

Patientenakten – Abtritt der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht ans JRI

Liebe AWT,

die Verantwortung für die Patientenakten Ihrer Behandlungsfälle liegt rechtlich bei Ihnen!

Das John Rittmeister Institut ist zudem verpflichtet, bei Beendigung von Behandlungsfällen in Aus- und Weiterbildung (unabhängig davon, ob die Behandlung abgebrochen oder regulär beendet wurde) bzw. zum Ende der Ausbildung die Stammdaten der von AWT behandelten PatientInnen zu archivieren. **(Vgl. § 12 – Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht der Berufsordnung (Satzung) der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein, Stand: 10/2025)**

Wenn es nur **probatorische Sitzungen** gegeben hat und keine von der Krankenkasse genehmigte Stunden abgerechnet wurden, brauchen wir die Behandlungstammdaten zur Archivierung nicht. Sie selbst aber **müssen** auch Ihre PatientInnenunterlagen der Probatorik - genau wie alle ihre anderen PatientInnenakten - 10 Jahre archivieren.

Sie müssen am Ende der Ausbildung folgende Dokumente der Akademie übermitteln:

- alle Anträge und Bewilligungen
- die Behandlungsdokumentation (außer diese ist ausschließlich in PsyPrax erfolgt)

Diese Daten hinterlegen Sie bitte gesammelt am Ende der Ausbildung in elektronischer Form (nicht per E-Mail!) auf dem Doku-Server des Instituts.

Alle Dateien müssen für uns lesbar sein, d.h. als PDF oder JPEG hinterlegt sein. Zudem müssen alle Dokumente durch die Dateinamen chronologisch sortierbar sein.

Jahr_Monat_Tag_Pat-Chiffre_was-ist-es Beispiel: 2026_05_01_V181115_PTV11

Erst in diesem Moment gilt Ihre Aus-/Weiterbildung als abgeschlossen!

Umgang mit Patientendaten nach Beendigung der Therapie

Nach Beendigung einer Therapie werden alle über die/den PatientIn elektronisch abgespeicherten Daten, ebenso wie alle in Papierform erstellten PatientInnenunterlagen mindestens 10 Jahre aufbewahrt. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Datum, an dem letztmals eine Praxisleistung für den/die PatientIn erbracht wurde. Die Aufbewahrungsfrist endet mit Abschluss des Kalenderjahres, in dem sich der Tag der letztmaligen Leistungserbringung zum zehnten Mal jährt.

Die Aufbewahrungsfrist wird bei erneuter Inanspruchnahme einer Praxisleistung durch oder für den/die PatientIn unterbrochen. Sie beginnt mit dem Datum der letzten Praxisleistung der neuen Kontaktnahme von vorne.

Die elektronischen PatientInnenakten sind während der Aufbewahrungszeit vor dem unbefugten Zugriff durch Dritte und vor Datenverlust zu schützen.

Die in Papierform erstellten PatientInnenunterlagen sind sortiert nach Familienname der PatientInnen und Jahr der letztmaligen Praxisleistung geordnet in einem Stahlschrank verschlossen aufzubewahren.

Mit Abschluss der Aufbewahrungsfrist werden die elektronischen Daten gelöscht. Die in Papierform erstellten PatientInnenunterlagen werden in einem Schredder der Sicherheitsstufe

Patientenakten – Abtritt der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht ans JRI

4 im Institut vernichtet. Bei Bedarf erfolgt die Beauftragung eines professionellen Aktenvernichters nur, wenn dieser die Einhaltung der Datensicherheitsstandards bei der Aktenvernichtung bestätigt.

Folgend finden Sie unsere entsprechende Vereinbarungsvorlage, welche in einem gemeinsamen persönlichen Termin ausgefüllt bzw. überprüft wird:

Vereinbarung

Über die Abtretung der Aufbewahrung aller Patientenakten der Patienten (m/w/d), die im Zuge der Aus-/Weiterbildung am Institut behandelt wurden,

zwischen

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/
Psychotherapeut (m/w/d)**

Vorname Name _____

geb. am: ____ . ____ . ____ , wohnhaft in:

Approbationsprüfung bestanden am: ____ . ____ . ____

Aus-/Weiterbildung ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____

und

dem **John-Rittmeister-Institut für Psychoanalyse, Psychotherapie
und Psychosomatik Schleswig-Holstein e.V.**

Stresemannplatz 4, 24103 Kiel.

Die Aufbewahrung erfolgt gemäß § 12 „Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht“ der Berufsordnung (Satzung) der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein (Beschl. in der Kammerversammlung am 26.04.2005, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung am 07.07.2023.).

In **Anlage 1** sind alle Akten inkl. Patientennummern, Start-, Enddatum der Behandlung sowie Speicherform (Papier/elektronisch) aufgelistet.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift KJP/PP

Unterschrift JRI

