

© Bundesärztekammer

Beantragung eines elektronischen Heilberufsausweises (eHBA)

T · Systems ·

Ausführliche Anleitung
für ärztliche Mitglieder
der Ärztekammer Nordrhein

Inhalt

1. Wichtige grundsätzliche Hinweise	3
2. Voraussetzungen	3
3. Mitgliederportal: Beginn der Antragsstellung	4
3.1 Anmeldung unter www.meineaekno.de	4
3.2 Navigation zur eHBA-Beantragung	5
3.3 Prüfung der persönlichen Stammdaten	6
3.4 Auswahl des eHBA-Anbieters	8
3.5 Auswahl des Antragstyps	8
3.6 (Teil-)Vorschau eHBA	9
3.7 Zugangslink zum eHBA-Antrag	10
4. T-Systems-Antragsportal	11
4.1 Kartenanzahl / Laufzeit	11
4.2 Namensdaten	12
4.3 Geburtsdaten	12
4.4 Meldeanschrift	12
4.5 Kontaktdaten	13
4.6 Zahlungsrhythmus	13
4.7 Kartenaufdruck	13
4.8 Identifizierung und Ausweisdaten	14
4.9 Lieferanschrift und Rechnungsdaten	14
4.10 SEPA-Lastschriftmandat	15
4.11 Zertifikatsdaten	15
4.12 Passbild	16
4.13 Preisvorschau	17
4.14 Übersicht	17
4.15 Einwilligungen	18
4.16 Antrag herunterladen und ausdrucken	19
4.17 Post-Ident-Coupon	20
4.18 Versand und Identifizierung per PostIdent	20
4.19 Support	20
5. Zusammenfassung (Schaubild)	21

1. Wichtige grundsätzliche Hinweise

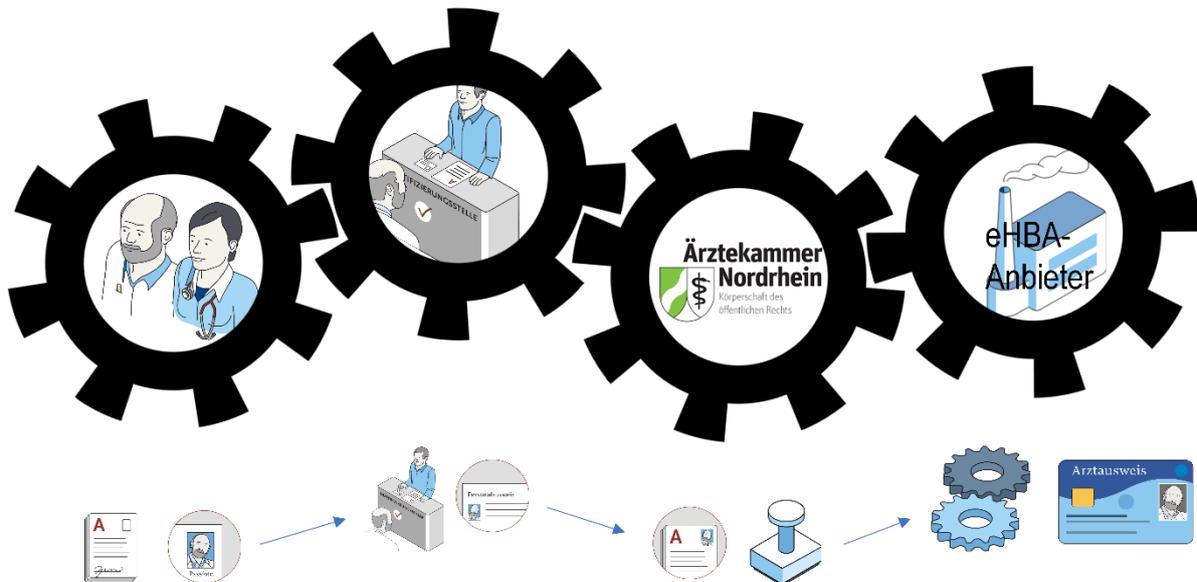
Dieses Merkblatt beinhaltet Informationen ist für ärztliche Mitglieder der Ärztekammer Nordrhein bestimmt. Sofern Sie ärztlich in einem anderen Bundesland tätig sind, erkundigen Sie sich nach den konkreten Gegebenheiten bei der für Sie zuständigen Landesärztekammer¹.

Die nachfolgende Anleitung bezieht sich auf die Beantragung eines **elektronischen Heilberufsausweises (eHBA)**² mit qualifizierter elektronischer Signatur. **Einzig der eHBA ist für Anwendungen im Rahmen der Telematikinfrastruktur (TI) technisch geeignet.**

Die Beantragung ist ausschließlich über das Mitgliederportal www.meineakno.de³ möglich. Alternative Antragsoptionen sind nicht möglich.

Aus rechtlichen Gründen gestaltet sich die eHBA-Beantragung komplex. Um einen reibungslosen Antragsprozess zu gewährleisten, empfehlen wir Ihnen neben dieser Anleitung auch die im Mitgliederportal sowie im Antragsportal des eHBA-Anbieters hinterlegten Hinweise zum Verfahren zu beachten.

