



Vereinigung für analytische und
tiefenpsychologisch fundierte Kinder-
und Jugendlichen-Psychotherapie
in Deutschland e.V. gegr. 1953

Praxisstempel

Abs:

(Vor und Nachname - bei unter 15-Jährigen: des Kindes/Jugendlichen)

(Straße, Hausnr.)

(PLZ Wohnort)

An:

(Vorname Name der/des Psychotherapeut:in)

(Praxisadresse, Straße, Hausnr.)

(Praxis PLZ Ort)

(Betriebsstättennr. / LAN)

Datum:

**Widerspruch gegen Einstellung von Dokumenten durch die Psychotherapeut:in in meine
elektronische Patientenakte bzw. die meines Kindes**
Gesetzl. Vertreter:in

(Name u. Anschrift des/der 1. Vertreter:in)

(Name u. Anschrift des/der 2. Vertreter:in)

Krankenkasse und Versicherten Nr:



Vereinigung für analytische und
tiefenpsychologisch fundierte Kinder-
und Jugendlichen-Psychotherapie
in Deutschland e.V. gegr. 1953

Praxisstempel

Hiermit erkläre ich/erklären wir (im Namen von) _____ den
Widerspruch gegen eine Übermittlung und Speicherung jeglicher Patientendaten – d.h.
insbesondere auch von Daten zu psychischen Erkrankungen - in die ePA durch die/ den
behandelnden Psychotherapeut:in und widerspreche/n dem Zugriff der/des behandelnden
Psychotherapeut:in auf die Daten in der ePA insgesamt (vgl. §§ 342 Abs. 2 Nr. 1 lit. i), 347 Abs. 1
Satz 2 Nr. 2, Abs. 2, Abs. 3 Satz 1 i.V.m. 353 Abs. 2 SGB V).

Mir/Uns ist bekannt, dass dieser Widerspruch jederzeit widerruflich ist.

Das Vertretungsrecht besteht wegen Elternschaft/gesetzlicher Betreuung

(Unzutreffendes bitte streichen)

Sofern Abrechnungs- und Diagnosedaten, die von der Krankenkasse in die ePA eingestellt
werden, nicht aufgenommen werden sollen, werde/n ich/wir dies gesondert gegenüber der
Krankenkasse erklären. Mir/uns ist bekannt, dass nach §§ 343 Abs. 1a Nr. 10, 350 Abs. 1 Satz 3
SGB V ein Widerspruchsrecht im Hinblick auf Daten über die bei der Krankenkasse in Anspruch
genommenen Leistungen besteht und gegenüber der Krankenkasse bzw. via ePA-App erklärt
werden kann. Zudem besteht die Möglichkeit einer Datenlöschung durch die Krankenkasse,
durch andere Zugriffsberechtigte bzw. via ePA-App.

Unterschrift 1. Vertreter:in

Unterschrift 2. Vertreter:in