

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a grid of squares in various shades of blue and white, arranged in a stepped pattern that descends from the top left towards the center.

# **Psychotherapeuten in Beratungsstellen – Berufsrechtliche Regelung der Falldokumentation, Dauer der Aufbewahrungspflicht Ihrer Beratungsdokumentation**

Prof. Dr. iur. Martin H. Stellpflug, MA

---

# Dokumentationspflicht/Aufbewahrungspflicht

## § 9 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 MBO:

*„Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der **Behandlung oder Beratung** eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.*

*(...)*

*Die Dokumentationen nach Abs. 1 sind **zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren**, soweit sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht ergibt.“*

# Beratung/Behandlung?

## § 1 Abs. 1 und 2 Heilpraktikergesetz:

„(1) Wer die Heilkunde [...] ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis.

(2) **Ausübung der Heilkunde** im Sinne dieses Gesetzes ist *jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen [...].“*

# Beratung/Behandlung?

## „Beratung“:

allgemeine Informationen zu psychotherapeutischen Themen

## „Behandlung“:

individuelle Informationen, bezogen auf den konkreten Krankheitsfall

insbesondere:

Diagnosestellung/individuelle Therapievorschlage

# Beratung/Behandlung?

## § 1 Abs. 1 und 2 Heilpraktikergesetz:

„(1) Wer die Heilkunde [...] ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis.

(2) **Ausübung der Heilkunde** im Sinne dieses Gesetzes ist *jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen [...].“*

# Beratung/Behandlung

Hallo, ich bin 17 Jahre alt und leide vermutlich seit Jahren an Depression. [...]. Wenn nicht meine Freundin und paar Freunde wären, würde ich gar nicht mehr aus der Wohnung kommen. Mich motiviert nichts mehr im Leben, ich habe keine Lebensfreude. Ich bin sehr träge und mein Schlafrythmus ist komplett kaputt...

Von den Symptomen, die Sie beschreiben, könnte es sich bei Ihnen um eine Form der Depression handeln, die sich Dysthymie nennt, eine chronische milde depressive Verstimmung, die nicht dazu führt, dass man [...] Suizidgedanken hat, die einem aber das Leben sehr erschwert.

# Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

## § 9 Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

(1) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Die Dokumentationen nach Absatz 1 sind zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsdauer ergibt.

# Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

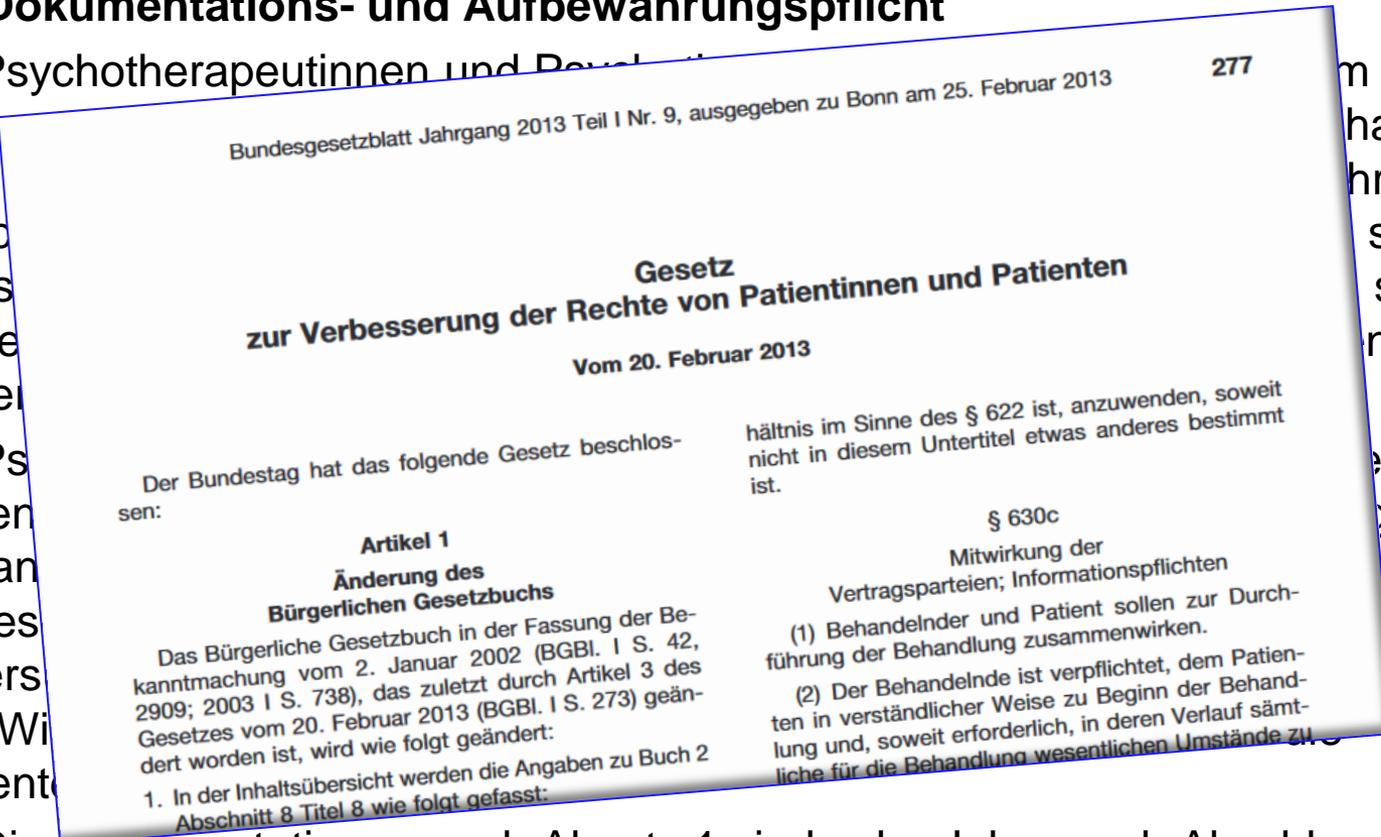
## § 9 Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

(1) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Doku  
oder  
Beric  
zuläs  
vorge  
sicher

(2) Ps  
Patien  
Behan  
insbes  
Unters  
ihre Wi  
Patient

(3) Die Dokumentationen nach Absatz 1 sind zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsdauer ergibt.



m Zweck der  
handlung  
hren.  
sind nur  
sie  
ntenakten

er  
ge  
nen,  
riffe und

# Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

## § 9 Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

(1) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, die Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, dass diese vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Die Dokumentationen nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften längere Aufbewahrungsdauer ergibt.

### § 630f

#### Dokumentation der Behandlung

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

# Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

## § 9 Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

(1) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Die Dokumentationen nach Absatz 1 sind zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsdauer ergibt.

# Datenlöschungsverpflichtung?

## § 84 Abs. 2 S. 2 SGB X:

*„Sozialdaten sind zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Sie sind auch zu löschen, wenn ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden.“*

# Datenlöschungsverpflichtung?

## § 84 Abs. 2 S. 2 SGB X:

*„Sozialdaten sind zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Sie sind auch zu löschen, wenn ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden.“*

# Datenlöschungsverpflichtung?

## § 84 Abs. 2 S. 2 SGB X:

„Sozialdaten sind zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Sie sind auch zu löschen, wenn ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben *nicht mehr erforderlich* ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung *schutzwürdige Interessen* des Betroffenen beeinträchtigt werden.“

## § 84 Abs. 3 S. 1 SGB X:

„An die Stelle einer Löschung tritt eine *Sperrung*, soweit  
1. einer Löschung gesetzliche, *satzungsmäßige* oder vertragliche *Aufbewahrungsfristen entgegenstehen*, (...)“

# Datenlöschungsverpflichtung?

## § 20 Abs. 2 und 3 BDSG:

„(2) Personenbezogene Daten, die automatisiert verarbeitet oder in nicht automatisierten Dateien gespeichert sind, sind zu löschen, wenn

1. ihre Speicherung unzulässig ist oder
2. ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben **nicht mehr erforderlich** ist.

(3) An die Stelle einer Löschung tritt eine **Sperrung**, soweit

1. einer Löschung gesetzliche, **satzungsmäßige** oder vertragliche **Aufbewahrungsfristen** entgegenstehen,
2. Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Löschung **schutzwürdige Interessen** des Betroffenen beeinträchtigt würden,“

# Datenlöschungsverpflichtung?

Art, Inhalt und Umfang der psychotherapeutischen Dokumentationspflicht lässt sich nach den Dokumentationszwecken bestimmen:

- ❖ Therapiesicherung
- ❖ Beweissicherung
- ❖ Rechenschaftslegung

# Datenlöschungsverpflichtung?

## Löschung nur wenn Daten

- nicht mehr erforderlich und keine Beeinträchtigung schutzwürdiger Interessen

## Sperrung statt Löschung der Daten bei

- entgegenstehenden satzungsmäßigen Aufbewahrungspflichten nach § 84 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 SGB X

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

- § 9 Abs. 1, 3 BO regelt satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht !
- Berufsordnung ist auf Tätigkeit in Beratungsstellen anwendbar !
- Dokumentation gemäß § 84 Abs. 2 S. 2, Abs. 3 Nr. 1 Alt. 2 SGB X nach Abschluss der Beratung 10 Jahre gesperrt aufzubewahren !

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht



Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg · Postfach 103443 · 70029 Stuttgart

Herrn  
Präsident  
Dr. Dietrich Munz  
Landespsychotherapeutenkammer  
Baden-Württemberg  
Jägerstr. 40  
70174 Stuttgart

Datum: 23.02.2010  
Name: Petra Göller  
Durchwahl: 0711 123-3820  
Aktenzeichen: 55-5415.2.4.6.2  
(Bitte bei Antwort angeben)



**Aktenaufbewahrungsfrist in Beratungsstellen**  
Ihr Schreiben vom 25. November 2010  
Anlagen: 1 (geheftet)

Sehr geehrter Herr Dr. Munz,

zu Ihrer Anfrage haben wir die Bundespsychotherapeutenkammer, das Innenministerium Baden-Württemberg und den Landesbeauftragten für Datenschutz um Stellungnahme gebeten. Die Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer einschl. Anlagen, die auch Aussagen zur Dokumentationspflicht beinhaltet, haben wir zu Ihrer Information in Kopie angeschlossen.

Mit der Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg existiert in Baden-Württemberg eine satzungsmäßige Bestimmung zur Aufbewahrungsfrist von Sozialdaten, die § 20 Abs. 2 Nr. 2 BDSG und § 84 Abs. 2 SGB X für den Bereich psychotherapeutischer Dokumentationen konkretisiert.

Danach haben gemäß § 11 Abs. 2 der Berufsordnung Psychotherapeuten Behandlungsaufzeichnungen und Patientenunterlagen mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Unseres Erachtens werden damit auch Dokumentationen von Psychotherapeuten erfasst, die ihre Tätigkeit in einer

Beratungsstelle ausüben.

Auf die zentralen und wichtigen Funktionen der Aufbewahrung von Daten zur Beweissicherung, Therapiesicherung und Rechenschaftslegung wird in diesem Zusammenhang explizit hingewiesen.

Nach unserer Auffassung besteht bei der Löschung von Sozialdaten innerhalb kurzer Zeit nach dem letzten Behandlungstermin Grund zu der Annahme, dass durch eine Löschung die schutzwürdigen Belange des Betroffenen beeinträchtigt werden. Ohne die Vorlage von Beweismitteln könnte beispielsweise in einem gerichtlichen Verfahren dem Vorwurf eines Kunstfehlers nicht entgegengetreten werden. Eine vorzeitige Vernichtung von Daten stellt daher auch für den Einzelnen ein Risiko dar, wenn sich strafrechtliche Ermittlungen gegen ihn richten.

Das Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg teilt die von Ihnen übermittelte Rechtsauffassung, nach der die Dokumentation von Psychotherapeuten in Beratungsstellen mindestens zehn Jahre aufzubewahren ist und die Sozialdaten nach Abschluss der Behandlung gem. § 20 Abs. 3 Nr. 1 und 2 BDSG, § 84 Abs. 3 Nr. 1 und 2 SGB X, zu sperren sind.

Mit freundlichen Grüßen



Ansgar Lottermann



# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

Mit der Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg existiert in Baden-Württemberg eine satzungsmäßige Bestimmung zur Aufbewahrungsfrist von Sozialdaten, die § 20 Abs. 2 Nr. 2 BDSG und § 84 Abs. 2 SGB X für den Bereich psychotherapeutischer Dokumentationen konkretisiert.

Danach haben gemäß § 11 Abs. 2 der Berufsordnung Psychotherapeuten Behandlungsaufzeichnungen und Patientenunterlagen mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Unseres Erachtens werden damit auch Dokumentationen von Psychotherapeuten erfasst, die ihre Tätigkeit in einer Beratungsstelle ausüben.

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

Auf die zentralen und wichtigen Funktionen der Aufbewahrung von Daten zur Beweissicherung, Therapiesicherung und Rechenschaftslegung wird in diesem Zusammenhang explizit hingewiesen.

Nach unserer Auffassung besteht bei der Löschung von Sozialdaten innerhalb kurzer Zeit nach dem letzten Behandlungstermin Grund zu der Annahme, dass durch eine Löschung die schutzwürdigen Belange des Betroffenen beeinträchtigt werden. Ohne die Vorlage von Beweismitteln könnte beispielsweise in einem gerichtlichen Verfahren dem Vorwurf eines Kunstfehlers nicht entgegengetreten werden. Eine vorzeitige Vernichtung von Daten stellt daher auch für den Einzelnen ein Risiko dar, wenn sich strafrechtliche Ermittlungen gegen ihn richten.

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

Das Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg teilt die von Ihnen übermittelte Rechtsauffassung, nach der die Dokumentation von Psychotherapeuten in Beratungsstellen mindestens zehn Jahre aufzubewahren ist und die Sozialdaten nach Abschluss der Behandlung gem. § 20 Abs. 3 Nr. 1 und 2 BDSG, § 84 Abs. 3 Nr. 1 und 2 SGB X, zu sperren sind.

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

BEKANNTGABEN DER HERAUSGEBER

**BUNDEÄRZTEKAMMER**  
**KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG**  
 Bekanntmachungen

## Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis<sup>1</sup>

**1. Einleitung**

Die ärztliche Schweigepflicht ist von grundlegender Bedeutung für das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient<sup>2</sup>. Ärzte haben über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen. Die ärztliche Schweigepflicht zählt zum Kernbereich der ärztlichen Berufsethik. Die rechtliche Ausgestaltung der Schweigepflicht erfolgt durch die Bestimmungen des § 9 Abs. 1 der (Muster-)Berufsordnung der in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) sowie die entsprechenden Regelungen der Berufsordnungen der Landesärztekammern<sup>3</sup>.

Neben dem Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient umfasst der Schutzzweck der ärztlichen Schweigepflicht auch die Wahrung des Patientengeheimnisses, dessen Verletzung durch den Arzt mit Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet werden kann.

Bei der elektronischen Datenverarbeitung in der Arztpraxis ist ebenfalls das Recht auf informationelle Selbstbestimmung des Patienten zu beachten. Für die niedergelassenen Ärzte sind insoweit die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG)

buches (StGB) geschützte Patientengeheimnis, das entsprechende Verstöße des Arztes gegen die Verschwiegenheitspflicht strafrechtlich sanktioniert. Nach § 203 Abs. 1 StGB wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis, offenbart, das ihm als Arzt anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist. Ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht kann daher neben berufsrechtlichen oder berufsgerichtlichen Maßnahmen auch Schadensersatzansprüche und sogar strafrechtliche Konsequenzen zur Folge haben.

**2.2 Reichweite**

Die ärztliche Schweigepflicht umfasst alle Tatsachen, die nur einem bestimmten, abgrenzbaren Personenkreis bekannt sind und an deren Geheimhaltung der Patient ein verständliches, also sachlich begründetes und damit schutzwürdiges Interesse hat. Sie ist grundsätzlich auch gegenüber anderen Ärzten, Familienangehörigen des Patienten sowie eigenen Familienangehörigen zu beachten. Nach dem Tod des Patienten besteht die ärztliche

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

bestehen, wenn ihre Speicherung unzulässig oder ihre Kenntnis nicht oder nicht mehr erforderlich ist. Ein Anspruch des Patienten auf Löschung der patientenbezogenen Daten kommt gemäß § 35 Abs. 3 Nr. 1 BDSG nicht in Betracht, solange eine vertragliche oder gesetzliche Aufbewahrungspflicht besteht. Für den Bereich der ärztlichen Dokumentation gilt grundsätzlich eine 10-jährige Aufbewahrungspflicht (vgl. 4.3).

