

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Versichertennummer: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_



Techniker Krankenkasse  
20910 Hamburg

## Widerspruch – individuelle Gesundheitsrisiken datengestützt erkennen

Bitte Zutreffendes ankreuzen und Unterschrift nicht vergessen.

Geregelt wird die datengestützte Erkennung individueller Gesundheitsrisiken im § 25b Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung – in Verbindung mit § 284 Abs. 3 SGB V.

### Angaben zum Widerspruch

Ich widerspreche der Datenverarbeitung:

- ☐ **komplett.**  
Allen Risiken nach § 25b Abs. 1 SGB V.
- ☐ **bei seltenen Erkrankungen.**  
Eine Erkrankung gilt als selten, wenn nicht mehr als 5 von 10.000 Menschen von ihr betroffen sind. 7.000 bis 8.000 Erkrankungen (von etwa 30.000 bekannten Krankheiten) werden als selten eingestuft.
- ☐ **bei Krebserkrankungen.**  
Z. B. Krebsprävention: Hinweise auf Vorsorge-Untersuchungen oder Kontrollen, die regelmäßig gemacht werden.
- ☐ **bei Risiken der Arzneimitteltherapie-Sicherheit.**  
Z. B. Wechselwirkungen, die durch verschiedene Wirkstoffe eintreten oder Rückrufe von Arzneimitteln.
- ☐ **bei noch nicht festgestellter Pflegebedürftigkeit (§ 14 Sozialgesetzbuch Elf).**  
Z. B. Erkrankungen, die auf eine drohende Pflegebedürftigkeit hinweisen.
- ☐ **bei ähnlich schwerwiegenden Gesundheitsgefahren.**  
Z. B. Umwelteinflüsse oder Hitzewellen.
- ☐ **beim Vorliegen von Impfindikationen.**  
Z. B. Hinweise auf Impfungen, die altersabhängig empfohlen werden. Oder Erinnerungen an unvollständige Impfungen.

507492752743



## **Bestätigung meiner Angaben**

---

Mir ist bekannt, dass ich durch den Widerspruch keine Nachteile habe. Wenn ich keinen Widerspruch einlege, habe ich weder Vor- noch Nachteile.

### **Hinweis**

Sie können Ihren Widerspruch per Mail, postalisch oder telefonisch übermitteln (service@tk.de; Techniker Krankenkasse, 20901 Hamburg; Tel. 0800 – 285 85 85). Sie haben gegenüber der TK außerdem jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Einschränkung und Löschung.

---

Datum, Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)

507492752743

