

Übergangslösung für Heilberufs- und Praxisausweise bis 30. Juni 2026, Austausch RSA-Konnektoren zum Jahresende unerlässlich

Die Umstellung der Verschlüsselungsverfahren RSA 2048 auf ECC 256 für die Telematik-Infrastruktur (TI) läuft aktuell auf Hochtouren. Aufgrund der vorliegenden Zahlen der Hersteller zum Tausch der Komponenten ist zu befürchten, dass die Umstellung nicht vollständig bis Jahresende abgeschlossen sein wird. Praxen droht, ohne rechtzeitige Umstellung von der TI abgeschnitten zu werden. Nun haben sich die gematik und die Bundesnetzagentur auf folgende Übergangslösung geeinigt:

- ▶ Elektronische Heilberufsausweise (**eHBA**) und Praxisausweise (**SMC-B**) mit RSA-Verschlüsselung können noch **bis zum 30. Juni 2026** genutzt werden.
- ▶ Karten für eHealth-Kartenterminals (**gSMC-KT**) mit RSA-Verschlüsselung können noch **bis zum 31. Dezember 2026** genutzt werden.

„RSA-only Konnektoren“ müssen dennoch ausgetauscht werden

Die Übergangslösung greift jedoch nicht bei rein RSA-basierten („RSA-only“) Konnektoren. Diese Konnektoren müssen bis zum 31. Dezember 2025 ausgetauscht werden, da eine Verlängerung der Zertifikate aufgrund eines festen Ablaufdatums in den Konnektoren technisch ausgeschlossen ist.

Praxen müssen sich an IT-Dienstleister oder PVS-Anbieter wenden

Der IT-Dienstleister kann prüfen, ob sämtliche Komponenten der Praxis für die Nutzung des neuen ECC-Verschlüsselungsverfahrens geeignet sind. Ist dies nicht der Fall, müssen die betreffenden Komponenten, abhängig von den jeweiligen Fristen, ausgetauscht werden. Bei ablaufenden Konnektoren kann ein Wechsel zu einem TI-Gateway sinnvoll sein – dies sollte ebenfalls mit dem IT-Dienstleister besprochen werden.

Hintergrund der Umstellung auf das neue Verschlüsselungsverfahren

Nach Vorgaben des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik und der Bundesnetzagentur darf der aktuell in Verwendung befindliche RSA-Algorithmus (Rivest-Shamir-Adleman) in Deutschland nur noch bis zum 31. Dezember 2025 verwendet werden. Ab 1. Januar 2026 muss das neue Verfahren Elliptic Curve Cryptography mit 256 Bit Schlüssellängen (ECC256) genutzt werden, da es als sicherer gilt.

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen? Gern können Sie sich an den IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter it-service@kvsa.de bzw. unter Telefon 0391 627-7000 wenden.

■ KVSA

Die elektronische Patientenakte „ePA für alle“: Was Praxen beim Ausbau der ePA als Nächstes erwartet

Abrechnungsdaten nur noch für Patienten sichtbar

Die gesetzlichen Krankenkassen haben die Aufgabe, Daten zu den Leistungen, die ihre Versicherten in Anspruch genommen haben – ob in einer Arztpraxis, beim Psychotherapeuten, beim Zahnarzt oder im Krankenhaus – in der ePA bereitzustellen.

Dabei entscheidet jede Krankenkasse selbst, in welcher Darstellungsform und wie ausführlich sie ihren Versicherten die Daten bereitstellt. Grundsätzlich

können in der Übersicht alle abgerechneten Gebührenordnungspositionen inklusive Punktzahl und Euro-Betrag, alle Behandlungsdiagnosen und Diagnosecodes, der Name des behandelnden Arztes oder Psychotherapeuten, die Adresse der Praxis, das Abrechnungsquartal und der Tag der Behandlung enthalten sein.

Die Zeitspanne der Leistungsübersicht unterscheidet sich ebenfalls von Krankenkasse zu Krankenkasse. Manche stellen die Abrechnungsdaten ab dem

Zeitpunkt der ePA-Bereitstellung ein, andere auch für mehrere zurückliegende Jahre.