Im Fall der ärztlichen Aufbewahrungspflicht tritt nach § 35 Abs. 3 Nr. 1 BDSG an die Stelle eines Anspruchs auf Löschung ein Anspruch auf Sperrung patientenbezogener Daten. Unter

Deutsches Ärzteblatt, 23.5.2014, A965

# Satzungsmäßige Aufbewahrungspflicht

bestehen, wenn ihre Speicherung unzulässig oder ihre Kenntnis nicht oder nicht mehr erforderlich ist. Ein Anspruch des Patienten auf Löschung der Daten kommt gemäß § 35 Abs. 3 Nr. 1 BDSG nicht in Betracht, solange eine vertragliche oder gesetzliche Aufbewahrungspflicht besteht. Für den Bereich der ärztlichen Dokumentation gilt grundsätzlich eine 10-jährige Aufbewahrungspflicht (vgl. 4.3).

Im Fall der ärztlichen Aufbewahrungspflicht tritt nach § 35 Abs. 3 Nr. 1 BDSG an die Stelle eines Anspruchs auf Löschung ein Anspruch auf Sperrung patientenbezogener Daten. Unter

Deutsches Ärzteblatt, 23.5.2014, A965

# Fragen

- Insgesamt interessiert mich das Thema der Veranstaltung aufgrund meiner Verantwortung als Leiter einer Erziehungsberatungsstelle. Daher wäre es hilfreich, einen konkreten, offiziellen Leitfaden zu haben, wie der neueste Stand bzgl. Aufbewahrungspflicht bzw. Aktenvernichtung nach Beendigung der Beratung gehandhabt werden soll. Zum anderen werde ich bald die Beratungsstelle verlassen (neue Tätigkeit) und stehe daher in Kürze vor der Situation, ggf. die Löschung der Akten meiner Fälle veranlassen zu müssen oder eben nicht.
- Wird jede Tätigkeit von PPTn in der institutionellen psychologischen Beratung tatsächlich auch als heilkundliches Handeln gewertet, selbst wenn für die Klienten in den Beratungsstellen keine ICD-Diagnose erhoben wird?
- Wie ist die Konkurrenz unterschiedlicher Rechtsbestimmungen z. B. Datenschutzvorschriften im SGB I (informationelles Selbstbestimmungsrecht des Klienten) und die Aufbewahrungspflicht für evt. Regressansprüche von Klienten (Patientenrechtegesetz) zu werten und handlungsmäßig aufzulösen?
- Welche Dokumentationsformen gilt es zu unterscheiden? Die bke (Bundeskonferenz für Erziehungsberatung) empfiehlt die Trennung von Handakte und persönlichen Fallnotizen der Berater\*innen.
- Interesse an Beispielen aus der BundesPTK, in denen Patienten irgendwelche Regressansprüche durchgesetzt haben. Frage der Übertragbarkeit auf die institutionelle psychologische Beratung.

# Fragen

- Gibt es Unterschiede in der Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht von Psychotherapeutinnen versus Beraterinnen (Soz. Päd, Psychologin, Soziologin)?
- Macht es einen Unterschied, ob eine Approbation / HPG (Psychotherapie) vorliegt?
- Gibt es Ausnahmen in der Schweigepflicht? Wenn ja, welche und für welche Berufsgruppen bzw. Kontexte? Polizei? Gericht? Jugendamt? Ärzte bei (akuter) Suizidalität?
- Was bedeutet die Dokumentations- und Schweigepflicht im Kontext von (vermuteter) Kindeswohlgefährdung? Im Kontext vom Erfahren einer Straftat?
- Gibt es bei dem Thema Anzeigenerstattung bei (sexualisierter) Gewalterfahrung eine andere Aufbewahrungsregelung?
- Wie können wir datenschutzrechtlich und dennoch praktikabel dokumentieren? Reicht ein Passwort auf dem PC?
- Dürfen Telefonnummern/E-mail Adressen der Klientinnen in der Schreibtischschublade liegen? Abgeschlossen/ nicht abgeschlossen?
- Müssen wir Klientinnen über unsere Schweigepflichtsregelungen (z.B. Fallbesprechungen im Team) vorher informieren? Mündlich? Schriftlich?

# Fragen

- Wie lange müssen/dürfen Gesprächsnotizen aufbewahrt werden?
- Wie müssen personenbezogene Daten der Klientin aufbewahrt werden?
- Gibt es Vorschriften, wie genau Räume/Schränke gesichert sein müssten? Im Moment ist es bei uns so, dass alle Daten der Klientin in abschließbaren Schränken aufbewahrt werden, die allerdings natürlich auch aufgebrochen werden könnten. Dürften wir auch Daten (Namen, Telefonnummern) auf dem PC speichern, und wie müsste der gesichert sein? Reicht ein Passwort?
- Darf der PC dann die Beratungsstelle verlassen? (z.B. für einen Vortrag) Und müsste in diesem Fall die Festplatte extra gesichert werden?
- Für mich stellt sich die Frage, inwieweit bzgl. der Aufbewahrungsfrist zwischen meinen unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern unterschieden wird. D.h. gelten andere Aufbewahrungsfristen, je nachdem ob ich als Psychotherapeutin in der Beratungsstelle eine Beratung oder eine Psychotherapie durchführe?
- Ein anderer Aspekt, der vielleicht auch beantwortet werden kann, ist die Art und Weise der Aufbewahrung. Wie müssen die Daten gesichert sein? Schloss und Riegel? Reicht es, wenn ich Akten oder den USB Stick in meiner Schreibtischschublade einschließe und die Haustür abschließe?

# Fragen

- Wie müssen Falldokumentationen auf einem PC anonymisiert sein, der Internet Zugang hat?
- Meine Kollegin fragte nach, ob die Falldokumentation als Audiodatei ausreichend ist?
- Wie ist eine Akte oder Beratungsaufzeichnung definiert. Wann sind Aufzeichnungen von mir eine Akte und was darf man an Transparenz verlangen, bzw. wie halte ich persönliche Bewertungen getrennt von Aktenaufzeichnungen, wenn ich sie später nicht offen legen möchte?
- Erziehungsberatungsstellen sollten zeitnah nach Beendigung der Beratung Ihre Aufzeichnungen vernichten. (Ich habe allerdings diese Richtlinie nicht selbst bei der BKE nachgelesen.) Dies kann zu Konflikten mit berufsrechtlichen Regelungen führen.
- In gerichtsnahen Mediationen mit hochstrittigen Eltern wird vorab vereinbart, dass keine gerichtlich relevanten Informationen rausgegeben werden, um die Neutralität zwischen den Parteien nicht zu verletzen und einen Kommunikationsraum zu schaffen, der bei den Klienten nachher nicht zu rechtlichen Konsequenzen führt. Was passiert, wenn ein Klient die Herausgabe von Akten einfordert?

# Fragen

- Wir versuchen gerade, für unsere Fachberatungsstelle gegen Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch eine praktikable und der Problematik angemessene Datenspeicherung festzulegen. Bislang haben wir die Akten 10 Jahre nach Volljährigkeit der Kinder gelagert, weil es bis dahin noch zu Strafverfahren kommen konnte, bei denen die bei uns getätigten Aussagen relevant werden. Nun ist die Verjährungsfrist ja auf 30 Jahre verlängert. Das stellt die Frage neu.
- Wir haben außerdem eine Abteilung, die mit Kindern arbeitet, die selbst sexuelle Übergriffe begangen haben. Auch hier lagern wir aktuell 10 Jahre. In diesem Fall ist die Therapie aber irrelevant für das Strafverfahren. Was wäre die angemessene Zeit zu speichern?
- In unserer Beratungsstelle gibt es prinzipiell die Fragestellung in Bezug auf die Aufbewahrungspflicht. Da wir mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, stellt sich hier die Frage, welche Unterschiede es gibt, wenn es sich um eine Kindeswohlgefährdung nach § 8a handelt oder um angefragte Fachleistungsstunden aus anderen Städten. Wie lange müssen/dürfen hierbei die Akten aufbewahrt werden und wie verhält es sich, wenn diese digitalisiert werden.

# Fragen

- Beratung vs. Psychotherapie

Eine wichtige Frage betrifft die Demarkationslinie zwischen Beratung und Therapie. Gibt es hierzu seitens der Bundes-PTK eine hilfreiche Definition?

Welche Handlungen fallen eindeutig unter den Begriff Psychotherapie (z. B. Diagnostik: welcher Art und welchen Umfangs)?

