

Widerspruch gegen die elektronische Patientenakte (ePA)

Die „ePA für alle“ startete Anfang 2025. Wenn Sie Ihre elektronische Patientenakte nicht nutzen möchten, können Sie der ePA widersprechen.

Sofern Sie sich gegen Ihre ePA entscheiden, füllen Sie bitte das Widerspruchsformular aus und senden es unterschrieben zurück.

Sollten Sie sich umentscheiden, können Sie jederzeit die Anlage Ihrer ePA neu beantragen.

Widerspruch gegen meine elektronische Patientenakte

Allgemeine Angaben		
Name	Vorname	Versichertennummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	Hausnummer	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl	Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Hiermit widerspreche ich:	
<input type="checkbox"/>	Der elektronischen Patientenakte als Ganzes
<input type="checkbox"/>	Der fortlaufenden Einstellung von Daten meiner in Anspruch genommenen Leistungen
<input type="checkbox"/>	Dem Einstellen meiner E-Rezept- Daten (Medikationsliste)
<input type="checkbox"/>	Dem digitalen Medikationsprozess (Weiterentwicklung der Medikationsliste)
<input type="checkbox"/>	Der Nutzung der ePA-Daten zu Forschungszwecken

Datum	Unterschrift des Antragstellers
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Senden Sie das ausgefüllte Formular bitte an folgende Anschrift:

IKK Brandenburg und Berlin
Postfach 90 02 18
14438 Potsdam

