

Widerspruch gegen die Einrichtung der elektronischen Patientenakte (ePA)

Objection against the establishment of the Electronic Patient Record (ePA)

Die „ePA für alle“ wird ab dem 15.01.2025 eingeführt. Sie entscheiden, ob Sie Ihre elektronische Patientenakte nutzen wollen.

„ePA for all“ will be introduced on January 15, 2025. It is entirely your choice whether you wish to use your electronic patient record.

Wenn Sie der kommenden „ePA für alle“ widersprechen möchten, füllen Sie bitte das Formular aus und senden es unterschrieben zurück.

If you wish to object to the upcoming „ePA for all“, please complete the form, sign it, and return it to us.

Sofern Sie sich entscheiden, können Sie jederzeit die Anlage Ihrer ePA neu beantragen.
If you change your mind, you can request the creation of your ePA at any time.

Widerspruch gegen meine ePA-Anlage/Objection to my ePA installation

Allgemeine Angaben/General information

Name/Surname

Vorname/Name

Geburtsdatum/Date of birth

Versichertennummer/Insurance number

Straße/Street

Hausnummer/Street number

Postleitzahl/Postal code

Ort/Place

Hiermit widerspreche ich/l hereby object to:

- Der Anlage meiner elektronischen Patientenakte/
the creation of my electronic patient record
- Der Einstellung von Daten meiner in Anspruch genommenen Leistungen/
the setting of data of my utilised benefits
- Dem Einstellen meiner E-Rezept- Daten (Medikationsliste)/
the setting up my e-prescription data (medication list)
- Dem digitalen Medikationsprozess (Weiterentwicklung der Medikationsliste)/
the digital medication process (further development of the medication list)
- Der Nutzung der anonymisierten ePA-Daten zu Forschungszwecken/
the use of anonymised ePA data for research purposes

Datum/Date

Unterschrift des Antragstellers/Applicant's signature

Senden Sie das ausgefüllte Formular bitte an folgende Anschrift/

Please send the completed form to the following address:

IKK Brandenburg und Berlin • Postfach 90 02 18 • 14438 Potsdam

