

ALLGEMEINE NUTZUNGSBEDINGUNGEN ZUR NUTZUNG DER ELEKTRONISCHEN PATIENTEN-AKTE (EPA) DER DEBEKA BKK

ALLGEMEINE NUTZUNGSBEDINGUNGEN ZUR NUTZUNG DER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE (EPA) DER DEBEKA BKK - EPAVERSION 3.0.5 VOM 21.11.2025

1. Einleitung

1.1 Zweck der Nutzungsbedingungen

Die elektronische Patientenakte (ePA) dient als zentrale digitale Plattform zur sicheren Speicherung, Verwaltung und Bereitstellung personenbezogener Gesundheitsdaten. Die ePA-App ermöglicht Versicherten den komfortablen Zugriff auf ihre ePA sowie die Nutzung verschiedener damit verbundener Funktionen. Um eine transparente, rechtskonforme und sichere Nutzung der Anwendung zu gewährleisten, bedarf es klarer Regelungen. Die allgemeinen Nutzungsbedingungen („Nutzungsbedingungen“) legen die rechtlichen Grundlagen für die Nutzung der Anwendung ePA in der ePA-App fest. Sie regeln das Nutzungsverhältnis zwischen der Krankenkasse als Anbieter der ePA und den Versicherten als Nutzende der ePA in der ePA-App. Ziel dieser Nutzungsbedingungen ist es,

- die Nutzung der angebotenen Dienste und Funktionen eindeutig und transparent zu regeln,
- die gegenseitigen Rechte und Pflichten der Vertragsparteien – Anbieter und Nutzende – festzulegen
- die gesetzlichen Anforderungen, insbesondere zum Datenschutz und zur Datensicherheit, zu erfüllen,
- den Schutz der in der ePA gespeicherten Gesundheitsdaten sicherzustellen.

Durch die aktive Einwilligung der Nutzungsbedingungen in der ePA-App erkennen Sie diese als verbindlich an.

1.2 Geltungsbereich

Diese Nutzungsbedingungen gelten für alle Funktionen, Dienste und Interaktionen, die im Zusammenhang mit der Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) über die ePA-App stehen. Dazu zählen insbesondere:

- die aktive Verwaltung der ePA durch die Versicherten und vertretende Personen,
- die Bereitstellung der ePA und der ePA-App durch die Krankenkasse als Anbieter,
- der Zugriff auf, das Hochladen, Abrufen, Verwalten und Teilen von Gesundheitsdaten,
- der Einsatz von Authentifizierungsverfahren

Diese Nutzungsbedingungen gelten ausschließlich für das Verhältnis zwischen der Krankenkasse und den Versicherten. Abweichende oder zusätzliche Regelungen für Leistungserbringer, technische Dienstleister oder andere berechnigte Dritte fallen nicht unter diesen Geltungsbereich und sind separat geregelt.

1.3 Definitionen

Zur besseren Verständlichkeit werden die folgenden Begriffe in diesen Nutzungsbedingungen wie folgt verwendet:

Elektronische Patientenakte (ePA): Eine digitale Akte, die durch die Krankenkasse als Anbieter bereitgestellt wird und in der personenbezogene Gesundheitsdaten der Versicherten nach den gesetzlichen Vorgaben gespeichert und verwaltet werden.

- ePA-App: Die mobile ePA-App bzw. Desktop-ePA-App, über die die Versicherten auf ihre ePA zugreifen, Einstellungen vornehmen und Funktionen der ePA nutzen können.
- Versicherte / Nutzende: Natürliche Personen, die bei der Krankenkasse versichert sind und die ePA-App zur Nutzung ihrer elektronischen Patientenakte verwenden.
- Krankenkasse / Anbieter: Die gesetzliche oder private Krankenkasse, die die ePA nach den gesetzlichen Anforderungen bereitstellt und den Betrieb der ePA-App verantwortet.
- Gesundheitsdaten: Sämtliche personenbezogene Daten, die Informationen über den Gesundheitszustand, die medizinische Versorgung oder die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen enthalten.
- Leistungserbringende: Personen oder Institutionen (z. B. Ärztinnen und Ärzte, medizinische Einrichtungen), die nach gesetzlicher Grundlage oder auf Grundlage einer durch die Versicherten erteilten Berechtigung Zugriff auf Daten in der ePA erhalten dürfen.
- Vertretende Personen: Natürliche Personen, die durch Versicherte befugt wurden, die Namen der Versicherten auf die ePA zugreifen oder Entscheidungen zur Nutzung der ePA treffen dürfen (z. B. gesetzliche Vertreter, Bevollmächtigte, Sorgeberechtigte).
- Ombudsstelle: Eine unabhängige Stelle, die zur Unterstützung bei Konflikten, Beschwerden oder Unklarheiten im Zusammenhang mit der Nutzung der ePA oder der ePA-App tätig wird und zwischen den Versicherten und der Krankenkasse vermittelnd wirkt.

