

## Aufbewahrungsfristen ärztlicher Aufzeichnungen

Bei den nachfolgend aufgeführten Fristen handelt es sich um Mindestaufbewahrungsfristen. Zivilrechtliche Ansprüche eines Patienten gegen seinen Arzt verjähren nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch aber erst nach 30 Jahren. Wir empfehlen Ihnen daher, die Dokumentationsunterlagen mindestens so lange aufzuheben, bis eindeutig feststeht, dass aus der ärztlichen Behandlung keine Schadenersatzansprüche mehr erwachsen können. Bei Unterlagen von verstorbenen Patienten ist ggf. eine kürzere Frist angebracht, da es eher unwahrscheinlich ist, dass innerhalb von 30 Jahren Angehörige Schadenersatzansprüche geltend machen. Die Mindestaufbewahrungsfristen gelten aber auch für Unterlagen von verstorbenen Patienten. Durchschriften von

Vordrucken (z. B. Verordnungen häuslicher Krankenpflege, Kranken-hauseinweisungen) müssen nicht aufbewahrt werden, wenn die entsprechenden Aufzeichnungen in der Patientenakte erfolgt sind und nachfolgend keine abweichenden Aufbewahrungsfristen für die Durchschriften von Vordrucken genannt sind. Die Prüfungsausschüsse und ihre Geschäftsstellen sind nach dem Sozialgesetzbuch (§ 304 SGB V) erst nach vier Jahren verpflichtet, ihre gespeicherten Daten (z. B. Art der Behandlung, Tag der Behandlung, abgerechnete Gebührenpositionen, Diagnosen) zu löschen. Wir empfehlen Ihnen daher, Unterlagen ebenfalls mindestens vier Jahre (nach Ablauf des Jahres, in dem die Leistungen erbracht bzw. verordnet wurden) aufzubewahren. Diese Unterlagen

können ggf. für die Durchsetzung Ihrer Interessen vor dem Prüfungsausschuss relevant sein. Dieses gilt auch dann, wenn nachfolgend kürzere Aufbewahrungsfristen genannt sein sollten. Soweit innerhalb der vier Jahre ein Prüfverfahren eingeleitet wurde, ist die weitere Aufbewahrung bis zum endgültigen Abschluss des Verfahrens - ggf. vor dem Beschwerdeausschuss oder Sozialgericht - ratsam. Eingescannte Unterlagen, z. B. Krankenhausberichte, unterliegen denselben Aufbewahrungsfristen wie sie für schriftliche Unterlagen gelten. Soweit sichergestellt ist, dass alle Angaben identisch erfasst wurden und gewährleistet ist, dass sie jederzeit abrufbar sind, können schriftliche Berichte vernichtet werden.

