

Widerspruch elektronische Patientenakte (ePA) für alle

Information für Sie

Die Nutzung der ePA ist freiwillig. Sofern Sie sich gegen die Einrichtung einer ePA für alle entscheiden, können Sie uns Ihren Widerspruch mit Hilfe dieses Formulars einsenden.

Gut zu wissen: Sie nutzen bereits unseren Online-Service und möchten der ePA widersprechen? Kein Problem! Unter „Einstellungen“ im Bereich „Widerspruch zu gesetzlichen Informationsprogrammen“ können Sie Ihren Widerspruch ohne dieses Formular ganz papierlos vornehmen.

Persönliche Angaben

Nachname, Vorname

Geb.-Dat.

Versichertennummer

Straße, Postleitzahl, Wohnort

Erklärung des Widerspruchs gegen die ePA für alle

Hiermit widerspreche ich:

gegen die Anlage einer ePA für alle

oder

gegen das Einstellen von Abrechnungsdaten durch die Krankenkasse

gegen die Weiterleitung der ePA- Daten zu Forschungszwecken

gegen einen bestimmten Anwendungsfall der ePA (z. B. digital gestützten Medikationsprozess, Einstellen von Daten aus dem E-Rezept Fachdienst)

Name des Anwendungsfalles

gegen den lesenden Zugriff durch einen Leistungserbringer

Name und Anschrift des Leistungserbringers

Name des Unterzeichners

Telefonnummer*

Ort, Datum

Email*

Unterschrift (Bei minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)