

Datenschutzhinweise der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH für die elektronische Patientenakte (ePA)

Inhalt

A.	Allgemeines.....	4
	Vorbemerkung	4
	A.1 Verantwortliche Stelle	4
	A.3 Zuständige Aufsichtsbehörden	4
	A.5 Allgemeines zur Datenverarbeitung.....	5
	A.6 Einbindung von Dritten	5
	A.7 Datenverarbeitung außerhalb der Europäischen Union.....	5
	A.8 Betroffenenrechte	5
	A.9 Löschung von Daten.....	6
	A.10 Automatisierte Entscheidungsfindung.....	6
	A.11 Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde.....	6
	A.12 Recht auf Widerruf der Datenschutzerklärung	6
B.	Bereitstellung der ePA durch die Krankenkasse	6
	B.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung.....	6
	B.2 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung	7
	B.3 Zweck der Datenverarbeitung.....	7
	B.4 Dauer der Speicherung.....	7
	B.5 Widerspruchsmöglichkeiten für die Nutzung der ePA.....	8
C.	Nutzung Anwendung E-Rezept	8
	C.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung.....	8
	C.2 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung	8
	C.3 Zweck der Datenverarbeitung.....	8
	C.4 Dauer der Speicherung	8
	C.5 Widerrufsmöglichkeiten für die Nutzung der Anwendung E-Rezept-Moduls	9
D.	Nutzung Anwendung TI-Messenger (TI-M)	9
	D.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung.....	9

D.1.1 Art der Daten.....	9
D.2 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung	10
D.3 Zweck der Datenverarbeitung.....	10
D.4 Dauer der Speicherung	10
D.5 Benutzerinhalte.....	10
D.6 Hinweise zu den Rechten als Betroffener.....	11
D.7 Widerrufsmöglichkeiten für die Nutzung der Anwendung TI-Messenger	11
D.8 Hinweise zum Beschwerderecht.....	11
E. IAM Registrierungsprozess für die ePA.....	11
E.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung.....	11
E.2 Erfassung der Daten für einen Fehlerreport	12
E.2.1 Automatisiert übermittelte Daten	12
E.2.2 Manuell übermittelte Daten	12
E.3 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung	12
E.4 Zweck der Datenverarbeitung.....	12
E.5 Dauer der Speicherung.....	12
E.6 Widerspruchsmöglichkeiten gegen die ePA	12
F. Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) / Datenspeicher über die App13	
F.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung für den Versicherten.....	13
F.1.1 Start mit Login Maske.....	13
F.1.2 Nutzung der ePA	13
F.1.4 Nutzung E-Rezept-Modul	14
F.1.6: Patientensouveränität in der ePA	14
F.2 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung für vertretende Personen .	15
F.3 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung	15
F.3.1 Zweck der Datenverarbeitung	15
F.3.2 Dauer der Speicherung	15
G. Kontaktvarianten.....	15
G.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung	15
G.2 ePA-Servicehotline.....	15
G.3 Chatbot.....	16
G.4 Vorgangsbearbeitungssystem (ITSM)	16
G.5 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung	17

G.6 Zweck der Datenverarbeitung	17
G.7 Dauer der Speicherung	17
G.8 Speicherorte aller ePA spezifischen Daten	17

A. Allgemeines

Die Informationen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zur elektronischen Patientenakte (ePA) nach § 343 Abs. 1a SGB V finden Sie als pdf auf unserer Website.

Die Vorgaben zur ePA werden durch die gematik unter der Rechtsaufsicht des BMG sowie im Benehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) erstellt.

Die Umsetzung dieser Vorgaben erfolgt unter strengen Sicherheitsauflagen und sowohl der Entwicklungsprozess selbst, der Programmcode als auch der Betrieb der Lösung werden durch unabhängige, zertifizierte und akkreditierte Stellen im Rahmen einer Zulassung sowie kontinuierlichen Audits geprüft.

Für jede Zulassung ist ein Sicherheitsgutachten erforderlich, das sowohl eine technische als auch eine funktionale Eignung prüft.

Vorbemerkung

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit und einem vereinfachtem Bearbeitungsverfahren wurde die gendergerechte Ansprache durch die einheitliche Verwendung der Formulierungen:

- „Versicherter“
- „Vertreter“
- „Nutzer“

ersetzt. Mit der Benutzung dieser Begriffe sind immer ohne Einschränkung alle Geschlechter gemeint.