- Psychotherapie in Beratungsstellen

Eine weitere Frage betrifft die Anwendung von Methoden. Die Durchführung von Psychotherapie ist nur ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten erlaubt oder Personen mit einer Zulassung nach §1 HPG, eingeschränkt auf den Bereich der Psychotherapie. Gerade die Erziehungsberatungsstellen in Deutschland sind mit der Bundes-PTK in reger Diskussion darüber, ob die in ihren Konzeptionen vorgesehene Anwendung „psychotherapeutischer Methoden und Interventionen“ a.) im Rahmen von Beratungstätigkeit zulässig ist und b.) ob dafür zwingend eine der o. g. Qualifikationen notwendig ist. Diese Fragestellung ist auch für Beratungsstellen an Studentenwerken interessant.

# Fragen

Ist im Rahmen von Beratungsarbeit die Anwendung „psychotherapeutischer Methoden und Interventionen“ zulässig?

Bezieht sich evtl. die Beschreibung „psychotherapeutische Methoden und Interventionen“ nur auf die sog. Richtlinienverfahren (Analyse, tiefenpsych. Fundierte PT und VT)?

Wäre demnach die Anwendung von Methoden und Interventionen aus Nicht-Richtlinienverfahren (z. B. systemische Verfahren, Gestalttherapie etc.) zulässig und zwar auch durch Personen, die nicht über eine Zulassung zur Durchführung von Psychotherapie verfügen?

- Qualifikation der Beratungsstellenmitarbeiter/-innen

In einem multidisziplinären Team, z. B. bestehend aus appr. Diplom-Psychologen, Pädagogen mit HPG und Personen anderer Qualifikationen (Coaches, Sozialtherapeuten etc.) gäbe es dann eine Verpflichtung zur Falldokumentation und Aufbewahrung von Dokumentationen nur für diejenigen Personen, die unter die Musterberufsordnung fallen?

Würden im Falle, dass die Leitung einer Beratungsstelle über die Approbation verfügt, sich die Vorschriften der MBO auch auf die ihr unterstellten Mitarbeitenden beziehen?

# Fragen

- Gilt die gleiche Dauer der Aufbewahrungspflicht für Daten bei denen eine Strafanzeige mit dabei ist?
- Gibt es bestimmte Aspekte/Daten, die bei der Dokumentation berücksichtigt werden sollten?
- Gibt es Unterschiede zwischen der verschiedenen Formen einer Dokumentation / Aufbewahrungsfrist wie z.B. schriftlich oder elektronisch?
- Wie sollte die Entsorgung bzw. Vernichtung der Daten erfolgen?
- Gibt es Unterschiede bei der Dauer der Aufbewahrungspflicht, wenn es um Beratung oder Therapie geht? Oder wenn die Beratung von einer Psychotherapeutin oder einer Kollegin einer anderer Berufsgruppe z.B. Pädagogin oder Sozialarbeiterin?
- Gibt es Unterschiede bei der Dauer der Aufbewahrungspflicht, wenn die Therapie von einer Psychotherapeutin oder eine andere Therapeutin durchgeführt wird?
- Sind wir verpflichtet beim Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung von LWL wegen der Bearbeitung eines Antrags nach dem Opferentschädigungsgesetz eine Kopie unserer Protokollen von den Gesprächen, oder dürfen wir drauf bestehen nur einen Bericht zu erstellen?

# Fragen

- In unserer Beratungsstelle macht unser Arbeitgeber uns die Vorgabe, Klientenakten nach einem Jahr zu vernichten. Entsprechend der berufsrechtlichen Vorgaben sehen sich die Psychotherapeuten, die in unserer Einrichtung im Beratungsteam arbeiten jedoch aufgefordert, Akten 10 Jahre lang aufzubewahren. – Wem/welcher Vorgabe ist nun Folge zu leisten? Was, wenn, wie bei uns, verschiedene Berufsgruppen in einem Team arbeiten (hier: Sozialpädagogen und Psychotherapeuten)? Was, wenn der Arbeitgeber nicht bereit ist, Akten 10 Jahre lang zu archivieren, weil er die Vorgabe macht, diese nach 1 Jahr zu vernichten?
- Welche Inhalte sollte ein Beratungsprotokoll im Vergleich zu einem Psychotherapieprotokoll aufweisen? Sind Psychotherapeuten hier gehalten evtl. sogar verpflichtet, anders/ausführlicher zu dokumentieren als z.B. Sozialpädagogen?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Martin H. Stellpflug, M.A. (Lond.)  
Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Sozialrecht

