

AN

PRAXIS GÖLDNER
KARLSTR. 18
72488 SIGMARINGEN

ABSENDER

FAMILIENNAME DES KINDES:

ADRESSE:

ORT, DATUM: -----

WIDERSPRUCH BZGL. DEM ANLEGEN EINER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE (EPA) – PRAXIS GÖLDNER

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN, SEHR GEEHRTE PRAXIS GÖLDNER,

HIERMIT WIDERSPRECHE ICH VORSORGLICH DEM ANLEGEN EINER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE (EPA) MEINES KINDES ----- (NAME) ----- (GEBURTSDATUM)

UND LEHNE AUSDRÜCKLICH DIE SPEICHERUNG VON DATEN AUS DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN BEHANDLUNG IN DER *PRAXIS GÖLDNER* AUF DER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE (EPA) MEINES KINDES AB.

EINE EVENTUELL BEREITS ANGELEGTE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE BITTE ICH ZU LÖSCHEN.

FÜR DEN FALL, DASS DIE BESTIMMUNGEN, DIE EINEN WIDERSPRUCH ERFORDERLICH MACHEN, ERST ZU EINEM SPÄTEREN ZEITPUNKT IN KRAFT TRETEN, MÖCHTE ICH DIESEN SCHON DAFÜR ABGEBEN UND BITTE SIE, MIR RECHTZEITIG BESCHIED ZU GEBEN, FALLS EIN ERNEUTER WIDERSPRUCH EINGELEGT WERDEN MUSS.

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 EINES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN