

## **Aufbewahrungsfristen in der Arztpraxis**

Stand: März 2018

Ärzte sind verpflichtet, ihre Patientenunterlagen aufzubewahren. Unterschiedliche Rechtsvorschriften regeln diesbezüglich, wie lange die einzelnen Patientendokumente aufgehoben werden müssen. Die folgende Darstellung soll eine Übersicht über die wichtigsten Aufbewahrungspflichten geben. Eine abschließende Aufzählung ist hiermit nicht verbunden.

### **1) Wichtige Vorschriften**

#### **a) Berufsordnung**

Nach § 10 Abs. 3 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte (BO) beträgt die Aufbewahrungsfrist für Patientenunterlagen **10 Jahre**, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Sie beginnt mit Abschluss der Behandlung des Patienten. Die in der Berufsordnung geregelte Frist ist eine Mindestfrist.

#### **b) Bürgerliches Gesetzbuch**

Nach § 630f Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) hat der Arzt die Patientenakte für die Dauer von **10 Jahren** nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

#### **c) Röntgenverordnung**

Über die Aufbewahrungsfrist gemäß § 10 BO hinaus ergibt sich für den Arzt eine weitere Frist aus der Röntgenverordnung (RÖV) vom 30. April 2003.

Für Arbeitgeber regelt die RÖV in den §§ 37 – 41 die arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen. Die hierzu ermächtigten Ärzte sind verpflichtet, für jede ärztlich zu überwachende beruflich strahlenexponierte Person eine Gesundheitsakte zu führen, welche solange aufzubewahren ist, bis die Person das **75. Lebensjahr vollendet** hat oder vollendet hätte, **mindestens** jedoch **30 Jahre** nach Beendigung der Wahrnehmung von Aufgaben als beruflich strahlenexponierte Person. Sie ist spätestens **100 Jahre nach der Geburt** der überwachten Person zu vernichten, § 41 RÖV.

Arztpraxen, die Röntgenunterlagen ihrer Patienten aufbewahren, werden darüber hinaus von § 28 Abs. 3 RÖV erfasst. Diese Vorschrift regelt, dass Röntgenbilder und Aufzeichnungen über Röntgenuntersuchungen **10 Jahre** und Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen **30 Jahre** aufbewahrt werden müssen. Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen einer Person, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind **bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres** dieser Person aufzubewahren.

#### **d) Strahlenschutzverordnung**

§ 85 Strahlenschutzverordnung (StrSchV) regelt die Aufzeichnungen über Patienten. Hiernach müssen Aufzeichnungen über die Untersuchung **10 Jahre**, über die Behandlung **30 Jahre** lang nach der letzten Untersuchung oder Behandlung aufbewahrt werden. Die zuständige Behörde kann verlangen, dass im Falle der Praxisaufgabe oder sonstiger Einstellung der Tätigkeit die Aufzeichnungen bei einer von ihr bestimmten Stelle zu hinterlegen sind; dabei ist die ärztliche Schweigepflicht zu wahren.

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge für beruflich strahlenexponierte Personen regeln die §§ 60 - 64 StrlSchV, dass die hierzu ermächtigten Ärzte verpflichtet sind, für jede ärztlich zu überwachende beruflich strahlenexponierte Person eine Gesundheitsakte zu führen, welche so lange aufzubewahren ist bis die Person das **75. Lebensjahr vollendet** hat oder vollendet hätte, **mindestens** jedoch **30 Jahre** nach Beendigung der Wahrnehmung von Aufgaben als beruflich strahlenexponierte Person. Sie ist spätestens **100 Jahre nach der Geburt** der überwachten Person zu vernichten, § 64 StrlSchV.

**e) Transfusionsgesetz**

Nach § 14 Abs. 3 Transfusionsgesetz (TFG) vom 28. August 2007 müssen Aufzeichnungen über die Anwendung von Blutprodukten sowie gentechnisch hergestellter Plasmaproteine mindestens **15 Jahre** aufgehoben werden. Angewendete Blutprodukte und Plasmaproteine sind mit den folgenden Angaben zu dokumentieren: Patientenidentifikationsnummer oder entsprechende eindeutige Angaben zu der zu behandelnden Person, wie Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse; Chargenbezeichnung; Pharmazentralnummer oder Bezeichnung des Präparates, Name oder Firma des pharmazeutischen Unternehmers, Menge und Stärke; Datum und Uhrzeit der Anwendung. Diese Daten müssen **30 Jahre** aufbewahrt werden. Werden die Aufzeichnungen länger als dreißig Jahre aufbewahrt, sind sie zu anonymisieren.

**f) Richtlinien für die Bestellung von Durchgangsarzten**

Weitere Aufbewahrungsfristen sind in den Richtlinien für die Bestellung von Durchgangsarzten enthalten. Danach ist der Durchgangsarzt verpflichtet:

- i) Alle Unterlagen über das Durchgangsarztverfahren einschließlich der Röntgenbilder mindestens **15 Jahre** aufzubewahren.
- ii) Ärztliche Unterlagen über Schwer-Unfallverletzte im Rahmen des berufsgenossenschaftlichen Verletzungsartenverfahrens mindestens **15 Jahren** aufzubewahren.

**g) Betäubungsmittelverschreibungsverordnung**

Nach § 13 Abs. 3 der Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln (BtMVV) sind Karteikarten, Betäubungsmittelbücher und EDV-Ausdrucke zur Verordnung von Betäubungsmitteln **3 Jahre** von der letzten Eintragung an gerechnet, aufzubewahren.

2) Vertragsärztliche Formulare

Einzelne vertragsärztliche Formulare, z.B. Durchschriften von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, fallen nicht unter die zehnjährige Aufbewahrungsfrist. Für Einzelfragen steht Ihnen die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein zur Verfügung.

**3) Arzthaftungsrechtlicher Aspekt**

Wenn es während der Behandlung zu einem schadensführenden Ereignis kommt, für das der Arzt haftbar gemacht werden könnte, empfiehlt es sich, die Patientenunterlagen für einen erheblich längeren Zeitraum aufzubewahren. In diesem Fall sollten die Unterlagen bis zum Ende der zivilrechtlichen Verjährungsfristen von **30 Jahren** (§ 199 Abs. 2 BGB) aufbewahrt werden. Dies gilt insbesondere im Bereich der Geburtshilfe und der kinderärztlichen Behandlung.

In Haftpflichtprozessen führen Dokumentationsversäumnisse z.B. zu Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten. Im schlimmsten Fall kann der Arzt die Vorwürfe der Gegenpartei wegen bereits vernichteter Unterlagen nicht widerlegen und kann somit zu Unrecht verurteilt werden.

**4) Rechtsquellen**

Folgende Vorschriften finden Sie auf der jeweiligen Website:

Berufsordnung : [www.aekno.de](http://www.aekno.de)

Röntgenverordnung: [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de)

Gefahrstoffverordnung: [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de)

Strahlenschutzverordnung: [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de)

Transfusionsgesetz: [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de)

Betäubungsmittelverordnung: [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de)

