



Hausärztinnen- und
Hausärzteverband

17. November 2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Wochenstart gibt es ausnahmsweise mal ein positives Update zur TI! Es geht einmal mehr um die zum Ende dieses Jahres geplante Umstellung der Praxistechnik auf das neue Sicherheitsverfahren.

Fristverlängerung: Austausch eHBA

Wer eine „veraltete“ Technik im Einsatz hat, wird um einen Austausch / ein Update zwar nicht herumkommen, eine Erleichterung gibt es aber dennoch: Der Austausch der elektronischen Heilberufsausweise (eHBA), der aufgrund der Lieferverzögerungen der Industrie ohnehin kaum realistisch war, erhält nun eine verlängerte Frist!

Gemeinsam mit anderen Ärzteorganisationen hatten wir den Druck auf die gematik hochgehalten. Diese hat wohl endlich auch die schiere Unmöglichkeit der Aufgabe – 30.000 (!) veraltete HBA sind noch im Umlauf – eingesehen und bei der Bundesnetzagentur eine Fristverlängerung erreicht.

Was bedeutet die Fristverlängerung konkret für Ihre Praxis?

Falls Sie in Ihrer Praxis aktuell noch einen veralteten eHBA der Generation 2.0 verwenden (siehe hierzu auch unser [vorheriges Politisches Update](#)), verliert dieser **nicht** zum 1. Januar automatisch seine Gültigkeit – die Austauschfrist wurde bis zum 30. Juni 2026 verlängert.

Die Hersteller dürfen zudem ab dem 01. Januar 2026 ausschließlich ECC-fähige Karten produzieren und ausgeben. Heißt: Sollte aufgrund der regulären Gültigkeitsdauer Ihres eHBA ein Wechsel vor dem 01. Juli 2026 stattfinden müssen, werden Sie eine Karte nach neuestem Standard erhalten, wodurch kein mehrfacher Wechsel hintereinander nötig sein wird.

Sollten Sie also noch einen veralteten eHBA verwenden, sollten Sie einen Austausch zwar möglichst zeitnah einplanen – ist dieser jedoch bis Januar nicht möglich, steht dadurch nicht die gesamte Praxis still.

CAVE: Die verlängerte Frist gilt nicht für die veralteten Konnektoren, die aktuell noch in rund 10.000 Praxen im Einsatz sind. Diese müssen zwingend bis Ende Dezember ausgetauscht werden. Wenden Sie sich hierzu unbedingt an Ihren Hersteller!

Weitere Informationen zu den notwendigen Tauschverfahren und Updates sowie einzelnen Fristen finden Sie u. a. hier:

<https://www.gematik.de/newsroom/news-detail/aktuelle-information-ti-verschluesselungsalgorithmen-umstellung-von-rsa-auf-ecc>

<https://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/rsa2ecc-migration>

Referentenentwurf zur Notfallreform

Der Referentenentwurf für die dringend notwendige Notfallreform ist endlich da. Er beruht in weiten Teilen auf Lauterbachs vergangenem Entwurf – würde also nach aktuellem Stand mehr Filter vor der Notaufnahme, aber vor allem auch eine deutliche Verschwendung (nicht vorhandener) Personalressourcen in der ambulanten Versorgung mit sich bringen.

Zwei Hauptsäulen der Reform sind die Vernetzung der 112 und der 116 117 sowie der Aufbau sogenannter Integrierter Notfallzentren (INZ).

Die INZ sollen aus einem gemeinsamen Empfangstresen zur Ersteinschätzung des Versorgungsanliegens, einer KV-Notdienstpraxis (außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten – immerhin ein kleines Plus gegenüber dem ursprünglichen Entwurf, der einen 24/7-Betrieb vorsah) sowie der Notaufnahme bestehen.

Wo liegt der Hauptknackpunkt für die Hausärztinnen und Hausärzte?

Die Notfallreform umfasst noch zahlreiche weitere Maßnahmen. Für Sie aber besonders relevant: Bundesgesundheitsministerin Nina Warken hält weiterhin an der bereits von Karl Lauterbach angedachten, völlig versorgungsfernen Idee einer Rund-um-die-Uhr-telemedizinischen und -aufsuchenden notdienstlichen Versorgung fest. Die Fahrten sollen auch an nichtärztliche Fachkräfte delegiert werden dürfen – Ihnen müssen wir natürlich nichts davon erzählen, dass auch diese an allen Ecken und Enden fehlen... der Politik scheinbar schon.

Man tut hier so, als gebe es einen großen Pool an Ärztinnen und Ärzten sowie Gesundheitsfachberufen, die nur darauf warten, parallel zur Praxisöffnungszeit noch ein paar Extraschichten zu fahren.

So kannibalisiert sich das System selbst.

Und das in Zeiten, in denen das Motto eigentlich lauten müsste: Steuerung first!
Also weniger und klarere Wege statt en-masse-Parallelangebote und zusätzliche Zugangswege.

Wir werden uns gemeinsam mit weiteren Ärzteorganisationen vehement dafür einsetzen, dass die Politik an dieser Stelle endlich auf den richtigen Weg abbiegt.

Kollegiale Grüße



Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth
Bundesvorsitzende



Dr. Markus Beier
Bundesvorsitzender



Ihre Mitgliedschaft macht uns stark!

Jetzt Mitglied werden

www.haev.de/mitglied-werden

Online informieren wir Sie zeitnah über neue Entwicklungen



Diese E-Mail wurde an {{ contact.EMAIL }} gesendet, weil Sie sich für diesen Newsletter angemeldet haben. Wenn Sie das Politische Update nicht mehr erhalten möchten, können Sie sich hier [abmelden](#).

Hausärztinnen- und Hausärzteverband e. V.

update@haev.de

Sitz des Vereins: Edmund-Rumpler-Straße 2 · 51149 Köln

Bundesvorsitzende: Dr. Markus Beier, Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth

Hauptgeschäftsführer: Joachim Schütz

Geschäftsführer: Robert Festersen, Sebastian John

Amtsgericht Köln VR 4057 · Steuer-Nr. 216/5737/0942