Aktuell sind die Abrechnungsdaten für alle sichtbar, die Zugriff auf die Akte haben, womit das Risiko besteht, dass auch bei einem Widerspruch gegen einen einzelnen Befundbericht oder Arztbrief Hinweise auf Erkrankungen, Untersuchungen oder potenziell stigmatisierende Informationen über die Abrechnungsdaten der Kassen in die ePA gelangen und dann wiederum ein-

sehbar sind. Künftig können nur noch die Patienten selbst die Abrechnungsdaten in ihrer ePA sehen. Die Regelung soll zum 1. Januar 2026 in Kraft treten. Die Patienten haben weiterhin auch die Möglichkeit des Widerspruchs oder das Verbergen der Abrechnungsdaten.

Der Medikationsplan als Ergänzung zur Medikationsliste

Der digital gestützte Medikationsprozess in der ePA soll im kommenden Jahr um den Medikationsplan erweitert werden.

Derzeit wird der Medikationsplan überwiegend in Papierform verwendet. Die Informationen werden durch das Einscannen des Barcodes des Medikationsplans in das Praxisverwaltungssystem (PVS) übertragen, wo sie bei Bedarf vom Arzt aktualisiert werden können. Alternativ besteht die Möglichkeit, die Daten digital auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) des Patienten zu speichern. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass der Patient seine PIN für die eGK kennt.

Geplant ist, dass der Medikationsplan künftig zentral in der ePA zur Verfügung steht und in der ePA gepflegt werden kann – vorausgesetzt, die Praxis hat Zugriff auf die ePA des Patienten. Alternativ kann der Medikationsplan auch weiterhin auf Papier ausgedruckt werden.

Der Medikationsplan steht Patienten zu, die mindestens drei zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnete Medikamente über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen anwenden. Zudem erhält er Informationen, etwa zum Einnahmegrund und zu Einnahmehinweisen. Ärzte tragen dort alle Arzneimittel ein, die ein Patient anwenden soll.

Die Medikationsliste hingegen, die erst seit dem Start der ePA befüllt wird, enthält nur die Arzneimittel, die Ärzte ihren Patienten per eRezept verordnet haben und die von der Apotheke abgegeben wurden.

Sie wird mit der nächsten Ausbaustufe des digital gestützten Medikationsprozesses manuell ergänzbar: So können zum Beispiel Apotheken bei ihnen erworbene frei verkäufliche Arzneimittel (OTC) dort einfügen oder Patienten Einträge vornehmen.

Erst Medikationsplan, dann Volltextsuche

Nach der Einführung des Medikationsplans in der ePA soll die lang erwartete Volltextsuche in Dokumenten kommen. Mit dieser neuen Funktion können die Dokumente in der ePA nach Stichworten durchsucht werden. Auch Texte innerhalb des Dokuments werden dann von der Suche erfasst. Bislang ist die Suche nur auf Grundlage der Metadaten wie Einstellungsdatum, Fachrichtung oder Name der Praxis möglich.

Aktualisierter Zeitplan mit stufenweiser Einführung

Der aktuelle Zeitplan der gematik sieht vor, dass die Einführung des Medikationsplans 2026 in mehreren Stufen erfolgt: Ab Juli 2026 soll die Anwendung in ausgewählten Regionen zunächst getestet und ab Oktober 2026 schrittweise bundesweit eingeführt werden.

Die Einführung der Volltextsuche ist laut aktueller Planung einige Wochen nach dem bundesweiten Start des Medikationsplans angesetzt und läuft zunächst im Testbetrieb. Ab Januar 2027 soll die Volltextsuche dann schrittweise bundesweit bereitgestellt werden.

Nützliche Links und Infomaterial für die Praxis zur ePA und TI

Auf unserer Internetseite finden Sie unter den aufzuklappenden Akkordeon-elementen kurz und knapp die wichtigsten Informationen für die Praxisorganisation aufbereitet.

KVSA: www.kvsa.de >> Praxis >> IT in der Praxis >> Telematik-Infrastruktur >> [ePA](#)

KBV: www.kbv.de >> Digitalisierung >> Anwendungen >> [Elektronische Patientenakte](#)

gematik: <https://www.gematik.de> >> Anwendungen >> [ePA für alle](#)

Darüber hinaus finden Praxen hier weiterhin Informationen zum Thema Telematik-Infrastruktur:

KVSA: www.kvsa.de >> Praxis >> IT in der Praxis >> [Telematik-Infrastruktur](#)

KBV: www.kbv.de >> Digitalisierung >> [Telematik-Infrastruktur](#)

gematik: www.gematik.de >> [Telematik-Infrastruktur](#)

Kontaktmöglichkeiten für Fragen

Für allgemeine Fragen zur Telematik-Infrastruktur

IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter it-service@kvsa.de bzw. unter Telefon 0391 627-7000

■ KVSA