## Rechtsgrundlagen zur Datenverarbeitung in der Arztpraxis

<b>Europäische Datenschutzgrundverordnung (EUDSGVO)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
Art. 9 Abs. 2	<p>Mehrere Befugnisse zur Datenverarbeitung, u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nach Einwilligung (lit. a),</li> <li>• für Zwecke der Gesundheitsvorsorge oder der Arbeitsmedizin, sofern die Verarbeitung durch oder unter Aufsicht von Personal erfolgt, welches der Schweigepflicht unterliegt (lit h. i.V.m. Abs. III i.V.m. BDSG n.F.),</li> <li>• soweit erforderlich zur Erfüllung von arbeitsrechtlichen / sozialrechtlichen Verpflichtungen (lit. b i.V.m. BDSG n.F.),</li> <li>• zum Schutz lebenswichtiger Interessen des Betroffenen, wenn dieser außerstande ist zur Abgabe einer Einwilligung (lit. c),</li> <li>• zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (lit. f i.V.m. BDSG n.F.).</li> </ul>
<b>Bundesdatenschutzgesetz – neue Fassung (BDSG n.F.)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. a	Datenverarbeitung zur Erfüllung der sich aus dem Recht der sozialen Sicherheit und des Sozialschutzes erwachsenden Pflichten.
§ 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. b	Datenverarbeitung zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschäftigten, für die medizinische Diagnostik, die Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich oder für die Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- und Sozialbereich oder aufgrund eines Vertrages der betroffenen Person mit einem Arzt. Die Verarbeitung muss durch oder unter Aufsicht von Personen erfolgen, die der Schweigepflicht unterliegen.
§ 24 Abs. 1 Nr. 2	Datenverarbeitung zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche.
<b>Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 31 a Abs. 1 - 3	Erstellung und Aktualisierung eines Mediaktionsplanes auf Wunsch des Patienten, sowie (ab 01.01.2019) Speicherung von Änderungen des

	Medikationsplanes auf der elektronischen Gesundheitskarte.
§ 73 Abs. 1b	Übermittlung von Behandlungsdaten mit Einwilligung an den Hausarzt.
§ 115 a Abs. 2	Unterrichtung des einweisenden Arztes über die vor- und nachstationäre Behandlung
§ 140 a	Datenverarbeitung nach Einwilligung für die Durchführung der integrierten Versorgung.
§ 276 Abs. 2	Übermittlung von Daten an den medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK).
§ 291 a	Erheben, Verarbeiten, Nutzen und ggf. Verändern von Daten mittels der elektronischen Gesundheitskarte.
§ 294 a	Mitteilung von besonderen Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden an die Krankenkassen.
§ 295	Abrechnung ärztlicher Leistungen (Aufzeichnungs- und Übermittlungspflicht).
§ 295 a	Abrechnung im Rahmen der hausarztzentrierten und besonderen Versorgung
§ 296 Abs. 4	Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen.
§ 298	Übermittlung zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit oder Qualität der ärztlichen Behandlungs- oder Ordnungsweise im Einzelfall.
§ 299	Datenverarbeitung für Zwecke der Qualitätssicherung
§ 305 a	Übermittlung von Arzneimittelverordnungsdaten.
<b>Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 201	Datenerhebung und -übermittlung durch Ärzte an den Unfallversicherungsträger.
§ 202	Anzeigepflicht von Ärzten bei Berufskrankheiten.
§ 203	Auskunftspflicht von Ärzten gegenüber dem Unfallversicherungsträger.
<b>Sozialverwaltungsverfahren (SGB X)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 100 b Abs. 1 Nr. 1	Datenübermittlung auf Verlangen eines Leistungsträgers nach Einwilligung.
<b>Infektionsschutzgesetz (IfSG)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§§ 6 – 9	Meldepflicht im Falle bestimmter Krankheiten / Krankheitserreger.
<b>Röntgenverordnung (RÖV)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>

§ 17 a Abs. 4	Vorlage von Unterlagen an ärztliche Stelle.
§ 28	Aufzeichnungspflichten; Vorlage bei der Zuständigen Behörde.
§ 28 Abs. 8	Herausgabe von Aufzeichnungen an später behandelnde Ärzte.
<b>Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 42	Mitteilung der Körperdosis.
<b>Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 5 Abs. 11	Vorlage von Dokumentation des substituierenden Arztes an die zuständige Behörde.
<b>Personenstandsgesetz (PStG)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 19	Anzeigepflicht bei Geburten.
<b>Landeskrebsregistergesetz (LKRg NRW)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 12 Abs. 1	Meldepflicht bei Krebserkrankungen an Vertrauensstelle.
<b>Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)</b>	
<b>Vorschrift</b>	<b>Inhalt</b>
§ 4 Abs. 3	Übermittlung von Informationen bei Kindeswohlgefährdung.