|   | Dauer    |
|---|----------|
| Ambulantes Operieren (Aufzeichnungen und Dokumentationen)                           | 10 Jahre |
| Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Durchschrift des gelben Dreifachsatzes, Teil C) | 1 Jahr   |
| Arztakten   | 10 Jahre |
| Arztbriefe (eigene und fremde)  | 10 Jahre |
| Ärztliche Aufzeichnungen einschließlich Untersuchungsbefunde                        | 10 Jahre |
| Ärztliche Behandlungsunterlagen   | 10 Jahre |
| Abrechnungsscheine (bei Diskettenabrechnung)  | 1 Jahr   |
| Aufzeichnungen (des Arztes in seiner Kartei)  | 10 Jahre |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Befunde  | 10 Jahre                      |
| Berichte (Überweiser und Hausarzt)   | 10 Jahre                      |
| Berufsunfähigkeitsgutachten  | 10 Jahre                      |
| Betäubungsmittel (BTM-Rezeptdurchschrift, BTM-Karteikarten, BTM-Bücher)  | 3 Jahre                       |
| Befundmitteilungen   | 10 Jahre                      |
| Behandlung mit radioaktiven Stoffen und ionisierenden Strahlen   | 30 Jahre                      |
| Blutprodukte (Anwendung von Blutprodukten sowie gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen zur Behandlung von Hämastasesstörungen) | 30 Jahre                      |
| DMP-Unterlagen<br>aus dem Jahr 2003<br>aus dem Jahr 2004<br>ansonsten  | 9 Jahre<br>8 Jahre<br>7 Jahre |
| Durchgangsarzt / D-Arzt-Verfahren (Ärztliche Unterlagen einschließlich Krankenblätter und Röntgenbilder)                           | 15 Jahre                      |
| EEG-Streifen   | 10 Jahre                      |
| EKG-Streifen nach Abschluss der Behandlung   | 10 Jahre                      |
| Ersatzverfahren, Abrechnungsscheine  | 1 Jahr                        |
| Gesundheitsuntersuchung (Teil B des Berichtsvordrucks nach der Untersuchung)   | 5 Jahre                       |
| Gutachten über Patienten (für Krankenkasse, Versicherungen, Berufsgenossenschaften)  | 10 Jahre                      |
| H-Ärzte (Behandlungsunterlagen einschließlich Röntgenbilder)   | 15 Jahre                      |
| Häusliche Krankenpflege (Verordnung von) *   | 10 Jahre                      |
| Heilmittelverordnungen (Verordnung von) *  | 10 Jahre                      |
| Jugendarbeitsschutzuntersuchung (Untersuchungsbogen)   | 10 Jahre                      |
| Jugendgesundheitsuntersuchung (Berichtsvordrucke, Dokumentation)   | 5 Jahre                       |
| Karteikarten (einschließlich ärztlicher Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde)   | 10 Jahre                      |
| Koloskopie (Teil B des Berichtsvordrucks)  | 5 Jahre                       |
| Kontrollkarten über interne Qualitätssicherung und Zertifikate über erfolgreiche Teilnahme an Ringversuchen                        | 5 Jahre                       |
| Krankenkassenanfragen (Durchschriften)   | 10 Jahre                      |
| Krankenhausbehandlung (Verordnung, Krankenhauseinweisung Teil C)   | 10 Jahre                      |
| Krankenhausberichte  | 10 Jahre                      |
| Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (ärztliche Aufzeichnungen)  | 10 Jahre                      |
| Krebsfrüherkennung Frauen (Berichtsvordruck Teil B)  | 5 Jahre                       |
| Krebsfrüherkennung Frauen (Berichtsvordruck Teil A)  | 4 Quartale                    |
| Krebsfrüherkennung Männer (Berichtsvordruck Teil B)  | 5 Jahre                       |
| Krebsfrüherkennung Männer (Berichtsvordruck Teil A)  | 4 Quartale                    |
| Laborqualitätssicherung (Kontrollkarten)   | 5 Jahre                       |
| Labor (Zertifikate von Ringversuchen)  | 5 Jahre                       |
| Labor (interne Qualitätssicherung)   | 5 Jahre                       |
| Laborbuch  | 10 Jahre                      |
| Laborbefunde   | 10 Jahre                      |
| Langzeit-EKG (Computerauswertung, keine Tapes)   | 10 Jahre                      |
| Lungenfunktionsdiagnostik (Diagramme)  | 10 Jahre                      |
| Notfallschein, Teil A (EDV abrechnende Ärzte)  | 1 Jahr                        |
| Notfallschein, Teile B und C *   | 10 Jahre                      |
| Patientenkartei (nach der letzten Behandlung)  | 10 Jahre                      |

|   |          |
|---|----------|
| Psychotherapie (Mitteilung der Krankenkasse)  | 10 Jahre |
| Röntgen (Konstanzprüfungen und Dokumentation)   | 2 Jahre  |
| Röntgendiagnostik (Röntgenaufnahmen von Patienten über 18 Jahre. Die 10-jährige Aufbewahrungsfrist beginnt erst ab dem 18. Lebensjahr bei Patienten, sodass alle Röntgenbilder von Kindern und Jugendlichen mindestens bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufbewahrt werden müssen.)   | 10 Jahre |
| Röntgentherapie (Aufzeichnungen)  | 30 Jahre |
| Sicherungsdiskette (Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung)  | 4 Jahre  |
| Sonographie (Aufzeichnungen, Fotos, Prints, Disketten)  | 10 Jahre |
| Strahlen-/Röntgenbehandlung /-therapie (Aufzeichnungen, Berechnungen nach der letzten Behandlung)   | 30 Jahre |
| Strahlen-/Röntgendiagnostik (Aufzeichnungen, Filme nach der letzten Untersuchung, auch mittels radioaktiven und ionisierenden Strahlen). Die 10jährige Aufbewahrungsfrist beginnt erst ab dem 18. Lebensjahr der Patienten, sodass alle Röntgenbilder von Kindern und Jugendlichen mindestens bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufbewahrt werden müssen. | 10 Jahre |
| Strahlenschutzprüfung (Unterlagen)  | 5 Jahre  |
| Strahlenschutz (Unterlagen über Mitarbeiterbelehrung)   | 5 Jahre  |
| Transfusionsgesetz (siehe Blutprodukte)   | 15 Jahre |
| Überweisungsschein (EDV abrechnende Ärzte, auch im Ersatzverfahren, auch Muster 7 Überweisung vor Aufnahme einer Psychotherapie)  | 1 Jahr   |
| Vertreterschein, Teil A (EDV abrechnende Ärzte)   | 1 Jahr   |
| Vertreterschein, Teile B und C *  | 10 Jahre |
| Zertifikate von Ringversuchen   | 5 Jahre  |
| Zytologie (Präparate und Befunde)   | 10 Jahre |
| Zytologie (statistische Zusammenfassungen)  | 10 Jahre |

\* Nur aufzuheben, wenn dieser Schein die alleinige Dokumentation ist und nachfolgend keine anderen Aufbewahrungsfristen genannt sind.