

Aufhebung eines elektronischen Patientendossiers

Antrag zur EPD-Aufhebung

Widerrufserklärung zum elektronischen Patientendossier (EPD) gemäss [Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier \(EPDG\)](#).

Bitte nehmen Sie sich genügend Zeit, dieses Formular auszufüllen.

EPD-Inhaber*in

Nachname(n) Vorname(n)

Strasse und Nr. Postleitzahl, Wohnort Kanton

Geburtsdatum Geschlecht weiblich männlich andere

Sozialversicherungsnummer (AHV-Nr.)

Antragsteller*in

Nachname(n) Vorname(n)

Strasse und Nr. Postleitzahl, Wohnort Kanton

Geburtsdatum Geschlecht weiblich männlich andere

Art des Ausweises Ausweisnummer Ausweis gültig bis

Wichtig zu wissen / Folgen des Widerrufs:

- Bei einem Widerruf wird das EPD mit allen darin enthaltenen Dokumenten gelöscht, auch die selbst hochgeladenen Dokumente. Dasselbe gilt im Todesfall eines/einer EPD-Inhabers*in nach einer Schutzfrist von 2 Jahren. Sie können die Dokumente vor der Löschung selbstständig herunterladen und bei sich selber abspeichern. Oder Sie wenden sich an den Verein eSANITA, der die medizinischen Dokumente in Ihrem Auftrag auf einen externen Datenträger exportiert (kostenpflichtig).
- Im EPD sind lediglich Kopien der medizinischen Dokumente abgelegt. Die Originale existieren weiterhin in den klinik- oder praxisinternen Ablagen der behandelnden Gesundheitsfachpersonen. Hierfür gelten die üblichen Datenschutz-, Archivierungs- und Löschrundsätze für medizinische Daten.
- Nach der Löschung eines EPD kann zu einem späteren Zeitpunkt wieder ein neues EPD eröffnet werden.
- Bei einer erneuten EPD-Eröffnung wird eine vollständig neue Patienten-Identifikationsnummer vergeben und das EPD ist zu Beginn wieder leer.

Persönliche (rechtmässige) Unterschrift/en

Ich/wir stimme/n der Löschung des obengenannten elektronischen Patientendossiers (EPD) inkl. aller darin enthaltenen Daten mit meiner/unserer persönlichen Unterschrift zu.

Ort, Datum
Unterschrift des/der
EPD-Inhabers*in
(ab 12 Jahren)

Ort, Datum
Unterschrift/en der
gesetzlichen Vertretung oder der
vertretungsberechtigten Person¹

¹Gesetzliche Vertretung oder vertretungsberechtigte Person, falls erforderlich

Ich/wir bestätige/n, berechtigt zu sein, die Vertretung wahrzunehmen:

- Für urteilsfähige Personen bis 16 Jahre: Im Rahmen eines gemeinsamen Sorgerechts ist die Unterschrift beider Sorgerechtsinhabenden notwendig. Hat eine sorgeberechtigte Person einen anderen Wohnsitz, muss zwingend auch deren schriftliches Einverständnis vorliegen, um ein EPD widerrufen zu können.
- Im Rahmen einer Beistandschaft gem. Art. 393 ff ZGB.
- Andere rechtsgültige Bevollmächtigung.

²Vertretungsverhältnis belegen

Bitte legen Sie einen entsprechenden Nachweis bei, wie beispielsweise:

- Familienausweis für verheiratete Paare, Vaterschaftsanerkennung oder Ausweis über den registrierten Familienstand bei nicht verheirateten Paaren (Sie erhalten diese Ausweise auf dem Zivilstandsamt Ihres Heimortes).
- Rechtsgültiges Trennungsurteil/Scheidungsurkunde zur Belegung des Sorgerechts.
- Beistandsurkunde der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB).
- Todesbescheinigung (inkl. Familienausweis bei abweichendem Namen des Antragstellers).

Nächster Schritt

Sie sind nun bereit, eine **EPD-Eröffnungsstelle** persönlich aufzusuchen. Dort werden Ihre Angaben in diesem Formular verifiziert und Ihre mitgebrachten Nachweise geprüft. Bitte nehmen Sie die folgenden Unterlagen mit:

- Diesen **Antrag zur EPD-Aufhebung** – korrekt ausgefüllt und **handschriftlich** unterzeichnet.
- Die folgenden Nachweise:
 - **Gültiger amtlicher Original-Ausweis (Pass, Identitätskarte, Ausländerausweis) des/der Antragstellers*in**
 - *sofern erforderlich die **Belege des Vertretungsverhältnisses***²



Weitere Informationen

Detaillierte Informationen zum EPD finden Sie auf unserer Webseite esanita.ch.

Um einen vollständigen Überblick über die Funktionalitäten und Konfigurationen des EPD zu erhalten, lesen Sie die «Kundeninformation zum elektronischen Patientendossier (EPD)» sowie die «EPD Patienten-Portal – Anwendungsdokumentation» auf unserer Webseite esanita.ch/download.

Bestätigung der EPD-Eröffnungsstelle

EPD-Eröffnungsstelle
Unterschrift ausführende Person 1

Ort, Datum
Unterschrift ausführende Person 2
