

An die Teilnehmer
der Herbsttagung 2010

der ARGE Podologenschulen
am 06.11.2010
Ludwigshafen/Rhein

12. November 2010 (2)

Podologie: Aufbewahrungsfristen

Vorgang: In der Bundeskonferenz (Herbsttagung) der ARGE Schulen für Podologie in Deutschland am 06.11.2010 wurde unter „Verschiedenes“ folgende Fragen eingebracht:

1. Welche Aufbewahrungsfristen gelten für podologische Unterlagen (Dokumentationen)?
2. Wie lange sind Hygienepläne (mit den Anerkennungsunterschriften) aufzubewahren?

Austausch zu gängigen Verfahren erfolgte mit unterschiedlichen Kurzbeiträgen; Empfehlung (Spontaneität der Themenstellungen) vom Unterzeichner.

Im Interesse einer gleichlautenden Vorgehensweise der Schulen lasse ich Ihnen heute in schriftlicher Form meine Auffassung zu diesen Fragen zukommen. Betrachten Sie bitte den Beitrag als Diskussionsgrundlage. Ich bin sehr an hoffentlich vielen kritischen Rückmeldungen interessiert. In der Frühjahrstagung am 19.03.2011 sollten wir über diese Fragen (und das vorliegende Papier) inhaltlich abstimmen. Nach dem Regelwerk haben von der ARGE herausgegebene Papiere grundsätzlich den Charakter von Empfehlungen.

Zusammenfassung: Für die von Podologen erstellten institutionellen (z.B. Hygieneplan) und patientenbezogenen (z.B. Karteunterlagen) Dokumentationen sind **keine gesetzlich geregelten Aufbewahrungsfristen existent**. Es muss unter den im Gesundheitswesen geübten Verfahren eine begründbare Vorgehensweise gefunden werden, nach der ggf. bis zu einer abschließenden Klärung durch die Judikative gehandelt wird. Unter Würdigung der nachfolgenden Darlegungen lautet die Empfehlung: „**Eine 5-jährige Aufbewahrungspflicht**“ ist die zeitliche Größe, an der sich Podologen orientieren sollten.

Hiervon unberührt bleiben Aufbewahrungsfristen für Geschäftsunterlagen (auch der Freiberufler). Hier sind hier bekanntlich steuerliche Aufbewahrungsfristen von 10 Jahren (§ 147 AO) bzw. 6 Jahre für Geschäftsbriefe etc. **gesetzlich** festgelegt. Beginn der Frist ist das Ende des jeweiligen Kalenderjahres.

ad 1:
Welche Aufbewahrungsfristen gelten für podologische Unterlagen (Dokumentationen)?

Vorbemerkung: Die Dokumentation hat die Funktion als **Gedächtnisstütze, Abrechnungsgrundlage** und **Beweismittel**. Sie ist eine Urkunde im Sinne von § 810 BGB und unterliegt der Schweigepflicht nach § 203 StGB. Die Aufbewahrung hat sicherzustellen, dass unbefugte Dritte keinen Zugang haben. Die Dokumentationen sind deswegen i. d. R. unter Verschluss zu halten. Insbesondere ist (an allen Arbeitsplätzen) darauf zu achten, dass die Unterlagen für „Besucher“ nicht einsehbar und/oder zugänglich sind. Prozesse können oftmals erst Jahre nach der Behandlung geführt werden, sodass eine **langjährige Aufbewahrung** angezeigt ist.