Eine ordnungsgemäße Antragstellung setzt ein reibungsloses Zusammenwirken aller Beteiligten Akteure (Arzt/Ärztin, Identifizierungsstelle, Ärztekammer Nordrhein, eHBA-Anbieter) voraus. Schon geringfügige Fehler können aufgrund der strengen Sicherheitsvorgaben vom Gesetzgeber zu einer Ablehnung Ihres eHBA-Antrags führen. Daher empfehlen wir Ihnen, sich vor der eHBA-Antragstellung einen hinreichenden Überblick über den Ablauf zu verschaffen.



Gestaltung: Ioannis Christopoulos/Grafiken: Bundesärztekammer

Die Produktion und Zustellung des eHBA erfolgt über einen von Ihnen gewählten eHBA-Anbieter im Auftrag der Ärztekammer Nordrhein. Informationen zu den AGBs, Vertragslaufzeit und anfallenden Kosten finden Sie auf den Webseiten der jeweiligen eHBA-Anbieter.

2. Voraussetzungen

Wir wünschen uns für unser Mitglieder eine problemlose Antragsstellung. Daher empfehlen wir Ihnen zu prüfen, ob für die Beantragung eines eHBA folgende Voraussetzungen für Sie vorliegen:

¹ Auch bei Zahnärzten, Psychologischen Psychotherapeuten, Apothekern sowie anderen Gesundheitsfachberufen, können die in dieser Anleitung beschriebenen Abläufe erheblich abweichen.

² Bitte nicht verwechseln mit dem kostenlosen Mitgliedsausweis (elektronischer Arzttausweis-light (eA-light))

³ Bitte nicht mit unserer öffentlich zugänglichen Webseite www.aekno.de verwechseln.

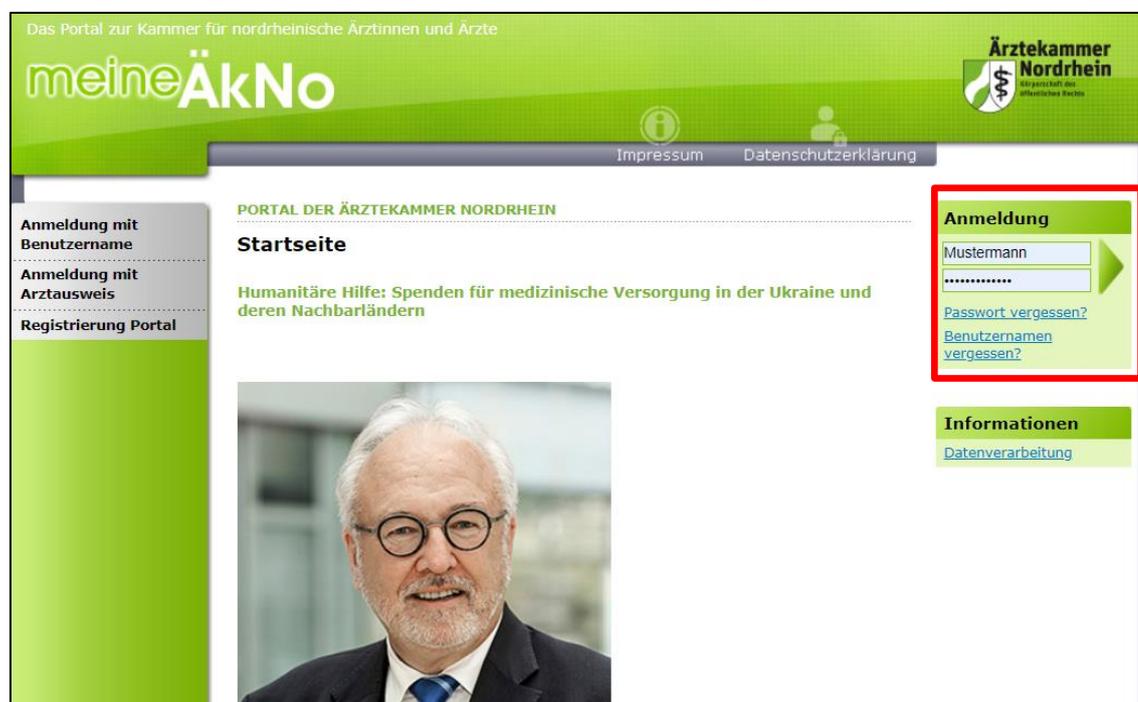
1. Sie sind **aktuelles Mitglied**⁴ bei der Ärztekammer Nordrhein.
2. Sie verfügen über einen **Zugang** zu unserem **Mitgliederportal** www.meineaekno.de. Wenn Sie nicht (mehr) über Zugangsdaten verfügen, registrieren Sie sich neu unter „**Registrierung Portal**“ oder fordern Sie neue Zugangsdaten durch die Funktion „**Passwort vergessen**“ an.
3. Wir empfehlen Ihnen für die Antragsstellung einen **Desktop-PC oder ein Notebook** zu verwenden. Tablets oder Smartphones sind regelhaft für die eHBA-Antragsstellung nicht optimal.
4. Verwenden Sie einen **aktuellen** gängigen **Internetbrowser** (z. B. Firefox, Chrome, Edge). Verwenden Sie keinesfalls den Internet-Explorer⁵!
5. Sie benötigen einen **Papierdrucker**.
6. Ein digitales **Passbild**⁶ ist erforderlich.
7. Sie benötigen regelhaft entweder
 - einen gültigen **Personalausweis (mit aktuellen Daten)**
oder
 - einen **Reisepass** einschließlich einer aktuellen **Meldebescheinigung**.

