

Bitte im Original zurücksenden

KNAPPSCHAFT
Kranken- und Pflegeversicherung
- elektronische Patientenakte -
45095 Essen

Ihre Kranken- und Pflegeversichertennummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname, Geburtsdatum der/des Versicherten

Rücknahme (Widerruf) Ihres Widerspruchs gegen die Übermittlung von E-Rezept-Daten in die elektronische Patientenakte (ePA)

Hiermit widerrufe ich meinen Widerspruch gegen die Übermittlung von E-Rezept-Daten in meine ePA.

Durch die Wiederaufnahme der Übermittlung von E-Rezept-Daten können zukünftig wieder E-Rezepte an die ePA übergeben und eingesehen werden. Dies gilt für:

- apothekenpflichtige Arzneimittel (Rosa Rezept)
- Empfehlungen der Ärztin/des Arztes (Grünes Rezept)
- nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel für Kinder unter 12 Jahren
- Privatrezepte für gesetzlich Versicherte (Blaues Rezept)

Des Weiteren wird die Dokumentationshistorie für Ihre zukünftigen E-Rezepte wieder aktiviert.

Eine rückwirkende Speicherung alter E-Rezept-Daten erfolgt nicht.

Datum, Unterschrift