Gesetzliche Vorschriften über Aufbewahrungsfristen der patientenbezogenen Dokumentationen **existieren nicht**. Die in den GKV-Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung von Heilmitteln gemäß § 125 Abs. 1 des SGB V für den Bereich der Podologischen Therapie unter § 16 (i.d.F. v. 01.04.2010) können deswegen als **Mindestaufbewahrungszeiten** herangezogen werden. „Die Verlaufsdocumentation ... ist 3 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Behandlungsserie abgeschlossen wurde, aufzubewahren. Der Leistungserbringer hat eine sichere Aufbewahrung zu gewährleisten ...“. Eine sich mit dieser Frage beschäftigende Aussage macht § 13 des Heimgesetzes. Danach sind die Pflegedokumentationen in Alten- und Pflegeheimen 5 Jahre aufzubewahren. Allerdings verweist das Heimgesetz auch auf „weitergehende Pflichten des Trägers...“, was bedeutet, dass durchaus andere Vorschriften längere Aufbewahrungsfristen vorgeben können. In der Regel betreffen diese allerdings nicht die patientenbezogene Pflegedokumentation. **Unter Würdigung des zuvor Gesagten sollte eine 5-jährige Aufbewahrung der patientenbezogenen Dokumentationsunterlagen podologischer Standard sein/werden.**

ad 2:
Wie lange sind Hygienepläne (mit Anerkennungsunterschriften) aufzubewahren?

Gesetzliche Vorschriften über eine **Aufbewahrungspflicht von Hygieneplänen existieren ebenfalls nicht**. Rechtsgrundlagen zur Vorhaltung eines Hygieneplanes für **alle** praktizierenden Podologen (ob mit oder ohne Zulassung als Leistungserbringer in der GKV) ergeben sich aus dem IfSG (§ 36), aus den Regelungen des autonomen Arbeitsschutzes durch die Vorschriften der Träger der GUV (§ 15 SGB VII = GUV durch UVV ff) und die Überwachung durch Aufsichtsdienste (§ 17 SGB VII). Die Regelwerke des autonomen Arbeitsschutzes sind branchenorientiert berufsspezifisch **konkret** (Gesundheit) und **für alle Akteure verbindlich** (BGV A 1 und TRBA 250 etc.). In der Technischen Regel Biologische Arbeitsstoffe 250 i.d.F. 8/2008 finden sich im Anhang 4 dezidiert Ausführungen zur Gliederung eines Hygieneplanes. Die Frage „Aufbewahrungsfrist Hygienepläne“ ist in diesen Vorschriften ebenfalls unbeantwortet.

In den Bundesländern sind **Landesgesetze zum Öffentlichen Gesundheitsdienst** existent, die in der überwiegenden Zahl Verpflichtungen für praktizierende Podologen festschreiben. Als **Beispiel** sei das „Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGdG) in Rheinland-Pfalz vom 17.11.1995 i.d.F. 9/2009 genannt. Neben den allgemeinen Zielen und Aufgaben (zu denen selbstredend stets die Problematik „Hygiene“ mit all ihren Facetten gehört, damit auch die Frage der Vorhaltung und Aufbewahrung von Hygieneplänen) ist in § 14 (1) Berufsaufsicht ausgeführt: „Die Angehörigen der Heilberufe ..., die Angehörigen der sonstigen Berufe des Gesundheitswesens ... haben Beginn und Beendigung einer selbstständigen Berufsausübung unverzüglich dem für den Ort der Niederlassung zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen. In der Anzeige des Beginns der Berufsausübung ist die Anschrift der Niederlassung anzugeben und die Berechtigung zur Ausübung des Berufs und zur Führung der Berufsbezeichnung nachzuweisen. Anzuzeigen sind auch nachträgliche Änderungen einschließlich der Änderung des Familiennamens“. Dort, wo ein Landesgesetz selbst keine differenzierten Aussagen zu Vorgehensweisen durch **Richtlinien** (z.B. zur Hygiene) etc. macht, greifen i.d.R. **Ermessensspielräume** der zuständigen unteren Gesundheitsbehörden.

Es ist folglich im Einzelfall nicht auszuschließen, dass auch Vorgaben zur Aufbewahrungsfrist von Hygieneplänen auf dieser Ebene gemacht werden. De facto ist mir allerdings bis zur Stunde kein derartiger Fall bekannt geworden.

Die Leistungserbringung von Heilmitteln (z.B. durch Podologen) ist im Wirkungssystem des Gesundheitswesens durch das SGB V (GKV) und den sich daraus ergebenden Rechtsverordnungen und Richtlinien weitgehend prädisponiert. Da 90 % der Deutschen gesetzlich krankenversichert und somit in das GKV-System eingebunden sind, ist das Credo der GKV zur Qualitätssicherung

- **Strukturqualität** (Qualität der Behandlung bei vorhandener Infrastruktur)
- **Prozessqualität** (Qualität der Versorgungsabläufe)
- **Ergebnisqualität** (Qualität der Behandlungsergebnisse)

Orientierung und Wegweiser für jedwedes Handeln der Akteure im Gesundheitswesen, auch wenn diese nicht Leistungserbringer in der GKV sind. Es dürfte unstrittig sein, dass Leistungen der PKV **qualitativ** keinesfalls hinter bzw. unterhalb der GKV angesiedelt sein können. Folglich dürfen die **qualitätssichernden** GKV-Regelwerke der Podologie außerhalb des Gültigkeitsbereiches der GKV (überall dort, wo der Patient als Selbstzahler auftritt) keinesfalls **unterschritten** werden. Eine Nichtbeachtung wäre berufspolitisch kontraproduktiv und würde die Fortentwicklung des Gesundheitsfachberufes Podologin/Podologe (auch im europäischen Kontext) erheblich behindern.

Strukturqualität beinhaltet die Einhaltung der Vorschriften von MPG, MPBetreibV, UVV durch den Leistungserbringer und dessen Mitarbeiter. **Prozessqualität** beinhaltet die Führung einer patientenbezogenen Dokumentation gemäß der podologischen Leistungsbeschreibung bzw. den podologischen Standards mit kontinuierlicher Fortschreibung jeder Behandlung. **Ergebnisqualität** ist der Zielerreichungsgrad in unserem Falle der podologischen Maßnahmen und beinhaltet auch die diesbezügliche Dokumentation.

Die Führung von Bestandsverzeichnissen, Hygieneplänen etc. sind Maßnahmen der **Strukturqualität** und somit unabdingbare Voraussetzung, erforderliche patientenbezogene Dokumentationen um den institutionellen Dokumentationsanteil zu vervollständigen. Die MPBetreibV i. d. F. 2009 macht in § 9 (1) Aussagen zur Aufbewahrung und Zugänglichkeit von Gebrauchsanweisungen und MP-Büchern und in (2) Satz 2 wird ausgeführt „Nach Außerbetriebnahme des MP ist das MP-Buch noch 5 Jahre aufzubewahren“. Explizit ist das in § 8 MPBetreibV genannte **Bestandsverzeichnis** nicht erwähnt. Aus den in § 13 Nr. 9 erwähnten Sanktionsmöglichkeiten (Ordnungswidrigkeiten) wird ein „Medizinproduktebuch **oder ein Bestandsverzeichnis**“ benannt, sodass dem Verordnungsgeber die Absicht unterstellt werden darf, beide Dokumentationsinstrumente als gleichwertig zu sehen.

Die bisherigen Ausführungen verdeutlichen, dass der Hygieneplan im Wirkungssystem Qualitätssicherung (zusammen mit anderen Dokumentationsanteilen) ein entscheidender, keinesfalls isoliert zu betrachtender Handlungsbaustein ist. Nur über eine Aufbewahrungspflicht, die zeitlich jener der patientenbezogenen Dokumentation entspricht, kann im Bedarfsfall der Nachweis geführt werden, welche Hygienemaßnahmen mit welchen Mitteln in einem konkreten Behandlungsfall (korrekt) eingesetzt waren. Und dies ist beim Stellenwert der Hygiene in der Podologie von nicht unerheblicher, ich meine sogar elementarer Bedeutung. **Schlussfolgerung: Die Aufbewahrungsfrist für Hygienepläne muss identisch mit jener der sonstigen Dokumentationsunterlagen sein. Empfehlung als podologischer Standard: 5 Jahre.**



Norbert Deuser

Nachtrag: Diese Empfehlung wurde in der Sitzung der ARGE Podologenschulen am 19.03.2011 von allen anwesenden TN einstimmig beschlossen.