Mitgliederportal: Beginn der Antragsstellung

3. Mitgliederportal: Beginn der Antragsstellung

3.1 Anmeldung unter www.meineaekno.de

1. Rufen Sie im Internet die Webseite www.meineaekno.de auf und melden Sie sich mit Ihren aktuellen Zugangsdaten⁷ an.



⁴ Freiwillige Kammermitglieder können aus berufsrechtlichen Gründen keinen eHBA beantragen.

⁵ Seit Anfang 2015 wird der Internet Explorer von Microsoft nicht mehr weiterentwickelt. Folglich kann dieser Browser zahlreiche moderne Webseiten im Internet nicht mehr korrekt darstellen.

⁶ Das Format des Passbildes unterliegt keinen gesetzlichen Vorgaben. Das heißt, dass bspw. kein biometrisches Layout oder ähnliches erforderlich ist. Ein selbsterstelltes Foto Ihrerseits (z. B. mit dem Smartphone) kann völlig ausreichend sein.

⁷ Sofern Sie noch nicht in unserem Portal registriert sind, müssen Sie vorab eine Registrierung durchführen. Sollten Sie bereits registriert sein, aber Ihre Zugangsdaten nicht mehr haben, können Sie über den Link „Passwort vergessen“ neue Zugangsdaten anfordern.

- Nach erfolgreicher Prüfung Ihrer Anmeldedaten, werden Sie im Mitgliederportal begrüßt.

3.2 Navigation zur eHBA-Beantragung

- Wählen Sie die Rubrik „**Arzttausweise**“ auf der linken Seite.
- Rufen Sie den Unterpunkt „**eHeilberufsausweis (eHBA)**“ auf.
- Bitte beachten Sie die **Hinweise** zur Beantragung bevor Sie mit der Antragsstellung beginnen. Da dieser rechtlich vorgegebene Sicherheitsprozess, sich im Vergleich zu anderen gängigeren Internetprozessen komplex gestaltet, ist es für eine erfolgreiche Antragsstellung maßgeblich, dass Sie zumindest in groben Zügen im Vorfeld den eHBA-Antragsprozess kennen.
- Nachdem Sie die Informationen zur Kenntnis genommen haben, klicken Sie auf den Butten „**Weiter zur Beantragung**“.

3.3 Prüfung der persönlichen Stammdaten⁸

1. Auf dieser Seite kontrollieren Sie die für die eHBA-Beantragung notwendigen Daten. Aufgrund der strengen Sicherheitsauflagen müssen Sie hierbei sorgfältig vorgehen. Orientieren Sie sich an den Angaben Ihres Personalausweises oder Reisepasses. Kleinste Abweichungen im Namen (z. B. durch einen fehlenden Bindestrich bei Doppelnamen) können zu einer Ablehnung⁹ Ihres Antrags durch den eHBA-Anbieter oder der Ärztekammer Nordrhein führen
2. Falls Sie **Korrekturbedarf** haben (z. B. aufgrund eines 2. Vornamens) können Sie dies **ausschließlich auf der rechten Spalte** vornehmen.
3. Sollte an der einen oder anderen Stelle etwas unklar sein, können Ihnen die **i**-Symbole rechts weitere Hinweise geben.

4. Wesentliche Änderungen, wie z. B. die **Änderung des Nachnamens** oder das **Hinzufügen eines akademischen Titels** sind **nicht unmittelbar möglich!** Gemäß Meldeordnung¹⁰ müssen Sie die Änderung Ihres Nachnamens bzw. Titels mit einem entsprechenden Nachweis in der Ärztekammer Nordrhein einreichen¹¹. Des Weiteren müssen diese **Änderungen vor der eHBA-Antragsstellung** erfolgt sein. Eine Änderung dieser Daten während der Beantragung ist technisch und organisatorisch nicht möglich. Das bedeutet Sie erhalten einen eHBA auf Datenbasis zum Zeitpunkt der Antragsstellung. Für ein späteres Austauschen des eHBA (z. B. weil man einen akademischen Titel hinzufügen möchte oder sich der Nachname geändert hat) können für Ärzte zusätzliche Kosten von dem eHBA-Anbieter erhoben werden.

⁸ Bitte nehmen Sie die Prüfung Ihrer Stammdaten im Rahmen der eHBA-Antragsprozesses vor.

⁹ Ein einmal abgelehnter eHBA-Antrag kann nicht nachträglich korrigiert werden. Folglich muss ein neuer eHBA-Antrag gestellt werden.

