



Aufbewahrungsfristen in der Praxis

1. Aufbewahrungsfristen in der Praxis

Nach § 10 Abs. 3 BO beträgt die Aufbewahrungsfrist für Patientenunterlagen 10 Jahre. Bestehen nach dem Gesetz längere Fristen, so sind diese einzuhalten. Bestehen nach dem Gesetz kürzere Fristen, so ist zu prüfen, ob es sich bei dem jeweiligen Dokument um ein solches handelt, dass den Patientenunterlagen gem. § 10 Abs. 2 BO zuzurechnen ist. Handelt es sich um solche, gilt die 10-Jahresfrist, ist das Dokument dagegen nicht den Patientenunterlagen nach § 10 Abs. 2 BO zuzurechnen, gilt die kürzere Frist. Im Zweifel sollte die 10-Jahresfrist eingehalten werden.

2. Besondere Aufbewahrungsfristen

Besondere, über die Aufbewahrungsfrist gemäß § 10 Berufsordnung (nämlich 10 Jahre) hinausgehende Aufbewahrungspflichten für den Arzt ergeben sich aus der:

Strahlenschutzverordnung

Abschnitt 7 Strahlenschutzverordnung vom 20. Juli 2001 (§§ 60 - 64) regelt die arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen. Die hierzu ermächtigten Ärzte sind verpflichtet, für jede ärztlich zu überwachende beruflich strahlenexponierte Person eine Gesundheitsakte zu führen (Angaben über die Arbeitsbedingungen, die Ergebnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorge, Maßnahmen und die Gesamtheit der im Beruf empfangenen Körperdosen). Sie ist so lange aufzubewahren bis die Person das 75. Lebensjahr vollendet hat oder vollendet hätte, mindestens jedoch 30 Jahre. Sie ist spätestens 95 Jahre nach der Geburt der überwachten Person zu vernichten. Gesundheitsakten, die infolge Beendigung der Tätigkeit als strahlenexponierte Person nicht mehr benötigt werden, sind der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu übergeben, sofern Gründe der ärztlichen Schweigepflicht dem nicht entgegenstehen. Zu den Aufzeichnungs- und Mitteilungspflichten siehe auch § 42. § 85 regelt die Aufzeichnungen über Patienten, hiernach müssen Aufzeichnungen über die Untersuchung 10 Jahre, über die Behandlung 30 Jahre aufbewahrt werden.

Röntgenverordnung

Der 4. Abschnitt der Röntgenverordnung vom 18. Juni 2002 (§§ 37 - 41) regelt die arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen. Die hierzu ermächtigten Ärzte sind verpflichtet für jede ärztlich zu überwachende beruflich strahlenexponierte Person eine Gesundheitsakte zu führen (Angaben über die Arbeitsbedingungen, die Ergebnisse der ärztlichen Überwachung, Maßnahmen und die Gesamtheit der im Beruf empfangenen Körperdosen). Sie ist so lange aufzubewahren, bis die Person das 75. Lebensjahr vollendet hat oder vollendet hätte, mindestens jedoch 30 Jahre. Gesundheitsakten, die infolge Beendigung der Tätigkeit als strahlenexponierte Person nicht mehr benötigt werden, sind der nach Landesrecht zuständigen Stelle zu übergeben, sofern Gründe der ärztlichen Schweigepflicht dem nicht entgegenstehen.

§ 28 regelt Aufzeichnungen über Patienten: 10 Jahre für Röntgenuntersuchungen und 30 Jahre für Röntgenbehandlungen.



Gentechniksicherheitsverordnung i. d. F. vom 16.08.2002

Ärztliche Aufzeichnungen über Vorsorgeuntersuchungen nach Anhang VI Teil A sind nach Beendigung der Tätigkeit des Arztes seinem Nachfolger im Amt oder der nach Landesrecht für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stelle zu übergeben.

Generell gilt: Die ärztlichen Aufzeichnungen sind in gehörige Obhut zu nehmen. Einige Verordnungen machen Aussagen zur Übergabe der ärztlichen Aufzeichnungen an den Nachfolger im Amt bzw. die Berufsgenossenschaften oder die nach Landesrecht zuständige Stelle im Arbeitsschutz, sofern die ärztliche Schweigepflicht dem nicht entgegensteht.

Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (TFG)

Eine besondere Regelung der Aufbewahrungsfristen ergibt sich auch aus der am 17.07.2009 in Kraft getretenen Novelle des Gesetzes zur Regelung des TFG: Nach § 11 Abs. 1 TFG sind jede Spendeentnahme und die damit verbundenen Maßnahmen für Zwecke der ärztlichen Behandlung der spendenden Person und für Zwecke der Risikoerfassung nach dem Arzneimittelgesetz zu protokollieren. Die Aufzeichnungen sind mindestens fünfzehn Jahre, im Falle der § 8 TFG (Spenderimmunsisierung) und 9 Abs. 1 TFG (Vorbehandlung des Spenders für die Separation von Blutstammzellen und anderen Blutbestandteilen) mindestens zwanzig Jahre und die Angaben, die für die Rückverfolgung benötigt werden, mindestens dreißig Jahre lang aufzubewahren. Sie sind zu vernichten oder zu löschen, wenn die Aufbewahrung nicht mehr erforderlich ist. Es besteht eine Anonymisierungspflicht, wenn die Aufzeichnungen länger als dreißig Jahre nach der letzten bei der Spendeinrichtung dokumentierten Spende desselben Spenders aufbewahrt werden.

