Anlage C zu Umgang mit Patientendaten im BundeswehrZentralkrankenhaus Koblenz

Aufbewahrungszeiträume für medizinische Daten (BwKrhs zivil ambulant und stationär)

Die nachstehende Liste vermittelt eine Übersicht darüber, wie lange das Krankenhaus bzw. das Bundeswehrarchiv für Gesundheitsunterlagen in Andernach die jeweiligen Gesundheitsunterlagen aufbewahren wird. Die Aufbewahrungsfrist der ärztlichen Dokumentation ist primär im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt. Dazu heißt es in § 630f BGB, dass der Arzt bzw. die Ärztin die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren hat, **soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen gelten**[1]. Ebenso schreiben der Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) und die Berufsordnung eine zehnjährige Aufbewahrungsfrist vor. Soweit andere Vorschriften gelten, werden bedeutsame (nicht abschließende) Regelungen nachfolgend aufgezeigt:

Nach Ablauf einer Frist von 5 Jahren werden Ihre Gesundheitsunterlagen in der stofflichen Form im Bundeswehrarchiv für Gesundheitsunterlagen im Institut für Präventivmedizin der Bundeswehr (InstPrävMed), Aktienstraße 87 in 56626 Andernach verwahrt.

Aufbewahrungszeiträume für medizinische Daten

Dokument	Aufbewahrungs-zeitraum (Jahre)	Rechtsgrundlage	Bemerkung
Anamnese	10 bis 30	Vorbehaltlich der jeweiligen Umsetzung in den Heilberufegesetzen der Länder in Anlehnung an die (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 – in der Fassung des Beschlusses des 118. Deutschen Ärztetages 2015 in Frankfurt am Main): **§ 10 Abs. 3 MBO-Ä Ärztliche Aufzeichnungen sind für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren**. **30-Jahres-Frist – § 199 Abs. 2 BGB**: Die Verjährungsfrist des § 199 Abs. 2 gilt für alle gesetzlichen oder vertraglichen Schadenersatzansprüche, die auf Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit beruhen (Rechtstreitigkeiten z. B. Schadenersatzforderungen unter dem Vorwurf der Fehlbehandlung, Fristbeginn mit Vornahme der Handlung, die Schadenersatzanspruch begründet)	Aufbewahrungszeitraum für unser Krankenhaus: 30 Jahre. Hieraus leitet sich im Falle später geltend gemachter Haftungsansprüche erheblich höhere Rechtssicherheit für **beide** Seiten ab. Auf Verlangen des Patienten bzw. der Patientin kann die Aufbewahrungsfrist bis auf einen Mindestzeitraum von 10 Jahren beschränkt werden.

[1] § 630f Abs. 3 BGB – Der bzw. die Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

Arztbrief, Epikrise, Verlegungsbericht	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
ärztliche Anordnung zur Pflege	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Aufklärungsbogen	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Aufnahmebogen	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Aufzeichnungen nach der Psych-PV	3	Keine, Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft	
Betäubungsmittel BTM (Rezeptdurch-schrift, Karteikarten, Bücher)	3	§§ 8 Abs. 5, 10 Abs. 4 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung	
Berufsgenossen-schaftliche Verletzungsverfahren: Ärztliche Unterlagen und Röntgenfilme über Schwer- und Unfallverletzte	15	Ziff. 4.12 der Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 34 SGB VII an Krankenhäuser zur Beteiligung an der besonderen stationären Behandlung von Schwer-Unfallverletzten (Verletzungsverfahren - VAV)	
Diagnosestatistik gem. § 17 Abs. 4 Bundespflegesatz-verordnung (BPflV)	3	Keine, Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft	
Diagnostische Befunderhebung	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Disease-Management-Programme (DMP): personenbezogene Daten für die Durchführung von strukturierten Behandlungs-programmen	15	§ 2 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Regelung von Aufbewahrungsfristen der für die Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen erforderlichen personen-bezogenen Daten nach § 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 SGB V. In strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137f Abs. 1 SGB V ist vorzusehen, dass die nach § 28f Abs. 1 Nr. 1 RSAV zu erfassenden Daten fünfzehn Jahre, beginnend mit dem auf das jeweilige Berichtsjahr folgenden Kalenderjahr aufzubewahren und nach Ablauf dieser Frist unverzüglich, spätestens aber innerhalb	