¹⁰ Die aktuelle Meldeordnung der Ärztekammer Nordrhein finden Sie auf unserer Webseite unter: <https://www.aekno.de/aerzte/gesetze-verordnungen/meldeordnung-der-aerztekammer-nordrhein>

¹¹ Hinweise zur Einreichung der entsprechenden Nachweise finden Sie Internet unter <https://www.aekno.de/aerzte/mitgliedschaft/namensanderung-titelaenderung>

5. Bitte prüfen Sie, ob die Ärztekammer Nordrhein alle Daten über ihre ggf. vorhandenen akademischen Titel verfügt. Dieser Punkt ist sehr wichtig, da ein nachträgliches Nachweisen von Titeln, für eine laufende eHBA-Antragsprüfung nicht berücksichtigt werden kann. Durch das Setzen des Häkchens, bestätigen Sie, dass Sie keine (weiteren) akademischen Grade oder sonstige Titel haben, die für die eHBA-Ausgabe im Vorfeld berücksichtigt werden müssten¹².

HINWEIS ZU TITELN

Ihr eHBA wird keine Titel (Dienstbezeichnung, akademischer Grad, nachgestellter akademischer Grad) enthalten. Falls gewünscht, reichen Sie uns bitte entsprechende Nachweise ein und beantragen Sie den eHBA zu einem späteren Zeitpunkt.

Ich bestätige, dass der von mir beantragte eHBA keine Titel enthalten wird. *

6. **Kontrollen Sie**, ob die **aktuelle Meldeanschrift**¹³ den Daten auf Ihrem Personalausweis bzw. Ihrer aktuellen Meldebescheinigung entspricht. Bei Bedarf können Sie an dieser Stelle Korrekturen vornehmen. Es ist entscheidend, dass die bei uns hinterlegte Privatanschrift mit der Meldeanschrift auf Ihrem Personalausweis bzw. Ihrer Meldebescheinigung übereinstimmt¹⁴.

IHRE PRIVATANSCHRIFT

C/O Bezeichnung:

Straße: *

Postleitzahl: *

Ort: *

Land: *

Ich bestätige, dass die Adresse meiner Meldeanschrift gemäß Personalausweis entspricht. *

7. Klicken Sie im Anschluss unten rechts auf „Weiter“.



¹² Aus rein technischer Perspektive sind akademische Grade für die ordnungsgemäße Funktionsfähigkeit des eHBA nicht relevant. Von Bedeutung ist ausschließlich, dass Sie laut eHBA die Eigenschaft „Ärztin/Arzt“ verfügen. Folglich entstehen Ärzten mit oder ohne akademische Titel für keine technische Anwendung mittels eHBA Vor- oder Nachteile.

¹³ Dorthin wird regelhaft der später der eHBA und der PIN-Brief per Post zugestellt.

¹⁴ Abweichungen in der Melde- bzw. Privatanschrift führen regelhaft zu einer Ablehnung des gesamten eHBA-Antrags.

3.4 Auswahl des eHBA-Anbieters

1. Klicken Sie auf das v-Symbol um die Drop-Down-Liste aufzuklappen.
2. Wählen¹⁵ Sie einen der vier Anbieter¹⁶ aus, bei dem Sie den eHBA beantragen möchten.

EHEILBERUFS-AUSWEIS (EHBA)

Step 2

Schritt 2: Auswahl des Vertrauensdiensteanbieters (VDA)

- Wählen Sie aus, an welche Vertrauensdiensteanbieter (VDA) Ihre Daten übermittelt werden sollen. Anschließend wählen Sie bitte den Antragstyp und klicken dann auf "Weiter". Detaillierte Informationen zum jeweiligen VDA finden Sie, wenn Sie auf den Info-Button des VDAs klicken.
- **HINWEIS FÜR KAMMERMITGLIEDER MIT AUSLÄNDISCHEM WOHNSTZ (Stand: 26.02.2021):**
Zurzeit bietet ausschließlich die Bundesdruckerei/D-TRUST den Versand des eHBAs an eine ausländische Meldeanschrift an. Bei anderen Anbietern ist dies aktuell noch nicht möglich. Diese arbeiten derzeit noch an einer Lösung.

VERTRAUENSDIENSTEANBIETER (VDA)

- Bundesdruckerei/D-TRUST
- medisign GmbH
- SHC/ATOS
- T-Systems

3.5 Auswahl des Antragstyps

HINWEIS FÜR KAMMERMITGLIEDER MIT AUSLÄNDISCHEM WOHNSTZ (Stand: 04.04.2022)

Zurzeit bietet ausschließlich die **Bundesdruckerei/D-TRUST** den Versand des eHBAs an eine ausländische Meldeanschrift an. Bei anderen Anbietern ist dies aktuell noch nicht möglich. Ob und wann diese eine Lösung anbieten werden, ist derzeit noch offen.

1. Wenn eine Ärztin bzw. ein Arzt zum ersten Mal einen eHBA-Antrag anstoßen möchte, ist ausschließlich die Option „Erstantrag“ auswählbar. Im Rahmen dieser erstmaligen Antragsstellung wird technisch im Hintergrund eine Telematik-ID¹⁷ für ihren eHBA von der Ärztekammer Nordrhein reserviert.

ANTRAGSTYP

Erstantrag *

i

¹⁵ Technisch gibt es keine Unterschiede zwischen den Anbietern. Preislich gibt es nur geringfügige Unterschiede. Grundsätzlich haben Sie die freie Wahl, bei wem Sie einen eHBA beantragen möchten.

