
An die

Versichertennummer: _____

**Widerspruchserklärung zum Anlegen einer elektronischen Patientenakte (ePA)
und zur Speicherung von Gesundheitsdaten gem. § 341 SGB V**

Hiermit widerspreche ich der für mich im OptOut-Verfahren
angelegten elektronische Patientenakte und verlange Löschung derselben.

für mich

für mein Kind/meine Kinder _____

Von Callbacks bitte ich ausdrücklich Abstand zu nehmen!
Ich bitte um Zusendung des Löschprotokolls bzw. Bestätigung der Löschung

Mit freundlichen Grüßen

_____, den _____



Hinweise zu unserem Opt-Out-Mustertext

1. Der Gesetzgeber verpflichtet alle gesetzlichen Krankenkassen ab dem 1.1.2025 eine elektronische Patientenakte für jeden Versicherten (auch Kinder und Angehörige) zur Verfügung zu stellen. Das bedeutet, für Sie (Ihre Kinder und Angehörige) wird "zwangsweise" eine elektronische Patientenakte angelegt.
2. Die elektronische Patientenakte gilt zunächst nur in Deutschland demnächst jedoch EU-weit.
3. Wenn Sie die elektronische Patientenakte nicht haben wollen, müssen Sie aktiv der Einrichtung widersprechen.
4. Das Gesetz ist noch nicht in Kraft getreten.
Es kann also sein, dass Ihre Krankenversicherung Ihnen schreibt, dass sie das Gesetz noch gar nicht umsetzen können.
5. Sollte Ihre Krankenkasse fehlen, bitten wir um einen kurzen Hinweis am besten mit Namen, Straße und Ort der fehlenden Krankenversicherung an:

post@dpnw.info
6. Das Gesetz gilt (noch) nicht für private Krankenversicherungen oder Beihilfestellen. EU-weit ist jedoch geplant, auch private Versicherungen zu einer elektronischen Patientenakte zu verpflichten.

Stand: 31.01.2024