2. Anbieter der ePA und Ombudsstelle

2.1 Anbieter der ePA

Die Debeka BKK, Im Metternicher Feld 50, 56072 Koblenz (im Folgenden „Krankenkasse“ genannt), Telefonnummer: 0261 94143 - 0, E-Mail-Adresse: info@debeka-bkk.de, bietet ihren Versicherten seit dem 15. Januar 2025 die Nutzung einer versichertengeführten, von der Gesellschaft für Telematik zugelassenen elektronischen Patientenakte („ePA“) nach dem Opt-Out-Verfahren nach § 342 Abs. 1 Satz 2 SGB V als Kernelement der digitalen medizinischen Anwendungen an.

Die ePA sowie die dazugehörige ePA-App werden den Versicherten der Krankenkasse kostenlos zur Verfügung gestellt. Die ePA-App sowie die Informations- und Nutzungsdokumente sind so gestaltet, dass sie den Anforderungen an digitale Barrierefreiheit gemäß der Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV 2.0) entsprechen. Ziel ist es, allen Versicherten – unabhängig von körperlichen oder kognitiven Einschränkungen – einen gleichberechtigten Zugang zur elektronischen Patientenakte zu ermöglichen. Weitere Informationen zur Barrierefreiheit können Nutzende der Webseite Erklärung zur Barrierefreiheit – ePA, <https://www.debeka-bkk.de/barrierefreiheit/erklaerung-epa/> entnehmen.

2.2 Ombudsstelle

Die Krankenkasse hat nach § 342a SGB V eine Ombudsstelle eingerichtet. Diese dient als unabhängige Anlaufstelle für Versicherte und unterstützt diese während der gesamten Laufzeit der Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA). Versicherte können sich mit allen Fragen, Anliegen oder Problemen im Zusammenhang mit der Nutzung der ePA an die Ombudsstelle wenden.

Die Ombudsstelle berät die Versicherten insbesondere bei der Klärung von Fragen zur Nutzung der ePA sowie bei technischen, organisatorischen oder prozessbezogenen Fragestellungen. Sie wirkt darüber hinaus vermittelnd zwischen den Versicherten und der Krankenkasse, sofern Unstimmigkeiten im Zusammenhang mit der ePA auftreten.

Die Aufgaben und Befugnisse der Ombudsstelle sind umfassend gesetzlich geregelt (§ 342a SGB V) und dienen der Sicherstellung einer transparenten, sicheren und selbstbestimmten Nutzung der elektronischen Patientenakte.

Versicherte können die Ombudsstelle wie folgt kontaktieren:

Telefon: 0261 94143 - 0

E-Mail: Ombudsstelle-epa@debeka-bkk.de

3. Voraussetzungen für die Nutzung

Die Verwaltung der elektronischen Patientenakte (ePA) über die ePA-App setzt folgende Bedingungen voraus:

1. Versicherungsverhältnis

Die Nutzung ist ausschließlich für Personen möglich, die ein bestehendes Versicherungsverhältnis bei der Debeka BKK haben.

2. Angelegte ePA-Akte

Die Nutzung setzt voraus, dass durch die Krankenkasse eine ePA-Akte für die versicherte Person angelegt wurde. Dies erfolgt automatisch, sofern Versicherte der ePA nicht widersprochen haben.

3. Technische Voraussetzungen

- Ein geeignetes Endgerät (z. B. Smartphone oder PC) mit einem aktuellen Betriebssystem, das die Nutzung der ePA-App unterstützt
- Erfüllung der Sicherheitsanforderungen, insbesondere die Verwendung aktueller Sicherheitsupdates und einer geschützten Geräteumgebung
- Kartenlesegerät der Sicherheitsklasse 2 oder 3 bei Nutzung eines stationären Endgerätes (z. B. PC oder Laptop)

4. Internetverbindung

Der Zugang zur ePA erfolgt ausschließlich über das Internet. Für die Bereitstellung eines funktionsfähigen Internetzugangs sowie der erforderlichen Hardware ist der Nutzende selbst verantwortlich

5. Benutzerkonto und Identitätsnachweis

Für den Zugang zur ePA ist die Einrichtung eines persönlichen Benutzerkontos erforderlich. Eine Ausnahme bildet hier die Authentifizierung an der Desktop-ePA-App. Die Authentifizierung erfolgt davon unabhängig über einen sicheren Identitätsnachweis nach den gesetzlichen Vorgaben.

6. Geräteregistrierung am Aktensystem

Für die Nutzung der ePA-App ist die Registrierung des verwendeten Endgeräts am Aktensystem erforderlich. Die Registrierung dient der sicheren Zuordnung des Geräts zum Benutzerkonto und erfolgt nach erfolgreicher Authentifizierung.

Versicherte ab dem vollendeten 15. Lebensjahr können nach § 341 Abs. 2 SGB V eigenständig über die Nutzung ihrer elektronischen Patientenakte (ePA) entscheiden, sofern die erforderliche Einsichtsfähigkeit vorliegt. Die Registrierung und Nutzung der ePA erfolgen dabei unter den gleichen technischen und rechtlichen Bedingungen wie bei volljährigen Nutzenden.

Für Versicherte unter 15 Jahren sowie für nicht einsichtsfähige Jugendliche übernehmen die gesetzlichen Vertreter – etwa Eltern oder Sorgeberechtigte – die Verwaltung der ePA. Sie können in der ePA-App als berechtigte Personen hinterlegt werden und erhalten dadurch Zugriff auf die ePA des minderjährigen Versicherten. Dabei sind sie verpflichtet, im besten Interesse des Minderjährigen zu handeln und dessen Rechte auf Datenschutz und informationelle Selbstbestimmung zu wahren.

Sobald der Versicherte das 15. Lebensjahr vollendet und einsichtsfähig ist, kann er seine ePA eigenständig verwalten und bestehende Vertretungen nach Bedarf widerrufen oder anpassen.

4. Leistungsumfang der ePA

Die elektronische Patientenakte (ePA) bietet Versicherten eine zentrale digitale Plattform zur strukturierten Verwaltung ihrer persönlichen Gesundheitsdaten. Über die ePA-App der Krankenkasse können medizinische Dokumente – etwa Befunde, Arztbriefe oder Laborergebnisse – sicher gespeichert, eingesehen und verwaltet werden. Die Anwendung ermöglicht es den Versicherten, ihre Gesundheitsinformationen jederzeit und ortsunabhängig verfügbar zu machen und dadurch ihre medizinische Versorgung aktiv zu unterstützen.

Darüber hinaus können Versicherte über die ePA-App Zugriffsrechte für Leistungserbringer individuell steuern, Berechtigungen erteilen oder widerrufen sowie detaillierte Protokolldaten zu erfolgten Zugriffen einsehen. Die ePA schafft damit ein hohes Maß an Transparenz und Kontrolle und fördert eine selbstbestimmte, datenschutzkonforme Nutzung sensibler Gesundheitsdaten im Rahmen der persönlichen Gesundheitsversorgung.

Weitere detaillierte Informationen

- zur Funktionsweise der ePA,
- zu Übertragungsmöglichkeiten von Dokumenten in die ePA durch die Krankenkasse,
- zu Übertragungsmöglichkeiten von Behandlungsdaten in die ePA durch Leistungserbringenden (z. B. Arztpraxen und Apotheken),
- zu dem Zugriff von Leistungserbringenden auf Daten in der ePA,
- zur technischen Zugriffsfreigabe in die Datenverarbeitung von Leistungserbringenden,
- zu zusätzlichen Anwendungen und deren Funktionsweise einschließlich Datenverarbeitungen, Speicherort und Zugriffsrecht,
- zur sicheren Nutzung von Komponenten, die den Zugriff der Nutzenden auf die ePA mit geeigneten Endgeräten ermöglichen sowie
- zu der Möglichkeit und den Voraussetzungen pseudonymisierte Daten aus der ePA freizugeben

können dem Informationsmaterial der Krankenkassen entnommen werden, die auf der Website „Die elektronische Patientenakte für alle: FAQ“ zu finden sind. Wir lassen Ihnen das umfangreiche Dokument bei Bedarf gerne zukommen.

Über die gesetzlich vorgeschriebenen Funktionen hinaus, hat der Nutzende keinen Anspruch auf die Überlassung der ePA in einer bestimmten Form, in einer bestimmten Ausgestaltung oder mit bestimmten Funktionalitäten. Die Krankenkasse behält sich vor, nach billigem Ermessen und unter Berücksichtigung der Nutzendeninteressen, einzelne – gesetzlich nicht vorgeschriebene – Funktionalitäten bzw. Leistungen der ePA zu ändern, insbesondere Funktionen bzw. Leistungen zu erweitern, zu beschränken oder ganz oder in Teilen zu beenden. Der Nutzende wird rechtzeitig vor einer etwaigen Beendigung von Funktionen bzw. Leistungen informiert und bekommt Gelegenheit, die von ihm gespeicherten Daten aus der ePA zu exportieren.

5. Pflichten der Nutzenden

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist Ihre persönliche digitale Akte, die Sie selbst verwalten. Die Nutzung der ePA und der ePA-App ist freiwillig, und Sie können jederzeit entscheiden, welche Funktionen Sie nutzen oder ablehnen. Damit alles reibungslos funktioniert, müssen Ihre Angaben gegenüber der Krankenkasse vollständig und korrekt sein und während der gesamten Nutzung aktuell gehalten werden. Alle in der ePA gespeicherten Informationen sollten nach bestem Wissen richtig sein.

Die ePA darf nur für den vorgesehenen Zweck genutzt werden. Dritten darf nur dann Zugriff auf Ihre Daten gewährt werden, wenn dies in der ePA ausdrücklich erlaubt ist. Die Weitergabe Ihrer Zugangsdaten an Dritte ist nicht gestattet. Sie sind für alle Aktivitäten in der ePA, die mit Ihren Zugangsdaten erfolgen, selbst verantwortlich.

Es ist verboten, die ePA für rechtswidrige, beleidigende, obszöne, gewaltverherrlichende oder betrügerische Handlungen zu nutzen, insbesondere:

- Verursachen oder Begünstigen von Schäden;
- Beeinträchtigung der Integrität oder Sicherheit von Systemen und Netzwerken;
- Umgehen von Sicherheitsmechanismen oder Filtern;
- Versenden unerwünschter oder missbräuchlicher Nachrichten;
- Verbreitung von Schadsoftware, Viren oder schädigenden Daten;
- Verletzung von Rechten Dritter, z. B. Urheber-, Persönlichkeits- oder gewerbliche Rechte.

Der Nutzende trägt die Verantwortung für die Rechtmäßigkeit der Inhalte in Ihrer ePA. Die Krankenkasse stellt nur die technische Plattform bereit und überprüft die Inhalte nicht. Mängel, Störungen oder Sicherheitsvorfälle müssen unverzüglich gemeldet werden.

Der Nutzende soll die Krankenkasse bei der Fehlerdiagnose und Fehlerbeseitigung unterstützen, indem er insbesondere auftretende Probleme konkret beschreibt, die Krankenkasse umfassend informiert und ihr die für die Mangelbeseitigung erforderliche Zeit und Gelegenheit gewährt.

Für die Nutzung der ePA muss sichergestellt sein, dass Gerät und Betriebssystem nicht manipuliert oder unsicher verändert wurden (z. B. kein Rooten oder Jailbreak). Die Software der ePA darf nicht zurückübersetzt, disassembliert, verändert, öffentlich zugänglich gemacht oder verbreitet werden. Ausgenommen ist eine teilweise Dekompilierung zur Interoperabilität mit anderen Programmen nach § 69e Urheberrechtsgesetz, nachdem die Krankenkasse zuvor über die benötigten Informationen informiert wurde.