		eines Zeitraums von sechs Monaten, zu löschen sind.	
Durchgangsarzt-verfahren: - Ärztliche Unterlagen einschließlich Krankenblättern, - Röntgenaufnahmen	15	Ziff. 5.6 der Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren	
Strahlenbehandlung, Röntgenbehandlung/ -therapie (Aufzeichnungen, Berechnungen nach der letzten Behandlung)[2]	30/10	§ 28 Abs. 3 Röntgenverordnung (RöV) - Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen sind 30 Jahre lang nach der letzten Behandlung aufzubewahren. Röntgenbilder und die Aufzeichnungen nach Absatz 1 Satz 2 über Röntgenuntersuchungen sind zehn Jahre lang nach der letzten Untersuchung aufzubewahren. § 85 Absatz 3 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) - Die Aufzeichnungen über die Untersuchung sind zehn Jahre lang, über die Behandlung 30 Jahre lang nach der letzten Untersuchung oder Behandlung aufzubewahren.	
EKG, EEG, CTG, Tokogramm	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Sonographie (Aufzeichnungen, Fotos, Prints)	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Ergebnisse konsiliarischer Untersuchungen	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Funktionsbefunde	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Histologischer Untersuchungsbericht	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Laborbefunde	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“

[2] Vgl. zu weiteren Einzelheiten die „Übersicht der Aufbewahrungsfristen nach StrlSchV und RöV“ (https://www.uni-jena.de/Aufbewahrungsfristen.html).

Blutprodukte (Anwendung von Blutprodukten sowie gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen zur Behandlung von Hämostasestörungen)	30	Transfusionsgesetz, Angaben nach § 14 Abs. 2 TFG (Patientenidentifikationsnummer, Chargenbezeichnung, Pharmazentralnummer oder Bezeichnung des Präparats, Name der Firma des pharmazeutischen Unternehmers, Menge und Stärke, Datum und Uhrzeit der Anwendung 30 Jahre) § 14 Abs. 3 TFG - Die Aufzeichnungen, einschließlich der EDV-erfassten Daten, müssen mindestens 15 Jahre, die Daten nach Absatz 2 mindestens 30 Jahre lang aufbewahrt werden. Sie müssen zu Zwecken der Rückverfolgung unverzüglich verfügbar sein. Die Aufzeichnungen sind zu vernichten oder zu löschen, wenn eine Aufbewahrung nicht mehr erforderlich ist.	
Medikation	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Niederschriften über nosokomiale Infektionen, Resistenzen Niederschrift über die gem. § 4 Abs. 2 Nr. 2b IfSG festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen	10 bis 30	§ 23 Abs. 4 IfSG Die Leiter und Leiterinnen von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren haben sicherzustellen, dass die vom Robert Koch-Institut nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. Darüber hinaus haben sie sicherzustellen, dass die nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b festgelegten Daten zu Art und Umfang des Antibiotika-Verbrauchs fortlaufend in zusammengefasster Form aufgezeichnet, unter Berücksichtigung der lokalen Resistenzsituation bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden und dass die erforderlichen Anpassungen des Antibiotikaeinsatzes dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. Die Aufzeichnungen nach den Sätzen 1 und 2 sind zehn Jahre nach deren Anfertigung aufzubewahren. Dem zuständigen Gesundheitsamt ist auf Verlangen Einsicht in die Aufzeichnungen, Bewertungen und Schlussfolgerungen zu gewähren.	vgl. „Anamnese“

OP-Bericht, Anordnung zur Lagerung auf dem OP-Tisch	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Rat zur Einholung von Spezialisten-meinungen	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“
Unterlagen über genetische Untersuchungen bei Menschen oder Ergebnisse genetischer Untersuchungen und Analysen	10	§ 12 Abs. 1 Gendiagnostikgesetz (GenDG)	Die Ergebnisse sind unverzüglich zu vernichten, wenn die 10 Jahre abgelaufen sind oder soweit die betroffene Person entschieden hat, dass die Ergebnisse zu vernichten sind. Soweit Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Vernichtung schutzwürdige Interessen der betroffenen Person beeinträchtigt würden oder wenn die betroffene Person eine längere Aufbewahrung schriftlich verlangt, hat die verantwortliche ärztliche Person die Ergebnisse zu sperren.
Zytologische Befunde und Präparate	10 bis 30	10 Jahre Aufbewahrungsfrist entsprechend § 10 Abs. 3 MBO-Ä/ 30-Jahres-Frist gem. § 199 Abs. 2 BGB	vgl. „Anamnese“