

*Absender:*

*An*

*Nummer der Gesundheitskarte*

*Ort, Datum*

### **Widerspruch elektronische Patientenakte**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerspreche ich dem Anlegen einer elektronischen Patientenakte von meiner Person. Eine eventuell bereits angelegte elektronische Patientenakte bitte ich zu löschen.

Zudem weise ich auf § 335 SGB V in der Fassung des PDSG hin:

*(3) Die Versicherten dürfen nicht bevorzugt oder benachteiligt werden, weil sie einen Zugriff auf Daten in einer Anwendung nach § 334 Absatz 1 Satz 2 bewirkt oder verweigert haben.*

Mit freundlichen Grüßen

*Unterschrift*