

An

Absender

Versichertennummer

Widerspruch elektronische Patientenakte

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerspreche ich vorsorglich der Erstellung einer elektronischen Patientenakte meiner Person.

Eine eventuell bereits angelegte elektronische Patientenakte bitte ich zu löschen.

Für den Fall, dass die Vorschriften, die einen Widerspruch erforderlich machen, erst zu einem späteren Zeitpunkt in Kraft treten, möchte ich bereits jetzt widersprechen und bitte Sie, mich rechtzeitig zu informieren, falls ein erneuter Widerspruch erforderlich sein sollte.

Im Übrigen weise ich auf § 335 SGB V in der Fassung des PDSG hin:
(3) Versicherte dürfen nicht deshalb bevorzugt oder benachteiligt werden, weil sie den Zugriff auf Daten in einer Anwendung nach § 334 Abs. 1 Satz 2 ermöglicht oder verweigert haben.

Ich bitte um schriftliche Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen
