



Ärztliche Aufbewahrungspflichten

Nach § 10 Abs. 3 der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin (BO) sind ärztliche Aufzeichnungen für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Eine entsprechende zivilrechtliche Verpflichtung ergibt sich aus § 630f Abs. 3 BGB. Von der Zehnjahresfrist abweichende Fristen sind in verschiedenen Bereichen geregelt (z. B. 30 Jahre für Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen und über die Behandlung mit radioaktiven Stoffen). Der Beginn der Frist richtet sich nach dem Zeitpunkt der letztmaligen Behandlung. Für eine über die geltende Frist hinausgehende Aufbewahrung bedarf es einer Begründung im Einzelfall, weil nach den datenschutzrechtlichen Vorgaben nicht mehr erforderliche Daten zu entsorgen bzw. zu löschen sind. Gründe hierfür können sich beispielsweise aufgrund erst später verjährender zivilrechtlicher Ansprüche (insbesondere Schadenersatzansprüche) oder auch aus der Art einer Erkrankung oder Behandlung ergeben (beispielsweise bei Erbkrankheiten, bestimmten psychischen Störungen oder bei Implantaten).

Durch die Aufbewahrung der Behandlungsunterlagen sollen der Krankheitsverlauf und die durchgeführten Behandlungsmaßnahmen über einen ausreichenden Zeitraum nachvollziehbar sein. Dies kann sowohl für eine spätere Weiterbehandlung als auch im Rahmen eines Rechtsstreits von Bedeutung sein. Mit der Aufbewahrungspflicht korrespondiert das Recht des Patienten auf Einsichtnahme in die ihn betreffenden Behandlungsunterlagen (§ 10 Abs. 2 BO).

Elektronische Aufbewahrung

Die Dokumentation und Aufbewahrung ärztlicher Aufzeichnungen kann auch elektronisch erfolgen. Dabei ist zu beachten, dass Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern und anderen Speichermedien besonderer Sicherheits- und Schutzmaßnahmen bedürfen, um deren Veränderung, Vernichtung und unrechtmäßige Verwendung zu verhindern (§ 10 Abs. 5 BO). In diesem Zusammenhang ist insbesondere auch auf die Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis vom März 2018 hinzuweisen. Darin finden sich unter anderem auch Hinweise zum sogenannten „Ersetzenden Scannen“ von Papierdokumenten (z. B. Arztbriefe von Kollegen), um diese anschließend elektronisch zu verwalten und das Original zu vernichten.

Praxisaufgabe bzw. -nachfolge

Auch nach Aufgabe der Praxis sind ärztliche Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde gemäß § 10 Abs. 3 BO aufzubewahren oder in gehörige Obhut zu geben (§ 10 Abs. 4 Satz 1 BO). Der Arzt¹ kann die Akten in den eigenen oder in angemieteten Räumen aufbewahren. Letzteres setzt voraus, dass dem Arzt im Mietvertrag ein alleiniges Zugriffsrecht eingeräumt wird und dieses durch organisatorische Maßnahmen gesichert ist. Eine Aushändigung an den Patienten zur Weitergabe an den nachbehandelnden Arzt ist nicht zulässig. Vorsicht ist bei der Übergabe der Aufzeichnungen an einen anderen im Einzugsbereich niedergelasse-

¹ In diesem Text wird an mehreren Stellen auf die separate Verwendung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Die Gender - Grundsätze und die der Antidiskriminierung werden von der Ärztekammer Berlin beachtet.

nen Arzt geboten. Im Regelfall bedarf es hierfür der Zustimmung des Patienten. Notfalls können die Unterlagen auch an ein privates Archivunternehmen übergeben werden, solange die Mitarbeiter dieses Unternehmens vertraglich zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Von dieser Möglichkeit darf jedoch kein Gebrauch gemacht werden, solange dem Arzt selbst die Aufbewahrung zumutbar ist oder eine Übergabe an den Praxisnachfolger möglich bleibt.

Ärzte, denen ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, müssen die Aufzeichnungen unter Verschluss halten und dürfen sie nur mit Einwilligung des Patienten einsehen oder weitergeben (§ 10 Abs. 4 BO). Im Falle einer Praxisnachfolge muss der bisherige Inhaber entweder vorab die Zustimmung seiner Patienten zu einer Weitergabe ihrer Behandlungsunterlagen an den Nachfolger einholen oder er muss mit seinem Nachfolger einen schriftlichen Verwahrungsvertrag schließen. Darin muss sich der Nachfolger verpflichten, ohne das ausdrückliche oder schlüssig erklärte Einverständnis des Patienten durch Erscheinen in der Praxis zur Weiterbehandlung keinen Einblick in die Altkartei zu nehmen. Zudem muss dem Veräußerer ein Zugriffsrecht auf die Altkartei eingeräumt werden. Wurde die Patientenkartei elektronisch aufbewahrt, muss der alte Datenbestand gesperrt und mit einem Passwort versehen werden. Ein Zugriff des Erwerbers darf nur bei einem entsprechend zum Ausdruck gebrachten Einverständnis des Patienten erfolgen. Dabei müssen Zeit und Gegenstand des Zugriffs in der Software dokumentiert werden.

