeitnah behoben hat, ist es unverhältnismäßig, bis zur nächsten Regelprüfung keine Korrektur der ursprünglichen Veröffentlichung zu ermöglichen. Darüber hinaus wird durch die zeitnahe Möglichkeit zur Dokumentation von Verbesserungen ein Anreiz für zügige Qualitätsentwicklung gesetzt, was den pflegebedürftigen Menschen unmittelbar zugutekommt. Zudem liegt es im Interesse derjenigen, die auf der Suche nach Informationen sind, über die aktuelle Situation – und somit auch über zwischenzeitlich erfolgte Qualitätsverbesserungen – informiert zu werden.

#### Zu Nummer 73 (§ 114a)

##### Zu Buchstabe a

##### Zu Doppelbuchstabe aa

Durch die Änderung wird geregelt, dass alle Qualitätsprüfungen in Zukunft grundsätzlich unangemeldet durchzuführen sind. Eine angemeldete Prüfung ist nur dann angezeigt, wenn aus organisatorischen Gründen die Durchführung einer Prüfung sonst nicht möglich wäre, etwa wenn die Einwilligung von rechtlichen Betreuern bei der Inaugenscheinahme nach § 114a Abs. 3 einzuholen ist.

##### Zu Doppelbuchstabe bb

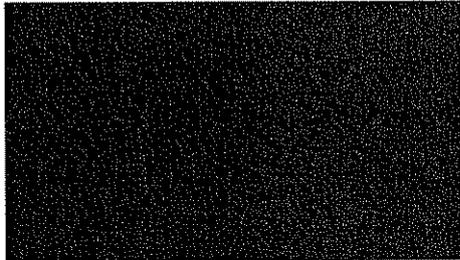
Die Änderung entspricht der Änderung zu Nummer 69 (§ 112 Abs. 3 – neu –), durch die die Beratungsaufgabe des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung gestärkt wird. Dies gilt insbesondere im Zusammenhang mit dessen Prüftätigkeit.



160

LDI NRW, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf

Sozialgericht Münster  
Postfach 7120  
48038 Münster



22. Februar 2011

Seite 1 von 2

Aktenzeichen  
bei Antwort bitte angeben  
31.6.0.1-635/11

Telefon 0211 38424-  
Fax 0211 38424-10

S P 11/11 ER

Ihre Anfrage vom 17.02.1011

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Form der Einwilligung ist in den spezialgesetzlichen Bestimmungen des SGB XI zum Datenschutz (§§ 93ff. SGB XI) nicht geregelt. Deshalb gelten gem. § 93 SGB XI die allgemeinen Vorschriften der §§ 67ff. SGB X.

§ 67b Abs. 2 SGB X bestimmt, dass eine Einwilligung, die bei dem Betroffenen eingeholt wird, der Schriftform bedarf. Eine Ausnahme von diesem Formerfordernis kommt nur in Betracht, wenn wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. Dieser Ausnahmetatbestand ist restriktiv zu handhaben (vgl. etwa Hauck/Noftz, SGB X, Kommentar, Rz. 72 zu § 67b).

Dass der dem Rechtsstreit zugrunde liegende Sachverhalt eine derartige Ausnahme rechtfertigt, ist nicht ersichtlich. Eine Ausnahme von der Schriftform käme nach der Konzeption des § 65b Abs. 2 SGB X, die ein Abweichen vom Regelfall nur unter besonderen Umständen zulässt, auch nur in Einzelfällen in Betracht und könnte nicht per se das gesamte Verfahren nach § 114a SGB XI umfassen.

Dienstgebäude und  
Lieferanschrift:  
Kavalleriestraße 2 - 4  
40213 Düsseldorf  
Telefon 0211 38424-0  
Telefax 0211 38424-10  
poststelle@ldi.nrw.de  
www.ldi.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahnlinien 704, 709, 719  
Haltestelle Poststraße



16.1

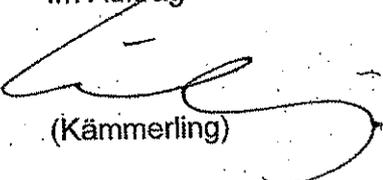
22. Februar 2011

Seite 2 von 2

Zwar ist zu begrüßen, dass die Betroffenen oder deren Betreuer oder Bevollmächtigte vor Entscheidung über die Erteilung einer Einwilligung umfassend informiert werden. Doch rechtfertigt dies allein kein Absehen von der Schriftlichkeit einer Einwilligung, denn § 67b Abs. 2 Satz 1 SGB X fordert vor jeder Einwilligung eine derartige Aufklärung. Ferner ist nach § 67b Abs. 2 Satz 2 SGB X eine Einwilligung nur wirksam, wenn sie (in Kenntnis aller Umstände) freiwillig erteilt wurde. Es sind hier keine Anhaltspunkte erkennbar, weshalb ein Betroffener oder sein Vertreter nach der Belehrung seine Einwilligung nicht schriftlich sollte erteilen können.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

  
(Kämmerling)