A.1 Verantwortliche Stelle

Der Verantwortliche im Sinne von §§ 341 Abs. 4 Satz 1, 307 Abs. 4 SGB V in Verbindung mit Art. 4 Ziffer 7 der Datenschutz-Grundverordnung ist die:

Kaufmännische Krankenkasse – KKH

Karl-Wiechert-Allee 61

30625 Hannover

Telefon: 0800 5548640554

E-Mail: datenschutzservice@kkh.de

Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter der o. g. Anschrift oder per

E-Mail unter datenschutz@kkh.de

A.3 Zuständige Aufsichtsbehörden

Die Bundesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Graurheindorferstraße 153, 53117 Bonn

Telefon: +49 (0)228 997799-0

Fax: +49 (0)228 997799-5550

E-Mail: poststelle@bfdi.bund.de

Bundesamt für Soziale Sicherung

Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

Telefon: +49 (0)228-619-0

Telefax +49 (0)228619-1870

A.5 Allgemeines zur Datenverarbeitung

Wir verarbeiten personenbezogene Daten unserer Versicherten, soweit dies zur Bereitstellung bzw. Nutzung einer funktionsfähigen ePA erforderlich ist. Sofern kein Widerspruch gegen die ePA für alle vorliegt, erfolgt die Verarbeitung personenbezogener Daten unserer Versicherten auf der Grundlage der dahingehenden gesetzlichen Verpflichtung aus § 344 SGB V. Die ePA wird kraft Gesetzes allen unseren Versicherten zur Verfügung gestellt (vgl. § 342 Abs. 1 SGB V).

Die Nutzung der ePA ist für unsere Versicherten freiwillig. Sie werden von uns weder bevorzugt noch benachteiligt, wenn Sie von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen.

A.6 Einbindung von Dritten

Wir geben Daten unserer Versicherten grundsätzlich nicht an Dritte weiter. Wir setzen verschiedene technische Dienstleister ein, um unseren Versicherten die ePA bereitstellen zu können. Hierbei handelt es sich ausschließlich um Unternehmen der BITMARCK Unternehmensgruppe. In diesem Zusammenhang kann es vorkommen, dass ein solcher technischer Dienstleister Kenntnis von personenbezogenen Daten erhält. Wir wählen diese Dienstleister sorgfältig aus und treffen alle datenschutzrechtlich erforderlichen Maßnahmen für eine zulässige Datenverarbeitung. Die beauftragten Dienstleister sind ebenfalls verpflichtet, alle datenschutzrechtlichen Maßnahmen einzuhalten und werden im Rahmen einer Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung (AV) verpflichtet.

A.7 Datenverarbeitung außerhalb der Europäischen Union

Eine Verarbeitung der Daten unserer Versicherten außerhalb der europäischen Union findet nicht statt. Alle ePA-bezogenen Datenverarbeitungen finden ausschließlich in Deutschland statt.

A.8 Betroffenenrechte

Unsere Versicherten haben folgende Rechte:

- Das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO über die sie betreffenden personenbezogenen Daten. Diesbezüglich können sich unsere Versicherten jederzeit an uns wenden.
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten nach Art. 16 DSGVO oder Löschung nach Art. 17 DSGVO, oder auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO, soweit ihnen dieses Recht gesetzlich zusteht.
- Ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung der personenbezogenen Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben.

A.9 Löschung von Daten

Wir löschen die ePA unserer Versicherten grundsätzlich dann, wenn ein Widerspruch gegen die ePA vorliegt. Widersprüche, die die Versicherte über ihre ePA-App abgeben, führen zur sofortigen Löschung der gesamten Akte. Widersprüche gegen die, die bei der Krankenkasse eingereicht werden, können zu einer späteren Löschung der gesamten Akte führen. Dieser Aufschub bis zur Umsetzung der vollständigen und unwiderruflichen Löschung soll den Versicherten Zeit und die Möglichkeit bieten, um ihre Dokumente herunterzuladen und zu sichern.

A.10 Automatisierte Entscheidungsfindung

Wir setzen keine Verarbeitungsvorgänge ein, die auf einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gem. Art. 22 DSGVO beruhen.

A.11 Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde

Unsere Versicherten haben das Recht, sich über die Verarbeitung personenbezogener Daten bei einer der Ziffer A.3 genannten Aufsichtsbehörden zu beschweren.

A.12 Recht auf Widerruf der Datenschutzerklärung

Eine datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung ist mit der Einführung der ePA 3.0 und abweichend von den vorherigen Versionen obsolet, weil die ePA kraft gesetzlicher Vorgabe grundsätzlich allen Versicherten zur Verfügung gestellt wird. Hierbei ist keine datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung der Versicherten mehr erforderlich.

B. Bereitstellung der ePA durch die Krankenkasse

B.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung

Die ePA wird allen unseren Versicherten zur Verfügung gestellt. Wir legen eine individuelle und ausschließlich von unserem Versicherten verwendete elektronische Patientenakte (ePA) an, welche unser Versicherter eigenständig souverän und autonom verwalten und verwenden kann. Ein Versicherter kann in seiner ePA eine oder mehrere vertretende Personen, hinzufügen, siehe hierzu Kapitel D2.

Bei der Bereitstellung der ePA werden folgende personenbezogene Daten unseres Versicherten herangezogen:

- Angaben des amtlichen Ausweisdokuments
- Anzahl der aktiven elektronischen Gesundheitskarten (eGK). Die Anzahl der aktiven eGK, die dem identifizierten Versicherten im eGK-System zugeordnet sind.

Eine Karte gilt dabei im eGK-System als aktiv, wenn sie weder gesperrt oder logisch gelöscht ist. In der Regel ist immer nur eine eGK aktiv.

- Name, Vorname
- Geburtsdatum des Versicherten
- Geburtsort des Versicherten
- Versichertenart (z. B.: Mitglied, Familienversicherter, Rentner)
- Beginn und Ende Versicherungsverhältnis
- IdentDateTime (Zeitstempel für die vollzogene Identifizierung des Versicherten)
- Schutzklasse für die Identifikation (mit oder ohne eGK)
- Identifizierungsverfahren (z. B. in der Filiale oder Postident)
- Meldeadresse: Länderkennzeichen, PLZ, Ort; Straße, Hausnummer
- Ende der Registrierung / Ja oder Nein
- Zeitpunkt Registrierungsbeginn
- Titel
- Namenszusatz
- Vorsatzwort (z. B.: „von“, „de“, „van“)
- Geschlecht
- je nach verwendetem Authentisierungsmittel:
 - ein Pseudonym bei Nutzung der Online-Ausweisfunktion. Dabei ruft der verwendete Anbieter erstmalig alle uns zugänglichen Daten des Personalausweises zum Personenabgleich ab und erzeugt ein Pseudonym. Jedes weitere mal erfolgt der Abgleich durch das vom Anbieter erzeugte Pseudonym.
 - das Zertifikat der eGK bei Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte
- VIP – Kennzeichen
- ICCSN (Kartenkennnummer auf der Rückseite der eGK)
- istNfcEgk (Dieser Wert gibt an, ob die im Aufruf bezeichnete eGK für „Near Field Communication“ (NFC) ausgerüstet ist.)
- istPinBriefVersandt (Dieser Wert gibt an, ob zu der im Aufruf bezeichneten eGK ein PIN-Brief versandt wurde.)
- pinBriefVersandDatum (Zeitpunkt zu dem der PIN-Brief-Versand dem KAMS (Kartenanwendungs-managementsystem) gemeldet wurde.)

B.2 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Rechtsgrundlage für die Anlage der ePA ist § 344 Abs. 1 Satz 1 SGB V.

B.3 Zweck der Datenverarbeitung

Zweck der Datenverarbeitung ist die Bereitstellung der ePA gemäß den gesetzlichen Vorgaben nach SGB V. In diesem Zusammenhang bedarf es der Zuordnung einer konkreten ePA zu unserem Versicherten.

B.4 Dauer der Speicherung

Die Daten werden gelöscht, sobald sie für die Erreichung des Zweckes ihrer Erhebung nicht mehr erforderlich sind und keine Aufbewahrungspflichten mehr bestehen.

B.5 Widerspruchsmöglichkeiten für die Nutzung der ePA

Der Versicherte kann die Löschung einer bereits bestehende ePA jederzeit mit einem Widerspruch gegenüber der Krankenkasse oder in der ePA-App verlangen. Der Versicherte erklärt den Widerspruch entweder in der App oder schriftlich gegenüber der Krankenkasse.

B.6 Absprünge auf das Organspenderegister des BfArM und gesundbund.de

Für alle Inhalte im Organspenderegister ist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verantwortlich.

Für alle Inhalte auf gesund.de ist das Bundesministerium für Gesundheit verantwortlich.

C. Nutzung Anwendung E-Rezept

C.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung

Der Versicherte kann in der ePA-App über das E-Rezept-Modul alle elektronischen Verordnungen, die von Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten ausgestellt wurden, über den Fachdienst E-Rezept abrufen.

Dabei werden die Daten wie in Kapitel B.1 beschrieben verarbeitet sowie Standortdaten und Versichertennummer.

Die Anmeldung am Fachdienst E-Rezept erfolgt über einen elektronischen Identitätsnachweis (z. B. elektronische Gesundheitskarte oder 2D-Code) welches Versichertenstammdaten (z. B. Name und Versichertennummer) enthält.

Kommunikation zwischen ePA-App und Apotheken

Rezepte: Apotheken erhalten das Zugriffsrecht für das im Fachdienst E-Rezept gespeicherte E-Rezept. Eine direkte Kommunikation zwischen ePA-App und Apotheke erfolgt dabei nicht, da die ePA-App direkt mit dem Kommunikationssystem der Apotheke kommuniziert.

Mitteilungen: Die Kommunikation mit der Apotheke läuft über den Fachdienst E-Rezept, der die Mitteilungen archiviert. Die ePA-App lädt die Mitteilungen vom Fachdienst E-Rezept und speichert sie auf dem Gerät.

C.2 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Rechtsgrundlage für die Nutzung des E-Rezept-Moduls ist die Einwilligung unseres Versicherten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO i. V. m. § 360 Abs. 10 SGB V.

C.3 Zweck der Datenverarbeitung

Zweck der Datenverarbeitung ist die Nutzung der Anwendung E-Rezept durch den Versicherten zum Abruf und zur Einlösung von ausgestellten Rezepten.

C.4 Dauer der Speicherung

Für den Versicherten besteht die Möglichkeit Rezepte selbst zu löschen, ansonsten werden die Rezepte nach 100 Tagen durch den Fachdienst E-Rezept gelöscht (§ 360 Abs. 11 SGB V). Zugriffsprotokolle im Fachdienst E-Rezept werden nicht auf dem Gerät gespeichert und können nicht gelöscht werden. (Automatische Löschung nach drei Jahren (§ 309 SGB V))

C.5 Widerrufsmöglichkeiten für die Nutzung der Anwendung E-Rezept-Moduls

Die unter diesem Abschnitt beschriebenen Datenverarbeitungen sind zur Nutzung des E-Rezept-Moduls durch den Versicherten zwingend erforderlich. Der Versicherte kann seine Einwilligung zur Nutzung des E-Rezept-Moduls jederzeit widerrufen, durch Entfernen des gesetzten Bestätigungshakens in der ePA-App.

D. Nutzung Anwendung TI-Messenger (TI-M)

D.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung

Der Versicherte kann in der ePA-App über den TI-M mit berechtigten Akteuren (Leistungserbringer, Leistungserbringerinstitutionen, Kostenträger) kommunizieren, sofern diese einer Gesprächseinladung durch den Versicherten zustimmen. Darüber hinaus können berechtigte Akteure den Versicherten kontaktieren, wenn dieser einer Kommunikation zustimmt.

Kommunikation zwischen dem TI-M in der ePA-App und anderen TI-M-Teilnehmern:

Die Kommunikation findet über den TI-M in der ePA-App des Versicherten statt und befähigt diesen mit anderen von der gematik zugelassenen TI-M-Diensten zu kommunizieren.

Die Kommunikation zwischen den TI-M-Diensten erfolgt Ende-zu-Ende-verschlüsselt. Die Adressierung der Akteure innerhalb von TI-M erfolgt über die TI-M-Adresse. Zusätzlich zu den technischen systemseitigen Prüfungen, die im Hintergrund stattfinden, soll der TI-M-Nutzer selbst bestimmen können, wer ihn in neue Chaträume einladen darf. Dies dient dem Nutzer zur eigenständigen Steuerung seines Chataufkommens.

D.1.1 Art der Daten

Die Krankenkasse erhebt und verarbeitet zur initialen Einrichtung und anschließenden Verwaltung des TI-M personenbezogene Daten des Nutzers. Diese Daten sind nachstehend aufgeführt:

1. in Kapitel 2.1 aufgeführten Daten
2. Zusätzlich Daten die bei jeder Nutzung von TI-M verarbeitet werden müssen
 - a. E-Mail-Adresse des Nutzers
 - b. Zusatz Meldeadresse:
 - c. TI-M-Adresse
 - d. interne Geräte-ID

- e. Version des Betriebssystems
 - f. Zeitpunkt des Zugriffs
 - g. IP-Adresse
 - h. Krankenversicherungsnummer
3. Inhalte der Chatkommunikation
4. Freiwillige Einwilligung zur Datenverarbeitung:
- a. Für erweiterte Funktionen des TI-Messengers kann der Nutzer der App freiwillig in den Zugriff auf sein Mikrofon, sein Standort und/oder seine Kamera einwilligen
 - b. Push-Benachrichtigung: Die Aktivierung dieser Funktion erfolgt freiwillig durch die Zustimmung des Nutzers und kann jederzeit in den Einstellungen des Geräts vom Nutzer deaktiviert werden.

D.2 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Rechtsgrundlagen für die Zurverfügungstellung des TI-M sind §§ 342 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Nr. 2.

D.3 Zweck der Datenverarbeitung

Zweck der Datenverarbeitung ist die Bereitstellung und die freiwillige Nutzung der Anwendung TI-M durch den Versicherten zur Teilnahme an einem sicheren, interoperablen elektronischen Sofortnachrichtendienst. Es ist wichtig zu verstehen, dass jedwede Chat-Kommunikation mit anderen TI-M-Teilnehmern eine automatische Datenverarbeitung nach sich zieht, um die Funktionsfähigkeit des Dienstes zu gewährleisten.

D.4 Dauer der Speicherung

Die Daten werden gelöscht, sobald sie für die Erreichung des Zweckes ihrer Erhebung nicht mehr erforderlich sind und keine Aufbewahrungspflichten mehr bestehen. Für den Nutzer besteht zudem die Möglichkeit seine Daten im TI-Messenger selbst zu verwalten und löschen.

- Der Nutzer kann Daten selbst löschen
- Daten, die durch die Nutzung entstehen (Umfasst Chatkommunikationen, technische/betriebliche Daten)
- Die Krankenkasse kann eine automatische Löschfrist festlegen

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

D.5 Benutzerinhalte

Alle Inhalte, die Sie über die Chat-Kommunikation des TI-M austauschen - seien es Texte, Bilder, Dokumente oder Sprachnachrichten - sind durch eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung davor geschützt, dass Dritte, die nicht Teilnehmende des Chats sind,

diese Inhalte sehen können. Dazu gehören insbesondere auch die verantwortliche Krankenkasse und der IT-Dienstleister.

Der Nutzer ist selbst für die Inhalte verantwortlich, die er mit anderen Teilnehmenden einer Chat-Kommunikation teilt.

D.6 Hinweise zu den Rechten als Betroffener

Weiterführende Informationen gemäß Artikel 13 DSGVO finden Sie unter Punkt 1.10 dieser Datenschutzerklärung. Bei Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zur Ausübung Ihrer Rechte gemäß der DSGVO wenden Sie sich bitte direkt an die unter 1.1 genannte verantwortliche Krankenkasse, die Ihnen die Nutzung der ePA-App ermöglicht hat. Diese ist der datenschutzrechtlich Verantwortliche und somit für die Bearbeitung Ihrer Anliegen zuständig.

D.7 Widerrufsmöglichkeiten für die Nutzung der Anwendung TI-Messenger

Die unter diesem Abschnitt beschriebenen Datenverarbeitungen sind zum Zwecke der Anmeldung und Nutzung des TI-Messengers durch den Versicherten zwingend erforderlich. Die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen des TI-Messengers erfolgt auf Grundlage einer ausdrücklichen Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Die Erteilung der Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch Entfernen des gesetzten Bestätigungshakens in der ePA-App widerrufen werden, ohne dass daraus Nachteile entstehen. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt unberührt. Im Falle eines Widerrufs ist die Nutzung des TI-Messengers jedoch nicht mehr möglich.

D.8 Hinweise zum Beschwerderecht

Weiterführende Informationen zu Ihrem Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde kann unter Punkt 1.13 nachgelesen werden.

E. IAM Registrierungsprozess für die ePA

Die in den nachfolgenden Abschnitten beschriebenen Datenverarbeitungsprozesse sind für die Nutzung der ePA-App zwingend erforderlich.

E.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung

Für die Nutzung der ePA-App und den damit verbundenen Zugriff auf das ePA Aktensystem des Versicherten müssen Verifikationsverfahren durchgeführt werden, um zu überprüfen, ob die Person, welche die Nutzung der App möchte, auch tatsächlich unser Versicherter ist.

Diese Prozessabläufe sind nachfolgend beschrieben: Im Rahmen des Verifikationsverfahrens werden folgende Daten verarbeitet:

- E-Mailadresse
- Krankenversichertennummer
- Postleitzahl
- individuelles Passwort

- Die letzten sechs Stellen der Kennnummer der eGK (ICCSN)

Beim Registrierungsverfahren werden vorstehende Daten temporär gespeichert.

Nach Verifikation der eingegebenen Daten durch die KKH wird der Versicherte als Nutzer der ePA angelegt und zur Nutzung freigeschaltet. Der Versicherte erhält hierzu eine Bestätigung der KKH.

E.2 Erfassung der Daten für einen Fehlerreport

Wir benötigen die im Folgenden aufgeführten Informationen, wenn ein Versicherter einen Fehler meldet und die Ursache analysiert werden muss.

E.2.1 Automatisiert übermittelte Daten

Für die ePA-Apps für IOS und Android sowie die Desktop App wird im Fehlerfall ein Report erstellt und dieser wird automatisch an das Business Service Management (BSM) versendet. Dieser enthält Informationen über das verwendete Gerät, App spezifische Daten wie z. B. die App-Version und Informationen über das Betriebssystem des Gerätes.

Diese übermittelten Daten werden ausschließlich zur Fehlerbehebung analysiert.

E.2.2 Manuell übermittelte Daten

Für die ePA Apps für IOS und Android sowie die Desktop App wird im Fehlerfall einen Report erstellt. Zusätzlich zu dem automatisiert übermittelten Report können Nutzer Daten manuell an das Business Service Management (BSM) versenden, wie z. B. UserID, Android SDK Version, Gerätebezeichnung, Umgebung oder Support-Code.

E.3 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Rechtsgrundlage für den IAM Registrierungsprozess der ePA und die hierbei verarbeiteten Daten ist gegeben durch Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. §§ 342 Abs. 1, 344 Abs. 1 Satz 1 SGB V.

E.4 Zweck der Datenverarbeitung

Zweck der Datenverarbeitung ist die rechtssichere Identifikation des Versicherten sowie die Verhinderung von Daten- und Identitätsmissbrauch.

E.5 Dauer der Speicherung

Die Daten werden gelöscht, sobald sie für die Erreichung des Zweckes ihrer Erhebung nicht mehr erforderlich sind und keine Aufbewahrungspflichten mehr bestehen. Dies ist der Fall, wenn die ePA gekündigt und final gelöscht wurde.

E.6 Widerspruchsmöglichkeiten gegen die ePA

Für eine bestehende ePA kann der Widerspruch bei der Krankenkasse nach § 344 Abs. 3 SGB V oder in der App nach § 342 Abs. 2g SGB V, § 344 Abs. 3 SGB V geltend

gemacht werden. Ein Widerspruch bei der Krankenkasse führt zu einer zu einer Löschung nach einem Zeitraum von 90 Tagen.

Ein Widerspruch in der App kann vom Versicherten eigenständig angestoßen werden und nach Bestätigung zur Löschung wird unverzüglich die ePA des Versicherten gelöscht.

Ein Widerspruch gegen die initiale Anlage der ePA ist gegenüber der Krankenkasse nach § 342 Abs. 1 Satz 2 SGB V, § 344 Abs. 1 SGB V möglich. Der Widerspruch zu initialer Anlage der ePA hat zu Folge, dass für den Versicherten keine ePA angelegt wird.

Des Weiteren kann der Versicherte einen Widerspruch gegen das Einspielen der Abrechnungsdaten nach § 305 Abs. 1 Satz 3 SGB V bei der Krankenkasse einreichen oder nach § 342 Abs. 2 SGB V in der App vornehmen.

F. Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) / Datenspeicher über die App

F.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung für den Versicherten

F.1.1 Start mit Login Maske

Der Versicherte startet die App, nach erfolgter Registrierung und Identifizierung.

Zuerst erscheint die Login Maske, in die der Versicherte seine Zugangsdaten (Versichertennummer und Passwort sowie zur Auswahl App-Code, Gesundheitskarte oder Personalausweis) eingibt.

Alternativ können, unter bestimmten Voraussetzungen, auch biometrische Verfahren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) für die Anmeldung in der ePA-App genutzt werden.

F.1.2 Nutzung der ePA

Beim ersten Start der Anwendung erhält der Versicherte einen ersten Überblick über die Nutzungsmöglichkeiten seiner ePA-App.

Beim regulären Start kann der Versicherte zwischen den folgenden Anwendungen wählen:

- Anwendung der elektronischen Patientenakte
- Anwendung E-Rezept-Modul
- Anwendung Organspende-Register (OGR)

Diese Anwendungen können unabhängig voneinander genutzt werden. Die Anmeldeinformationen werden dabei in die jeweilige Anwendung übernommen.