Gemeinschaftspraxis/MVZ

Tritt ein Arzt in eine Gemeinschaftspraxis oder ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ein und bringt er aus einer vorherigen Tätigkeit als niedergelassener Arzt Patientenunterlagen in die Gemeinschaftspraxis/das MVZ mit, können diese Unterlagen nur mit ausdrücklich oder schlüssig erklärtem Einverständnis der Patienten in die gemeinsame Patientenkartei übernommen werden. Dies gilt entsprechend bei der elektronischen Aufbewahrung. Sobald die Unterlagen Bestandteil der gemeinsamen Patientenkartei geworden sind, gehen die Aufbewahrungspflichten auf die Gemeinschaftspraxis/das MVZ über. Solange kein Einverständnis der bisherigen Patienten zur Überführung der Patientenunterlagen in die gemeinsame Patientenkartei der Gemeinschaftspraxis/des MVZ vorliegt, hat der Arzt diese Unterlagen getrennt von der gemeinsamen Patientenkartei aufzubewahren und bleibt für diese ärztlichen Aufzeichnungen allein verantwortlich.

Scheidet ein Arzt aus einer Gemeinschaftspraxis/einem MVZ aus, ist er entsprechend weiterhin für die Aufbewahrung der ärztlichen Aufzeichnungen verantwortlich, die nicht Bestandteil der gemeinsamen Kartei der Gemeinschaftspraxis/des MVZ geworden sind. Aufzeichnungen, die Bestandteil der gemeinsamen Kartei sind, verbleiben hingegen in der Gemeinschaftspraxis/dem MVZ. Letzteres gilt auch für den Fall, dass der Arzt Gründungsmitglied der Gemeinschaftspraxis ist. Denn die Aufbewahrungspflicht für die gemeinsame Patientenkartei erstreckt sich auf die jeweils aktuellen Mitglieder der Gemeinschaftspraxis bzw. auf das MVZ, mit der/dem der Patient den Behandlungsvertrag abgeschlossen hat.

Bislang nicht abschließend geregelt ist der Verbleib der Behandlungsunterlagen bei Auflösung einer Gemeinschaftspraxis/eines MVZ. In diesem Fall sollten die Patienten frühzeitig von der Auflösung unterrichtet und um Erklärung gebeten werden, bei welchem Arzt der Gemeinschaftspraxis die betreffenden Behandlungsunterlagen verbleiben sollen. Liegt keine entsprechende Erklärung des Patienten vor, sollten die Unterlagen in der Regel von den Ärzten aufbewahrt werden, die in den Räumlichkeiten der ehemaligen Gemeinschaftspraxis weiter praktizieren oder ansonsten bei dem Arzt, der bislang die Behandlung durchgeführt hat. Eine Duplizierung der elektronischen und/oder konventionellen Patientenkartei ist datenschutzrechtlich grundsätzlich zu vermeiden. Entscheidend ist in jedem Fall, dass der Patient den Aufbewahrungsort der ihn betreffenden Behandlungsunterlagen in Erfahrung bringen kann, um insbesondere von seinem Recht auf Einsichtnahme Gebrauch machen zu können.

Praxisgemeinschaft

In einer Praxisgemeinschaft ist demgegenüber zu beachten, dass das Behandlungsverhältnis allein zwischen dem behandelnden Arzt und dem Patienten besteht. Daher sind die jeweiligen Behandlungsunterlagen getrennt voneinander so aufzubewahren, dass die anderen Ärzte in der Praxisgemeinschaft keinen Zugriff darauf haben. Dies muss auch bei gemeinsamer Nutzung desselben Computersystems durch getrennte Zugriffsrechte sichergestellt werden. Bei Ausscheiden aus der Praxisgemeinschaft oder deren Auflösung verbleiben die Behandlungsunterlagen bei dem jeweils behandelnden Arzt.

Tod des Arztes

Wenn eine Aufbewahrung der Patientenunterlagen nach dem Tod eines Arztes entsprechend den vorhergehend dargelegten Grundsätzen nicht möglich ist, hat der Erbe gleichwohl den ärztlichen Aufbewahrungs- und Obhutspflichten zu entsprechen. Diese Nebenpflichten aus dem Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patienten gehen im Wege der Gesamtrechtsnachfolge auf den Erben über. Im Übrigen ist der Erbe eines Arztes, der nach dessen Tod in den Besitz von Patientenunterlagen gekommen ist, gemäß § 203 Abs. 4 Satz 2 Nr. 3 StGB wie der Arzt selbst zur Verschwiegenheit verpflichtet.