¹⁶ Die eHBA-Anbieter werden vom Gesetzgeber formell als sogenannte Vertrauensdiensteanbieter (VDA) bezeichnet.

¹⁷ Die Telematik-ID ist eine elektronische Kennzeichnung, die dem Besitzer eines eHBA eindeutig zugeordnet ist. Über die Telematik-ID ist sichergestellt, dass Zugriffsrechte, die z. B. für eine elektronische Patientenakte erteilt wurden, auch für nachfolgende eHBAs erhalten bleiben.

2. Sollten Sie in der Vergangenheit bereits schon einmal eine eHBA-Beantragung angestoßen haben, wird Ihnen bei Antragstyp zwei Optionen zur Auswahl gestellt.
 - a. Antrag unter Beibehaltung der Telematik-ID: (Empfehlung!)

In der Regel ist diese Option für Ärztinnen und Ärzte am sinnvollsten. Ihr Telematik-ID bleibt erhalten und wird technisch auf dem neuen eHBA übertragen. Dadurch bleiben evtl. in der Vergangenheit bereits gewährte Zugriffsrechte (z. B. bei der elektronischen Patientenakte) bei Patientinnen und Patienten erhalten. Das bedeutet, dass auch bei einem Karten- oder Anbieterwechsel mit dem neuen eHBA die gleichen Zugriffe getätigt werden können.
 - b. Antrag mit neuer Telematik-ID:

Grundsätzlich haben Sie die Option, eine neue Telematik-ID (also, eine neue digitale Identität) zu beantragen. Hierbei muss Ihnen jedoch bewusst sein, dass evtl. bereits in der Vergangenheit eingeholte Zugriffsberechtigungen nicht auf die neue Telematik-ID übergehen. Das bedeutet, dass z. B. beim Bestandspatienten die entsprechenden Einwilligungen ggf. erneut eingeholt werden müssen. Dies ist aus Sicht der Ärztekammer Nordrhein i. d. R. für Ärzte nicht sinnvoll und wird daher auch nicht empfohlen.

ANTRAGSTYP

Antrag unter Beibehaltung der Telematik-ID

Antrag mit neuer Telematik-ID

Empfehlung!

3. Klicken Sie im Anschluss auf den Button unten rechts „weiter“.

weiter

3.6 (Teil-)Vorschau eHBA

1. Sie sehen eine (Teil-)Vorschau zu Ihrem eHBA. Ein Passbild wird Ihnen an dieser Stelle noch nicht angezeigt.
2. Wenn Sie mit dieser Personalisierung des eHBA einverstanden sind, klicken Sie bitte auf „Antrag senden“.

Antrag senden

HINWEIS:

Falls Sie Ihre Titel vermissen oder Änderungswünsche bzgl. der Druckzeilen (Name/Vorname) haben, reichen Sie uns bitte entsprechende Nachweise ein und beantragen Sie den eHBA zu einem späteren Zeitpunkt.

VDA: eHBA-Anbieter X

Arztausweis
PHYSICIAN IDENTITY CARD
CARTE D'IDENTITE DE MEDECIN
CARNET DE MEDICO
УДОСТОВЕРЕНИЕ ВРАЧА

NAME SURNAME NOM APELLIDO ФАМИЛИЯ
Dr. med. Mustermann-Beispiel
VORNAMEN GIVEN NAMES PRÉNOMS NOMBRE ИМЯ
Petra-Heike Christiane

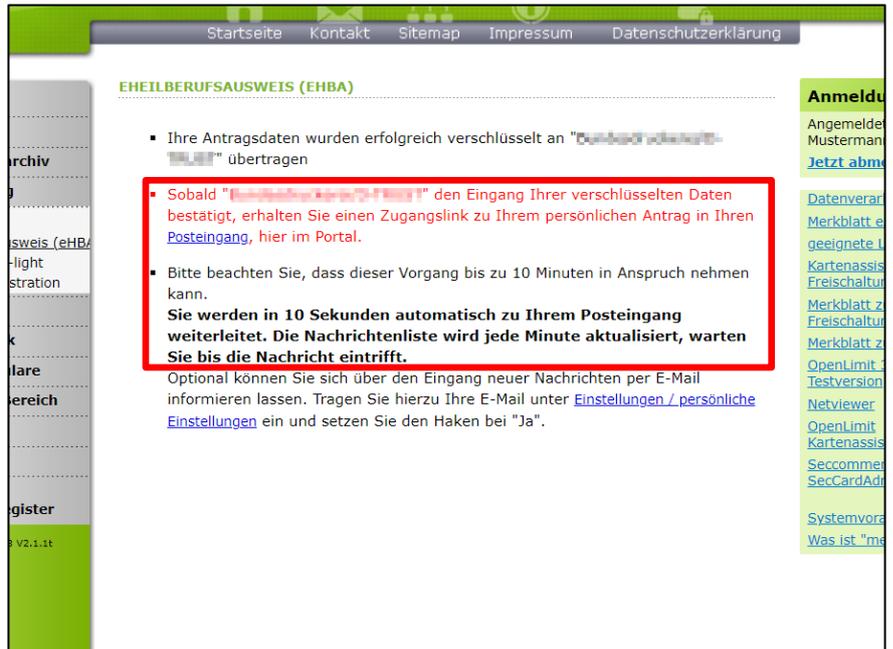
GÜLTIG BIS
09.03.2027

zurück

Antrag senden

3. Bei erfolgreicher Übermittlung Ihrer Daten an den eHBA-Anbieter, bekommen Sie Hinweise zum weiteren Ablauf angezeigt. Nach einigen Sekunden werden Sie zum **Posteingang** des Mitgliederportals automatisch weitergeleitet.