Über das Profilbild kann der Nutzende seine Patientenakte aufrufen und seine persönlichen Daten verwalten.

Folgende Bereiche werden angezeigt:

1. Praxen und Einrichtungen

2. Sie vertretende Personen
3. DiGAS – Gesundheitsapps
4. Ihre Krankenkasse
5. Über die Patientenakte
6. Geräte verwalten
7. E-Mail-Adresse für Benachrichtigungen verwalten
8. Benachrichtigungen & Hinweise
9. Einwilligungen & Widersprüche
10. Aktivitätenprotokoll

Es werden die Daten gespeichert, die der Versicherte in seine digitale Patientenakte einstellt, bzw. die von Dritten dorthin hochgeladen werden. Hierbei kann es sich auch um Gesundheitsdaten nach Artikel 9 der DSGVO handeln.

F.1.4 Nutzung E-Rezept-Modul

Der Versicherte kann in der ePA-App über das E-Rezept-Modul alle elektronischen Verordnungen, die von Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten ausgestellt wurden, über den Fachdienst E-Rezept abrufen. Zusätzlich kann der Versicherte weitere Inhalte wie z. B. Medikament und Einnahmehinweise einsehen sowie mit der Apotheke kommunizieren.

F.1.5 Nutzung Organspende-Register (OGR)

Die ePA-App enthält einen Abprung zur Website des OGR. Wechselt der Nutzer aus der ePA-App in das OGR, wird die Gesundheits-ID zur Authentisierung an das Webportal weitergeleitet, um die Anmeldung zu vereinfachen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist für alle Inhalte verantwortlich. Die KKH haftet nicht für die Inhalte dieser Webseite.

F.1.6: Patientensouveränität in der ePA

Versicherte haben das Recht,

- zu wissen, welche Daten von Ihnen gespeichert werden,
- dass Ihre Daten geändert werden, wenn sie falsch sind,
- dass Ihre Daten gelöscht werden, wenn sie nicht mehr gebraucht werden,
- dass nur so viele Daten gesammelt werden, wie nötig und
- sich Ihre Daten als Datei zuschicken zu lassen.

Diese Rechte sind in der Daten-Schutz-Grund-Verordnung (DSGVO) Artikel 13 bis 21 geregelt.

Die Preisgabe persönlicher Informationen wird folglich durch die Versicherten selbst kontrolliert und gesteuert.

Zusätzlich steht die Information zur aktuell genutzte App Version bereit.

F.2 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung für vertretende Personen

Versicherte können für Ihre Patientenakte einen oder mehrere vertretende Personen berechtigen. Die vertretende Person nutzt die eigene ePA-App seiner Krankenkasse zur Wahrnehmung der Vertretung. Bei der Einrichtung wird der Name, die E-Mail-Adresse und die Versichertennummer (KVNr.) angegeben und gespeichert. Wenn die vertretende Person in der Patientenakte als Vertretung handelt, können alle technisch möglichen Aktionen anstelle des Versicherten ausgeführt werden.

Vertretende Personen können keine weiteren vertretenden Personen für die vertretene Patientenakte einrichten und auch nicht die Patientenakte für den Versicherten insgesamt löschen.

Bei der Vertretung innerhalb der ePA erfolgt eine Datenverarbeitung wie in Kapitel D1 beschrieben.

F.3 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Rechtsgrundlage für die Speicherung personenbezogener Daten in der ePA ist §§ 342 Abs. 1 SGB V, 344 Abs. 1 Satz 1 SGB V.

F.3.1 Zweck der Datenverarbeitung

Zweck der Datenverarbeitung ist die Nutzung der ePA durch den Versicherten zur Archivierung und Verwendung seiner individuellen Gesundheitsinformationen.

F.3.2 Dauer der Speicherung

Die Daten werden durch den Versicherten gelöscht, wenn er entscheidet, dass die in der ePA gespeicherten Daten nicht mehr benötigt werden.

Zudem werden sämtliche Inhaltsdaten gelöscht, wenn der Versicherte seiner ePA für alle widerspricht.

G. Kontaktvarianten

G.1 Beschreibung und Umfang der Datenverarbeitung

In der ePA sind diverse Kontaktkanäle enthalten, die von dem Versicherten für die elektronische Kontaktaufnahme mit uns genutzt werden können.

G.2 ePA-Servicehotline

Die KKH-Servicehotline unter der Nummer 0800 5548640554 und die Online-Anfrage werden von den Regionalzentren der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH und der CC GmbH, Pasedagplatz 3-4, 13088 Berlin als Telefondienstleister im Auftrag der

KKH betreut. Die Kontaktdaten und der Beratungsinhalt werden zu Nachweiszwecken gespeichert.