Die ePA darf keine Inhalte enthalten, die:

- gesetzeswidrig oder anderweitig illegal sind;
- andere verunglimpfen, beleidigen oder diskriminieren;
- gewaltverherrlichend, obszön oder pornografisch sind;
- Urheberrechte oder andere Rechte Dritter verletzen;
- Schadsoftware, Viren oder schädigende Daten enthalten.

6. Datenschutz und Datensicherheit

Die Datenverarbeitung im Rahmen der ePA erfolgt nach Maßgabe der

- Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO),
- den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie
- ergänzend anwendbaren datenschutzrechtlicher Vorschriften.

Einzelheiten ergeben sich aus der jeweils gültigen Datenschutzerklärung der Krankenkasse und können auf der Webseite Datenschutzerklärung ePA, <https://www.debeka-bkk.de/leistungen-und-services/digitale-services/elektronische-patientenakte/datenschutzerklaerung-epa> eingesehen werden.

7. Gewährleistung und Haftung

7.1 Gewährleistung

Die Krankenkasse gewährleistet die grundsätzliche Funktions- und Betriebsfähigkeit der elektronischen Patientenakte (ePA) in der jeweils aktuellen, für die Nutzenden verfügbaren Version. Auftretende Fehler werden innerhalb angemessener Frist behoben. Die Krankenkasse stellt sicher, dass der Nutzung der ePA keine Rechte Dritter entgegenstehen.

Keinen Mangel stellen insbesondere folgende Umstände dar:

- Funktionsbeeinträchtigungen aufgrund von Hardwarefehlern, Systemumgebungen, Netzausfällen oder Fehlbedienung,
- Veränderungen an der ePA durch den Nutzenden,
- Nutzung der ePA außerhalb der vorgesehenen Systemumgebung,
- Fehler, die nicht auf der ePA selbst beruhen.

Im Rahmen ihrer Nachbesserungspflicht stellt die Krankenkasse Updates über die jeweiligen App-Stores bereit und bietet Support zur Behebung von Installations- oder Aktualisierungsproblemen an.

Für die inhaltliche Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der vom Nutzenden oder von Dritten in der ePA gespeicherten Daten übernimmt die Krankenkasse keine Gewähr. Weitergehende Gewährleistungsansprüche sind ausgeschlossen.

7.2 Haftung der Krankenkasse

Die ePA kann aufgrund technischer Störungen zeitweise nicht oder nur eingeschränkt verfügbar sein. Ein Anspruch auf jederzeitige, ununterbrochene Verfügbarkeit besteht nicht. Die Krankenkasse ist nicht verpflichtet, bestimmte Anwendungen oder Inhalte dauerhaft bereitzuhalten.

Die Krankenkasse haftet:

- unbeschränkt für Vorsatz, grobe Fahrlässigkeit sowie für zugesicherte Eigenschaften,
- bei leichter Fahrlässigkeit nur für die Verletzung wesentlicher Vertragspflichten (Kardinalpflichten). In diesen Fällen ist die Haftung auf den vorhersehbaren, vertragstypischen Schaden begrenzt.
- Eine verschuldensunabhängige Haftung für bei Vertragsabschluss vorhandene Mängel wird ausgeschlossen.

Bei Störungen infolge höherer Gewalt, Streiks, behördlicher Anordnungen, Energie- oder Transportausfällen sowie sonstigen Umständen, die außerhalb des Einflussbereichs der Krankenkasse oder ihrer Vorlieferanten liegen, besteht keine Haftung. Wird die Leistungserbringung dadurch unmöglich, entfällt die Leistungspflicht. Stammen in der ePA gespeicherte Daten, Dateien oder Informationen von Dritten und werden lediglich von der Krankenkasse verarbeitet, übernimmt die Krankenkasse keine Haftung für deren Richtigkeit oder Vollständigkeit.

Bei Datenverlust haftet die Krankenkasse nur, sofern der Nutzende den in diesen Nutzungsbedingungen beschriebenen Pflichten im Umgang mit seinen Daten nachgekommen ist.

Die Haftung für die Wiederherstellung von Daten ist der Höhe nach auf jene Kosten beschränkt, die erforderlich sind, um ordnungsgemäß gesicherte Daten aus maschinenlesbarem Material mit vertretbarem Aufwand zu rekonstruieren.