Bitte nehmen Sie diese Hinweise zur Kenntnis! Sie haben den Antragsprozess noch nicht abgeschlossen!



3.7 Zugangslink zum eHBA-Antrag

Wie oben beschrieben, werden Sie innerhalb weniger Sekunden zum Posteingang weitergeleitet werden. Sofern nötig können Sie ggf. auch eigenständig zum Posteingang wie folgt navigieren.

1. Klicken Sie auf die Rubrik „**Mitteilungen**“. Im Anschluss gelangen Sie über den Unterpunkt „**Posteingang**“ zu der Nachricht hinsichtlich Ihres eHBA-Antrags. Die Rückmeldung des eHBA-Anbieters kann bis zu 10 Minuten Zeit in Anspruch nehmen.
2. Im Anschluss öffnen Sie die Nachricht indem Sie **auf den Betreff klicken**.



	Priorität ↕	Betreff ↕	Von: ↕	Datum ↕
<input type="checkbox"/>	★	Antrag eHBA 2020-07-01 13:09	elektronischer Arztausweis	01.07.2020 13:09

Treffer insgesamt: 1 Seite 1 von 1

- Die Nachricht enthält einen **Zugangslink**¹⁸, der Sie zu dem von Ihnen gewählten eHBA-Anbieter weiterführt.



- Nach **Klick auf dem Zugangslink** verlassen Sie das Portal der Ärztekammer Nordrhein und werden auf den für Sie personalisierten Antrag des jeweiligen Anbieters weitergeleitet.

Das Portal zur Kammer für nordrheinische Ärztinnen und Ärzte

meineÄkNo

Startseite Kontakt Sitemap Impressum Datenschutzerklärung

Übersicht

- Mitteilungen
 - Posteingang
 - gelesene Nachrichten
 - erledigte Nachrichten
 - gesendete Nachrichten
- Dokumentenarchiv
- Ehrenamt
- Weiterbildung
- Arzttausweise
- Fortbildung
- Gendiagnostik
- Antragsformulare
- Öffentlicher Bereich
- Einstellungen
- Hilfe
- COVID-19
- Meldeformular Ärzte

30.06.2020 10:51 R3 V1.76

POSTEINGANG

Antrag eHBA 2020-07-01 13:09

Von: elektronischer Arztausweis
 An: [Ihre Ärztin](#)
 Vom: 01.07.2020 13:09
 Priorität: ★

Gelesen von: [Ihre Ärztin](#)

Nachricht:

Sehr geehrte/r Herr/Frau,

Ihr/e Antrag wurde erfolgreich durchgeführt.

Abzurufen ist über den Link in der Antragsbestätigung bei dem Antragsanbietereinstellungen.

Zu einem weiteren Antragsanbietereinstellungen sind Sie selbst anzugeben.

Geben Sie bitte die Antragsbestätigung des Antragsanbieters an, falls Sie den Antragsanbieter wechseln möchten. Bitte beachten Sie, dass die Antragsbestätigung nur für den Antragsanbieter gültig ist.

Wir wünschen Ihnen bei der Beantragung Ihres/eines elektronischen Heilberufsausweises viel Erfolg.

Mit freundlichen Grüßen
 Ihre Ärztekammer

Link: [Zugangslink](#)
 Antworten

4. T-Systems-Antragsportal

4.1 Kartenanzahl / Laufzeit

- Beim Einstieg in das Antragsportal können Sie die Anzahl der zu beantragenden eHBA festlegen. **In der Regel ist ein eHBA völlig ausreichend**¹⁹.
- Die Kartenlaufzeit beträgt routinemäßig 5 Jahre und kann nicht verändert werden.
- Scrollen Sie weiter runter.

Ärztekammer Nordrhein
 Körperschaft des öffentlichen Rechts

ANTRAGSPORTAL HBA/SMC-B
 Version 3.4.2

T-Systems
 SUPPORT HOTLINE: 0800 1183307

Home Antrag stellen Karten verwalten Anmelden (SMB) Support 0:12:21

BEANTRAGUNG IHRES HEILBERUFS AUSWEISES

- Sie beginnen einen neuen Antrag!

* Anzahl Karten:

* Kartenlaufzeit (Jahre):

Antragsteller

Hinweis zu den Antragstellerdaten: Ihr elektronischer Arztausweis wird für Sie persönlich, d.h. auf Ihren Namen, ausgestellt. Zur Identifizierung müssen Sie daher Ihren Namen und Ihre Meldeanschrift entsprechend Ihrem Ausweisdokument angeben. Mit * gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt werden.

