

Letzte Änderung: 19.06.2020, 14:38 Uhr

Dokumentationspflicht und Aufbewahrungsfristen

Ärzte sind verpflichtet, die Behandlung ihrer Patienten korrekt zu dokumentieren. Über die Grundsätze der Dokumentationspflicht haben wir in der April-Ausgabe von KVNO aktuell berichtet. Im Folgenden informieren wir Sie über die geltenden Aufbewahrungsfristen für Dokumentationen und weitere Unterlagen.

Die Aufbewahrungsfrist der ärztlichen Dokumentation ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt. Dazu heißt es in § 630f BGB, dass der Arzt die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren hat, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen gelten. Ebenso schreiben der Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) und die Berufsordnung eine zehnjährige Aufbewahrungsfrist vor.

Der Arzt kann also davon ausgehen, dass er im Zweifel grundsätzlich alle Unterlagen mindestens zehn Jahre lang aufbewahren muss. Findet eine Behandlung beispielsweise im Jahr 2015 statt, kann er die hierzu erfolgte Dokumentation mit Ablauf des Jahres 2025 vernichten oder löschen. Sofern die Aufzeichnungen elektronisch dokumentiert worden sind, muss der Vertragsarzt dafür sorgen, dass sie innerhalb der Aufbewahrungszeit zur Verfügung gestellt werden können. Er muss die Daten also entsprechend sichern.

Aufbewahrung von mehr als 30 Jahren

Die Unterlagen von Patienten mit chronischen Erkrankungen sollte der Arzt länger als zehn Jahre aufbewahren, sofern sich der Patient noch in Behandlung befindet. Weiterhin können sich längere Aufbewahrungszeiten ergeben, sofern während der Behandlung Komplikationen auftreten oder ein Rechtsstreit anhängig gemacht wird.

Kommt es beispielsweise zu einem Gerichtsverfahren, in dem Schadensersatzansprüche geltend gemacht werden, sollte die Dokumentation wegen der geltenden Verjährungsfristen 30 Jahre lang aufbewahrt werden. Bewahren Ärzte die Dokumentation in diesem Fall nicht auf, legen die Gerichte dies den Ärzten zum Teil negativ aus. Die Gerichte gehen dann davon aus, dass die Dokumentation und damit auch die Behandlung nicht ordnungsgemäß erfolgt sind. Bei den Vorschriften, aus denen sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, ist insbesondere auf die Röntgenverordnung hinzuweisen. Nach § 28 ist vorgeschrieben, dass der Betreiber einer Röntgeneinrichtung Aufzeichnungen über diese Behandlung für 30 Jahre nach der letzten Behandlung aufzubewahren hat. Röntgenbilder muss er zehn Jahre lang nach der letzten Untersuchung aufbewahren. Röntgenbilder und die Aufzeichnungen der Röntgenuntersuchung einer Person, die noch keine 18 Jahre alt ist, sind bis zum Alter von 28. Jahren aufzubewahren.

Röntgenbilder, Aufzeichnungen zu den Ergebnissen der Befragung des Patienten, Zeitpunkt und Art der Anwendung der untersuchten Körperregion usw. kann der Arzt auf einem Bilderträger oder auch anderen Datenträgern aufbewahren. Er muss dabei sicherstellen, dass die Wiedergabe oder die Daten mit den Bildern oder Aufzeichnungen bildlich und inhaltlich übereinstimmen. Darüber hinaus müssen sie während der Aufbewahrungsfrist verfügbar sein und jederzeit innerhalb kurzer Zeit lesbar gemacht werden können. Der Arzt muss auch sicherstellen, dass während der Aufbewahrungszeit keine Informationsveränderungen oder Informationsverluste eintreten können.

Die Strahlenschutzverordnung regelt, dass Aufzeichnungen über die Untersuchung zehn Jahre lang und über die Behandlung 30 Jahre lang nach der letzten Untersuchung oder Behandlung aufzubewahren sind. Wenn ein Arzt einen Patienten mit radioaktiven Stoffen oder ionisierender Strahlung untersucht oder behandelt hat, hat er einem später behandelnden Kollegen auf dessen Verlangen Auskunft über die Aufzeichnungen zu erteilen und diesem die Unterlagen vorübergehend zu überlassen.

Lange Aufbewahrung auch bei anderen Unterlagen

Auch im Transfusionsgesetz sind längere Aufbewahrungsfristen vorgesehen. Je nach Art der Unterlagen betragen die Aufbewahrungsfristen 15, 20 oder 30 Jahre. Die Dokumentation der Blutprodukte und Plasmaproteine zur Behandlung von Hämostasestörungen ist 30 Jahre lang aufzubewahren, Aufzeichnungen über Spenderdaten 15 Jahre. Dokumentationen über die Spenderimmunsisierung muss der Arzt hingegen 20 Jahre lang aufbewahren. Zu beachten ist, dass der Arzt diese Daten vernichten oder löschen muss, wenn die Aufbewahrung nicht mehr erforderlich ist. Werden Aufzeichnungen länger als 30 Jahre aufbewahrt, sind diese zu anonymisieren.