Unberührt bleiben Haftungsansprüche nach dem Produkthaftungsgesetz, Ansprüche wegen Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit, bei arglistig verschwiegenen Mängeln sowie im Fall einer übernommenen Garantie. Ebenso unberührt bleibt § 44a TKG.

Die vorstehenden Haftungsbegrenzungen gelten gleichermaßen für Ansprüche gegen gesetzliche Vertretende, leitende Angestellte und Erfüllungsgehilfen der Krankenkasse.

7.3 Haftung der Nutzenden

Die Nutzenden haften für Schäden, die durch eine unsachgemäße Nutzung der ePA oder der ePA-App, durch die Verletzung Ihrer in den Nutzungsbedingungen festgelegten Pflichten oder durch die Beeinträchtigung der Systemsicherheit entstehen. Dazu zählt insbesondere die missbräuchliche Weitergabe von Zugangsdaten oder die Nutzung der ePA außerhalb der vorgesehenen technischen Umgebung.

7.4 Haftungsbeschränkungen für Datenverluste, Systemausfälle, Fremdsysteme

Funktionsbeeinträchtigungen der ePA, die auf Hardwaremängel, technische Umgebungsbedingungen oder Fehlbedienung zurückzuführen sind, stellen keinen Mangel dar. Die Krankenkasse übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit oder Vollständigkeit extern bereitgestellter oder gespeicherter Datenbestände.

8. Nutzungsrechte und geistiges Eigentum

Die urheberrechtlichen Nutzungsrechte an der elektronischen Patientenakte (ePA) und der zugehörigen App stehen ausschließlich der Krankenkasse zu. Die Krankenkasse räumt den Nutzenden ein Einfaches (nicht ausschließliches), nicht übertragbares, nicht unterlizenzierbares, widerrufliches und auf die Dauer dieses Nutzungsvertrages beschränktes Nutzungsrecht ein. Dieses Recht umfasst die Verwendung der ePA-App zu privaten, nicht kommerziellen Zwecken, insbesondere zur Speicherung, Übermittlung und Verwaltung eigener Gesundheitsdaten.

Die ePA-App, einschließlich aller darin enthaltenen Programmcodes, Datenbanken, Texte, Grafiken und sonstigen Inhalte, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung, die über die in diesem Nutzungsvertrag ausdrücklich eingeräumten Rechte hinausgeht, ist unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, Verbreitung, öffentlichen Zugänglichmachung, Bearbeitung oder sonstige Nutzung der App oder einzelner Bestandteile ohne vorherige schriftliche Zustimmung der Krankenkasse, soweit gesetzlich nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

9. Änderungen der ePA-App und der Nutzungsbedingungen

Die Krankenkasse ist berechtigt, die ePA-App sowie deren Inhalte und Funktionen jederzeit weiterzuentwickeln, anzupassen oder zu aktualisieren. Dies umfasst insbesondere technische Aktualisierungen (Software-Updates), Sicherheitsanpassungen sowie Erweiterungen, Einschränkungen oder Änderungen einzelner Funktionen, sofern diese zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit, Sicherheit, Nutzerfreundlichkeit oder zur Erfüllung gesetzlicher Vorgaben erforderlich oder sachgerecht sind.

Die Krankenkasse kann diese Nutzungsbedingungen jederzeit während der Laufzeit des Nutzungsvertrags ändern, soweit hierfür ein berechtigtes Interesse besteht, insbesondere aufgrund technischer Weiterentwicklungen, gesetzlicher oder regulatorischer Änderungen oder zur Klarstellung bestehender Regelungen.

Die Krankenkasse informiert die Nutzenden über geplante Änderungen der Nutzungsbedingungen direkt innerhalb der ePA-App. Die Änderungen werden wirksam, sobald der*die Nutzende den geänderten Nutzungsbedingungen zustimmt.

Die jeweils gültige Fassung der Nutzungsbedingungen können Nutzende jederzeit über die ePA-App im Bereich „Profil - Einwilligungen & Widersprüche“ einsehen.