Namensdaten

* Geschlecht:

akad. Grad/Titel:

¹⁸ Aus Sicherheitsgründen ist der Zugangslink maximal 42 Tage gültig. Nach Ablauf der Zeit funktioniert der Link nicht mehr. In so einem Fall muss ein komplett neuer eHBA-Antrag über unser Mitgliederportal angestoßen werden. Innerhalb weniger Minuten erhalten Ärzte eine neue Mitteilung mit einem aktuellen funktionierenden Zugangslink.

¹⁹ Sollten Sie hingegen zwei eHBAs wünschen, wird T-Systems Ihnen die zusätzliche Karte ebenfalls in Rechnung stellen.

4.2 Namensdaten

1. Es werden Ihnen die Namensdaten angezeigt, die Sie über unser Mitgliederportal an T-Systems übermittelt hatten. Hier sind keine Änderungen²⁰ möglich. Scrollen weiter Sie runter.

Antragsteller

Hinweis zu den Antragstellerdaten: Ihr elektronischer Arztausweis wird für Sie persönlich, d.h. auf Ihren Namen, ausgestellt. Zur Identifizierung müssen Sie daher Ihren Namen und Ihre Meldeanschrift entsprechend Ihrem Ausweisdokument angeben. Mit * gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt werden.

Namensdaten

* Geschlecht:
Weiblich

akad. Grad/Titel:
Prof. Dr. med.

Nachfolgender akad. Grad:

Bitte tragen Sie hier Ihre(n) Vornamen genau so ein, wie im Ausweisdokument angegeben

* Vorname(n):
Petra-Heike Susanne

Bitte tragen Sie hier Ihre(n) Nachnamen genau so ein, wie im Ausweisdokument angegeben

* Nachname(n):
Mustermann-Beispiel

* Staatsangehörigkeit:
Deutschland

4.3 Geburtsdaten

1. Sie erhalten einen Überblick über Ihre Geburtsdaten. An dieser Stelle sind keine Änderungen möglich.
2. Navigieren Sie weiter nach unten.

Geburtsdaten

Falls in Ihrem Ausweisdokument Ihr Geburtsname angegeben ist, tragen Sie diesen bitte hier genau so ein, wie er im Ausweisdokument angegeben ist.

Geburtsname:
Mustermann

Bitte geben Sie Ihr Geburtsdatum in der Form TT.MM.JJJJ an oder wählen Sie das Datum über die Kalenderfunktion aus

* Geburtsdatum:
01.01.1990

* Geburtsort:
Musterstadt

4.4 Meldeanschrift

1. Sie sehen, welche Privatan-schrift die Ärztekammer Nord-rhein an T-Systems übermit-telt hat. Auch an dieser Stelle können keine Daten Ihrerseits verändert werden.
2. Bewegen Sie sich in dem For-mular weiter nach unten.

Meldeanschrift

Bitte geben Sie hier die Meldeanschrift an, wie sie in Ihrem Ausweisdokument angegeben ist.

c/o:
| ?

* Straße:
Musterstraße

Hausnummer:
12

Adresszusatz:

* Postleitzahl:
12345
Postleitzahl ist ein Pflichtfeld.

* Stadt:
Musterstadt
Stadt ist ein Pflichtfeld.

* Land:
Deutschland

²⁰ Änderungen können ausschließlich im Vorfeld über unser Mitgliederportal vorgenommen werden. Sollten Sie erst hier Fehler feststellen, müssen Sie in unser Mitgliederportal zurückkehren, dort Korrekturen vornehmen und erneut an T-Systems übermitteln.

4.5 Kontaktdaten

1. An dieser Stelle müssen Sie eine **Telefonnummer** (z. B. die Mobilrufnummer) eintragen.
2. Eine **E-Mail-Adresse** muss eingetragen werden. Wir empfehlen, eine Adresse zu verwenden, auf die Sie während der weiteren Antragsstellung unmittelbar zugreifen können.

Kontaktdaten

Bitte geben Sie hier Ihre Kontaktdaten für Rückfragen an. Hinweis: Diese Daten werden nur für Rückfragen im Zusammenhang mit dieser Beantragung und für keinen anderen Verwendungszweck verwendet oder weiter gegeben!

* Telefon:
012345678910

Fax:

Mobil:

An diese e-Mail Adresse werden Benachrichtigungen über den aktuellen Bearbeitungsstatus Ihres Antrags versendet.

* E-Mail:
mustermann@mustermail.de

3. **Optional** können Sie an dieser Stelle noch weitere Kontaktdaten angeben.
4. Klicken Sie auf den Button „Weiter“.

Antrag verwerfen Antragstellung unterbrechen **Weiter**

4.6 Zahlungsrhythmus

1. Legen Sie fest, ob Sie Kosten für den eHBA durch eine quartalsweise, jährliche oder einmalige Zahlung begleichen möchten.
2. Navigieren Sie weiter hinunter.

* Produkt:

HBA 5 Jahre mit Einmalzahlung

HBA 5 Jahre mit jährlicher Zahlung

HBA 5 Jahre mit quartalsweiser Zahlung

4.7 Kartenaufdruck

1. Sie sehen, wie Ihr Name, Vorname(n) sowie ggf. vorhandene akademische Titel auf dem eHBA optisch aufgedruckt werden. Änderungen an dieser Stelle sind nicht möglich.
2. Bewegen Sie sich im Antragsformular weiter nach unten.