Für die Unterlagen nach dem D-Arzt Verfahren ist eine Aufbewahrungspflicht von mindestens 15 Jahren zu beachten. Die Aufbewahrungszeit ist in den Richtlinien für die Bestellung von Durchgangsarzten geregelt. Die Unterlagen für die Durchführung von Disease-Management-Programmen müssen Ärzte nach den entsprechenden Richtlinien 15 Jahre lang aufbewahren.

Fälle geringerer Aufbewahrungszeiten

In verschiedenen Fällen werden auch geringere Aufbewahrungszeiten geregelt. Diese Vorschriften nehmen jedoch aufgrund der nunmehr fast allgemein geltenden Aufbewahrungsfristen von zehn Jahren erheblich ab. So regelt der Bundesmantelvertrag nun nicht mehr, dass der Arzt die Abrechnungsunterlagen für acht Quartale aufbewahren muss.

Im Bundesmantelvertrag ist aber keine bestimmte Frist geregelt. Die Partner des Bundesmantelvertrages gehen davon aus, dass die Abrechnungsunterlagen nicht Bestandteil ärztlicher Aufzeichnungen sind und nicht der zehnjährigen Aufbewahrungsfrist unterliegen. Jedoch sollten Ärzte und Psychotherapeuten im eigenen Interesse zur Rechtfertigung der Abrechnung im erforderlichen Umfang aufbewahren – zumindest zwei Jahre lang.

Nach den Vorschriften der Betäubungsmittelverschreibungs-Verordnung sind sowohl die Rezeptvordrucke Teil 3 als auch fehlerhaft ausgefüllte Rezeptformulare drei Jahre lang

aufzubewahren. Dieselbe Frist gilt für Karteikarten und Betäubungsmittelbücher. Sie berechnet sich vom Zeitpunkt der letzten Eintragung. Nach den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung soll der Arzt den für ihn bestimmten Durchschlag der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1c) mindestens zwölf Monate lang aufbewahren.

Insbesondere aus Gründen des Datenschutzes existieren neben den Vorschriften zu Mindestaufbewahrungsfristen auch Fristen, nach denen der Arzt spätestens Unterlagen vernichten muss.

Zum Beispiel sieht die Kinder-Richtlinie vor, dass Restblutproben unverzüglich nach Abschluss der Versuche zur Qualitätssicherung, spätestens jedoch nach drei Monaten, zu vernichten sind.

Irina Neuleben

Ausgewählte Aufbewahrungsfristen im Überblick

Art der Unterlagen	Aufbewahrungsfrist	Gesetzliche/vertragliche Grundlage
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen - Durchschrift des gelben Dreifachsatzes	1 Jahr	Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung
Betäubungsmittel - BTM-Teil III	3 Jahre	§ 8 Betäubungsmittel Verschreibungsverordnung
BTM-Anforderungsscheine	3 Jahre	§ 10 Betäubungsmittel Verschreibungsverordnung
Fehlerhaft ausgestellte Formulare	3 Jahre	§ 10 Betäubungsmittel Verschreibungsverordnung
Nachweis über Betäubungsmittelbestand mittels Betäubungsmittelbüchern oder EDV	3 Jahre	§ 13 Betäubungsmittel Verschreibungsverordnung

Art der Unterlagen	Aufbewahrungsfrist	Gesetzliche/vertragliche Grundlage
DMP: personenbezogene Daten für die Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen	15 Jahre	DMP-Aufbewahrungsfristen-Richtlinie
EEG-Streifen	10 Jahre	§ 630f BGB § 57 BMV-Ä § 10 Berufsordnung
EKG-Streifen	10 Jahre	§ 630f BGB § 57 BMV-Ä § 10 Abs. 3 Berufsordnung
Karteikarten, Untersuchungsbefunde und sonstige ärztliche Aufzeichnungen	10 Jahre	§ 630f BGB § 57 BMV-Ä § 10 Berufsordnung
Kinder-Krankheitsfrüherkennung	10 Jahre	§ 630f BGB § 57 BMV-Ä
(Fersenblut) Filterpapierkarten	3 Monate	Kinder-Richtlinien Anlage 2
Nosokomiale Infektionen Resistenzen und Multiresistenzen (ambulante Operationen)	10 Jahre	§ 23 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz
Strahlenbehandlung - Aufzeichnung, Berechnungen	30 Jahre	§ 28 Abs. 3 Röntgenverordnung bzw. § 85 Strahlenschutzverordnung

Art der Unterlagen	Aufbewahrungsfrist	Gesetzliche/vertragliche Grundlage
Strahlendiagnostik - Röntgenaufnahmen und ärztliche Aufzeichnungen	10 Jahre	§ 630f BGB § 57 BMV-Ä § 10 Abs. 3 Berufsordnung
Zytologische Befunde/Präparate	10 Jahre	Abschnitt B § 8 Abs. 6 der Krebsfrüherkennungs- Richtlinie
Sprechstundenbedarf- Lieferscheine	2 Jahre	Sprechstundenbedarfsverein- barung II.1.5

Erstellt: 19.06.2020