Lehnen Nutzende eine Änderung der Nutzungsbedingungen ab, ist eine weitere Nutzung sowie eine aktive Verwaltung der ePA über die ePA-App nicht mehr möglich. Das Fortbestehen der elektronischen Patientenakte selbst bleibt hiervon unberührt, solange kein Widerspruch durch Versicherte gegen eine bestehende ePA nach den gesetzlichen Vorgaben erklärt wird.

10. Beendigung des Nutzungsverhältnisses

Die Nutzung der ePA-App kann aus verschiedenen Gründen enden:

- **Widerruf der Zustimmung zu den Nutzungsbedingungen**
Widerrufen Nutzende ihre Zustimmung zu diesen Nutzungsbedingungen, ist eine weitere Nutzung der ePA in der ePA-App nicht mehr möglich. In diesem Fall bleibt die ePA selbst bestehen.
- **Keine Zustimmung zu geänderten Nutzungsbedingungen**
Erteilen Nutzende keine Zustimmung zu geänderten Nutzungsbedingungen, endet die Berechtigung zur

Nutzung der ePA in der ePA-App. Der Zugriff sowie die aktive Verwaltung der ePA über die App sind dann nicht mehr möglich. In diesem Fall bleibt die ePA selbst bestehen.

- Ausübung des Widerspruchsrechts gegen die ePA
Üben Versicherte das gesetzliche Widerspruchsrecht aus, endet sowohl die Nutzungsmöglichkeit der ePA-App als auch die Existenz der elektronischen Patientenakte selbst. Die Krankenkasse löscht die ePA mit allen personenbezogenen sowie den enthaltenen Gesundheitsdaten entsprechend den gesetzlichen Fristen und Vorgaben.
- Beendigung des Versicherungsverhältnisses
Endet das Versicherungsverhältnis, etwa aufgrund eines Wechsels zu einer anderen Krankenkasse oder durch den Tod der Versicherten, endet auch das Nutzungsverhältnis der ePA über die ePA-App. Die Verarbeitung und ggf. Übertragung oder Löschung der in der ePA gespeicherten Daten erfolgen nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen. Im Falle des Todes hat die Krankenkasse nach § 344 Abs. 6 SGB V zwölf Monate nach Kenntnis des Todes eines Versicherten dessen elektronische Patientenakte zu löschen, es sei denn, es werden entgegenstehende berechnigte Interessen durch Dritte während dieser Frist geltend gemacht und nachgewiesen.

Mit Beendigung des Nutzungsverhältnisses erlischt das für Nutzende eingeräumte Recht, die ePA-App zur Verwaltung der elektronischen Patientenakte zu verwenden.

11. Support

Die Krankenkasse bietet den Nutzenden der ePA einen Support, der allgemeine Fragen zu den Funktionen der ePA während der üblichen Bürozeiten von 08:00 bis 17:00 Uhr. Die Berechnigung zum Zugriff auf den Support wird von der Krankenkasse zu Beginn der jeweiligen Supportanfrage überprüft. Der Nutzende hat keinen Anspruch auf die Beantwortung von Fragestellungen binnen eines bestimmten Zeitraums.

12. Schlussbestimmungen

12.1 Anwendbares Recht

Für diese Nutzungsbedingungen gilt deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts.

Ist der Nutzende Verbraucher und hat seinen gewöhnlichen Aufenthalt während der Nutzung der ePA in einem anderen Staat als der Bundesrepublik Deutschland, bleiben zwingende Rechtsvorschriften dieses anderen Staates von der in Ziffer 12.1 getroffenen Rechtswahl unberührt. Verbraucher im Sinn dieser Ziffer 12 ist jede natürliche Person, die den Nutzungsvertrag zur privaten Nutzung (d.h. die Nutzung gehört größtenteils weder zu ihrer gewerblichen noch zu ihrer selbständigen beruflichen Tätigkeit) schließt.

12.2 Salvatorische Klausel

Im Falle der Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieser Nutzungsbedingungen bleiben die übrigen Bestimmungen wirksam, außer, wenn das Festhalten an den Nutzungsbedingungen eine unzumutbare Härte für eine der Vertragsparteien wäre.

Die genauen Verfahrensweisen zum Thema Löschen kann unter Punkt 11 „Löschen in TI-M“ in den Nutzungsbedingungen nachgelesen werden.