

AUFBEWAHR- UNGSFRISTEN FÜR MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN IM ÜBERBLICK

ART DES DATENTRÄGERS	AUFBEWAHRUNGSFRIST
Ambulantes Operieren (Aufzeichnungen und Dokumentationen)	10 Jahre
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Durchschrift des gelben Dreifachsatzes)	1 Jahr
Arztakten	10 Jahre
Arztbriefe (eigene und fremde)	10 Jahre
Ärztliche Aufzeichnungen einschließlich Untersuchungsbefunde	10 Jahre
Ärztliche Behandlungsunterlagen	10 Jahre
Aufzeichnungen (des Arztes in seiner Kartei)	10 Jahre
Befunde	10 Jahre
Berichte (Überweiser und Hausarzt)	10 Jahre
Berufsunfähigkeitsgutachten	10 Jahre
Betäubungsmittel BTM (BTM-Rezeptdurchschrift, BTM-Karteikarten, BTM-Bücher)	3 Jahre
Befundmitteilungen	10 Jahre
Behandlung mit radioaktiven Stoffen und ionisierenden Strahlen	30 Jahre
Disease Management Programme (Unterlagen)	10 Jahre
Durchgangsarzt / D-Arzt-Verfahren (ärztliche Unterlagen einschließlich Krankenblätter und Röntgenbilder)	15 Jahre
DMP: personenbezogene Daten für die Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen	15 Jahre
EEG-Streifen und EKG-Streifen nach Abschluss der Behandlung	10 Jahre
Gesundheitsuntersuchung (Teil B des Berichtsvordrucks nach der Untersuchung)	5 Jahre
Gutachten über Patienten (für Krankenkasse, Versicherungen, Berufsgenossenschaften)	10 Jahre
Jugendgesundheitsuntersuchung (Berichtsvordrucke, Dokumentation)	5 Jahre

Karteikarten, Untersuchungsbefunde und sonstige ärztliche Aufzeichnungen	10 Jahre
Krankenhausberichte (stationäre Behandlung) nach Abschluss der Behandlung	10 Jahre
Krankenhausbehandlung (Verordnung, Krankenhauseinweisung Teil C)	10 Jahre
Kinder-Krankheitsfrüherkennung	10 Jahre
Krebsfrüherkennung	5 Jahre
Laborbuch und Laborbefunde	10 Jahre
Nosokomiale Infektionen Resistenzen und Multiresistenzen (ambulante Operationen)	10 Jahre
Patientenkartei (nach der letzten Behandlung)	10 Jahre
Röntgen (Konstanzprüfungen und Dokumentation)	2 Jahre
Röntgendiagnostik	10 Jahre
Röntgentherapie (Aufzeichnungen)	30 Jahre
Strahlenbehandlung, Röntgenbehandlung /-therapie (Aufzeichnungen, Berechnungen nach der letzten Behandlung)*	30 Jahre
Strahlendiagnostik, Röntgendiagnostik (Aufzeichnungen, Filme nach der letzten Untersuchung, auch mittels radioaktiven und ionisierenden Strahlen)	10 Jahre
Untersuchungsbefunde	10 Jahre
Zytologie (Präparate, Befunde)	10 Jahre

Alle Angaben ohne Gewähr und Anspruch auf Vollständigkeit. Es gelten die aktuellen Gesetzgebungen.

* Röntgenaufnahmen von Patienten über 18 Jahre. Die 10-jährige Aufbewahrungsfrist beginnt erst ab dem 18. Lebensjahr bei Patienten. Das heißt, alle Röntgenbilder von Kindern und Jugendlichen mindestens bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufbewahrt werden müssen.

HINWEISE

Bitte beachten Sie, dass es sich bei den genannten Fristen um Mindestaufbewahrungsfristen handelt. Zivilrechtliche Ansprüche eines Patienten gegen seinen Arzt verjähren nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch erst nach 30 Jahren. Um sicher zu gehen, empfehlen wir Ihnen daher, alle Dokumentationsunterlagen mindestens bis zum Ende der zivilrechtlichen Verjährungsfrist von 30 Jahren aufzubewahren, so dass aus der ärztlichen Behandlung keine Schadensersatzansprüche mehr erwachsen können. Die Mindestaufbewahrungsfristen gelten auch für verstorbene Patienten.

Für vervielfältigte bzw. digitalisierte Unterlagen gelten dieselben Aufbewahrungsfristen. Sobald sichergestellt ist, dass alle Angaben identisch erfasst, sicher übertragen und so aufbewahrt werden, dass sie jederzeit abrufbar sind, können schriftliche (analoge) Dokumente datenschutzkonform vernichtet werden.

Bei Unsicherheiten oder Fragen zu Aufbewahrungsfristen können Sie sich jederzeit an die Landesärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft oder an Ihren zertifizierten Entsorger wenden.

QUELLEN

Kassenärztliche Vereinigung Bremen
<https://www.kvhb.de/aufbewahrungsfristen>

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
https://www.kvno.de/10praxis/30honorarundrecht/30recht/20dokupflicht/15_05_aufbewahrungsfristen/index.html