Ferner hat die behandelnde ärztliche Person gemäß § 14 Abs. 1 TFG jede Anwendung von Blutprodukten und von gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen zur Behandlung von Hämostasestörungen für die in diesem Gesetz geregelten Zwecke, für Zwecke der ärztlichen Behandlung der von der Anwendung betroffenen Personen und für Zwecke der Risikoerfassung nach dem Arzneimittelgesetz zu dokumentieren oder dokumentieren zu lassen. Die Dokumentation einschließlich der EDV-erfassten Daten muss mindestens fünfzehn Jahre aufbewahrt werden. Eine dreißigjährige Aufbewahrungsfrist gilt für die gemäß § 14 Abs. 2 TFG zu dokumentierenden Angaben (Patientenidentifikationsnummer oder entsprechende eindeutige Angaben zu der zu behandelnden Person, wie Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse, die Chargenbezeichnung, die Pharmazentralnummer oder Bezeichnung des Präparates, der Name oder die Firma des pharmazeutischen Unternehmers, die Menge und Stärke, das Datum und die Uhrzeit der Anwendung). Alle gemäß § 14 TFG dokumentierten Angaben müssen zu Zwecken der Rückverfolgung unverzüglich verfügbar sein. Die Aufzeichnungen sind zu vernichten oder zu löschen, wenn eine Aufbewahrung nicht mehr erforderlich ist. Werden die Aufzeichnungen länger als 30 Jahre aufbewahrt, sind sie zu anonymisieren.

Aufbewahrungspflichten für den Arbeitgeber

Der Arbeitgeber hat nach dem jeweiligen § 15 (6) der GefahrstoffV bzw. der Biostoffverordnung (Novelle vom 17.12.2004) sowie nach § 11 der BGV A4 eine Vorsorgekartei mit Angaben zur Exposition und dem Ergebnis der Untersuchung zu führen. Er hat die Vorsorgekartei für jeden Arbeitnehmer bis zu dessen Ausscheiden aus dem Betrieb aufzubewahren. Beim Ausscheiden des Arbeitnehmers hat er diesem den ihn betreffenden Auszug aus der Kartei auszuhändigen. Der Arbeitgeber hat einen Abdruck des Ausgehändigten wie Personalunterlagen aufzubewahren.



ÄRZTEKAMMER BERLIN

§ 15 (6) der Gefahrstoffverordnung regelt auch, dass mit dem Verzeichnis jener Arbeitnehmer, die krebserzeugenden, erbgutverändernden oder reproduktionstoxischen Stoffen der Kategorie 1+2 ausgesetzt waren, vom Arbeitgeber ebenso zu verfahren ist.

Die einzelnen Aufbewahrungsfristen alphabetisch geordnet:

A	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	1 Jahr
	Abrechnungsunterlagen (keine Regelungen nach Kassenzustand, sondern aus Steuergründen - z.B. von KV übermittelte EDV-Abrechnung)	6 Jahre
	Arztakten	10 Jahre
	Arztbriefe (eigene und fremde)	10 Jahre
	Arbeitsmedizinische Unterlagen nach Strahlenschutzverordnung und Röntgenverordnung	bis zum 75. Lebensjahr; mind. 30 Jahre
	Arbeitsmedizinische Aufzeichnungen über Untersuchung nach Strahlenschutzverordnung	10 Jahre
	Arbeitsmedizinische Aufzeichnungen über Behandlung nach Strahlenschutzverordnung	30 Jahre
B	Berichtsvordrucke für Gesundheitsfrüherkennung und Krebsfrüherkennung	5 Jahre
	Betäubungsmittelabgabe (Rezeptdurchschrift)	3 Jahre
	Betäubungsmittelverbleib und -bestand	3 Jahre
	Bilanzen	10 Jahre
	Blutproduktanwendung (Dokumentation)	15, 30 Jahre
	Blutspenden (Dokumentation)	15, 20, 30 Jahre
	Buchungsunterlagen	10 Jahre
E	EEG-Streifen	10 Jahre
	EKG-Streifen; auch Langzeit-EKG	10 Jahre
G	Geschlechtskrankheiten, Stammblatt gemäß Formblatt, Anlage 2	5 Jahre
	Gutachten über Patienten	10 Jahre
K	Krankenhausberichte	10 Jahre
	Karteikarten und sonstige ärztliche Aufzeichnungen, einschließlich gesonderte Untersuchungsbefunde	10 Jahre
L	Laborbuch, Laborbefunde	10 Jahre
R	Röntgenbehandlung - Aufzeichnungen, Berechnungen	30 Jahre
	Röntgenuntersuchungen- Aufnahmen	10 Jahre



S	Sonographische Untersuchungen	10 Jahre
	Strahlenschutzverordnung Untersuchung	10 Jahre
	Strahlenschutzverordnung Behandlung	30 Jahre
U	Überweisungsscheine	1 Jahr
Z	Zytologische Befunde und Präparate	10 Jahre

3. Aufbewahrungsfristen im Krankenhaus

Für Krankenunterlagen im Krankenhaus kommt in Berlin die Verordnung über Errichtung und Betrieb von Krankenhäusern, Krankenaufnahme, Führung von Krankengeschichten und Pflegedokumentation und Katastrophenschutz in Krankenhäusern – Krankenhaus-Verordnung – KhsVO zur Anwendung. Danach müssen gem. § 39 Abs. 1 Krankengeschichten im Regelfall 30 Jahre aufbewahrt werden. Im Falle des Todes eines Patienten gilt dagegen eine 20-jährige Frist.