G.3 Chatbot

Die Beantwortung von Fragen zur ePA kann über einen automatisierten Chatbot erfolgen. Ein Chatbot ist ein digitaler Assistent, mit dem Sie durch Text- oder Spracheingabe kommunizieren können. Über den Chatbot erhalten die Versicherten Zugang zu standardisierten Supportprozessen und Leistungsinhalten des Versichertenhelpdesks (VHD) im Rahmen der ePA. Die grundsätzliche Funktionalität umfasst dabei

- a. die Beantwortung von Fragen zur ePA,
- b. den Dialog zur Annahme von Störungen mit Hinweis auf bestehende Störungen und der Möglichkeit, sich zu einer solchen über die Erstellung eines Tickets zu registrieren,
- c. die Möglichkeit zum Übergang in einen Live-Chat-Dialog,
- d. die Möglichkeit zur Platzierung eines Rückrufwunsches und
- e. die Hinweisfunktion, dass hier keine Beratung zum Versicherungsverhältnis stattfindet.

Verarbeitete Daten sind hierbei die bereits vom Versicherten hinterlegten Verifikationsdaten, sowie die von ihm freiwillig, im Chatbot eingegebenen Daten. Anfragen werden im Chatbot geloggt. Eine Erfassung von Kontaktdaten sowie eine Dokumentation als Ticket erfolgt nicht.

Kann eine Frage zur ePA nicht im Chat mit dem Chatbot beantwortet werden oder benötigt der Versicherte anderweitige direkte Unterstützung – beispielsweise bei der Meldung einer Störung – besteht die Möglichkeit, diese ad hoc über einen Live-Chat anzufordern oder einen Rückrufwunsch anzugeben.

G.4 Vorgangsbearbeitungssystem (ITSM)

Alle Anfragen, welche über den Chatbot nicht gelöst werden können, werden zur weiteren Bearbeitung mit Hilfe eines sog. Vorgangsbearbeitungssystems erfasst und dokumentiert. Diese Anfragen werden persönlich von unseren Supportmitarbeitern bearbeitet. Sollte der Versicherte diesbezüglich einen Rückruf wünschen, muss noch optional eine Telefonnummer angegeben werden.

Gegebenenfalls muss zusätzlich noch eine Vorgangsbearbeitungsnummer auf Nachfrage durch den Versicherten angegeben werden; diese wird durch das Vorgangsbearbeitungssystem automatisch erzeugt und dem Versicherten übergeben.

Sollten die gemeldeten Themen nicht durch diese Variante beantwortet werden können, wird ebenfalls automatisiert ein anlassbezogenes internes Bearbeitungsticket erstellt. Je nach Bedarf wird diese Anfrage an einen verantwortlichen Mitarbeiter weitergeleitet und – insofern diese Option durch den Versicherten gewählt wurde – ein Rückruf initiiert.

Nimmt ein Versicherten die Möglichkeit des Rückrufs wahr, so werden die in der Eingabemaske eingegeben Daten an uns übermittelt und gespeichert.

Die folgenden Daten sind durch den Versicherten einzugeben:

- a. Name,
- b. Kassenzugehörigkeit,
- c. E-Mail-Adresse und
- d. Telefonnummer.

G.5 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten ist Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO, da die im Rahmen der Kontaktaufnahme durchgeführten Datenverarbeitungsvorgänge für die ordnungsgemäße Abwicklung des Nutzungsvertrags mit dem Versicherten über die ePA erforderlich sind.

G.6 Zweck der Datenverarbeitung

Die in diesem Abschnitt beschriebene Verarbeitung personenbezogener Daten wird durchgeführt, um Kontaktaufnahmen unserer Versicherten bearbeiten zu können und infolgedessen den Nutzungsvertrag über die ePA mit dem Versicherten durchführen zu können.

G.7 Dauer der Speicherung

Die Daten werden gelöscht, sobald sie für die Erreichung des Zweckes ihrer Erhebung nicht mehr erforderlich sind und keine Aufbewahrungspflichten mehr bestehen. Dies ist der Fall, wenn die Krankenkasse entscheidet, dass spätestens drei Jahre nach Schließung des Vorgangstickets diese Daten gelöscht werden sollen.

G.8 Speicherorte aller ePA spezifischen Daten

Alle ePA spezifischen Daten werden in Deutschland aufbewahrt.