Kartenaufdruck

Nachfolgend sehen Sie, wie die Angaben zu Name und Titel auf dem elektronischen Arztausweis aufgedruckt werden. Hinweis: Dieser Aufdruck wird aus Ihren Angaben automatisch ermittelt, Ihre zuständige Kammer behält sich jedoch vor, die Druckdaten bei Bedarf anzupassen.

Zeile 1:
Prof. Dr. med. Mustermann-Beispiel

Zeile 2:
Petra-Heike Susanne

4.8 Identifizierung und Ausweisdaten

1. Als Identifizierungsmethode wählen Sie bitte **PostIdent**.
2. Geben Sie an, mit welchem Ausweisdokument Sie sich identifizieren lassen möchten. Sofern möglich, empfehlen wir Ihnen, Ihren **Personalausweis** zu verwenden²¹.
3. Tragen Sie die Ausweis-Nr., das Ausstellungsdatum, Gültigkeitsdatum sowie die Ausstellende Behörde in die vorgesehenen Zeilen ein.
4. Klicken Sie anschließend auf den Button „Weiter“.

Identifizierung

Hinweise zu den Identifizierungsdaten: Da Ihr elektronischer Arztausweis die Möglichkeit der qualifizierten elektronischen Signatur (QES) bietet, ist eine Identifizierung gemäß den Vorgaben des Vertrauensdienstgesetzes erforderlich. Bitte geben Sie nachfolgend daher die Daten Ihres Ausweisdokumentes an, mit dem Sie sich später identifizieren lassen möchten. Als Identifizierungsmethode kann Postident oder alternativ Notarident genutzt werden. Eine Beschreibung der Identifizierungsprozesse wird Ihnen mit den Antragsunterlagen zur Verfügung gestellt.

Bitte beachten Sie:

- Bei der Verwendung einer **Meldebescheinigung** darf diese nicht älter als **3 Monate** zum Antragsdatum sein.
- Fertigen Sie eine **gut lesbare Kopie** (Vorder- und Rückseite) des hier ausgewählten und für die Identifikation verwendeten Ausweisdokumentes an!

* Identifizierungsmethode:

* Ausweisart:

Bitte geben Sie hier die Nummer Ihres Ausweisdokumentes an.
 Über das Feld ? bekommen Sie weitere Informationen darüber, wo Sie die Nummer auf Ihrem Ausweisdokument finden.

* Dokumentennummer:
 ?

Bitte geben Sie das Ausstellungsdatum Ihres Ausweisdokumentes in der Form TT.MM.JJJJ an oder wählen Sie das Datum über die Kalenderfunktion aus. Über das Feld ? bekommen Sie weitere Informationen darüber, wo Sie das Datum auf Ihrem Ausweisdokument finden.

* Ausstellungsdatum:
 ?

Bitte geben Sie, sofern vorhanden, das Gültigkeitsdatum Ihres Ausweisdokumentes in der Form TT.MM.JJJJ an oder wählen Sie das Datum über die Kalenderfunktion aus. Über das Feld ? bekommen Sie weitere Informationen darüber, wo Sie das Datum auf Ihrem Ausweisdokument finden.

* Gültig bis:
 ?

* Ausstellende Behörde:

Zurück Antrag verwerfen Antragstellung unterbrechen **Weiter**

4.9 Lieferanschrift und Rechnungsdaten

1. Als Lieferanschrift ist ausschließlich die **Meldeanschrift** auswählbar²².
2. Der von Ihnen gewünschte Zahlungsrhythmus sowie die Zahlungsmethode wird noch einmal angezeigt.
3. Geben Sie an, ob Sie den **Rechnungsver-sand per E-Mail** wünschen.
4. Machen Sie Angaben zur **Rechnungsanschrift**.
5. Klicken Sie dann auf den Button „Weiter“.

Wichtiger Hinweis zur Auslieferung: Ihr elektronischer Heilberufsausweis wird Ihnen per Post an Ihre Meldeadresse zugesendet und muss von Ihnen persönlich entgegengenommen werden. In Abstimmung mit der für Sie zuständigen Kammer wurde festgelegt, dass der Versand aktuell ausschließlich an Ihre Meldeadresse (Deutschland) erfolgen kann.

* Lieferanschrift:

Rechnungsdaten

Sie können entweder einen Aktionscode oder einen Vertriebspartner eingeben. Wenn Sie einen Aktionscode eingeben, wählen Sie bitte keinen Vertriebspartner aus ("bitte wählen" im Feld Vertriebspartner).

Aktionscode:

Vertriebspartner:

* Zahlungsart:

* Zahlungsmethode:

* Ich stimme dem Versand der Rechnung an meine E-Mail-Adresse zu:

* Als Rechnungsanschrift übernehmen:

Zurück Antrag verwerfen Antragstellung unterbrechen **Weiter**

²¹ Bei der Verwendung eines Reisepasses müssen Sie zusätzlich eine aktuelle Meldebescheinigung Ihren Antragsunterlagen beifügen.

²² Alternative Lieferanschriften sind aufgrund von Sicherheitsvorgaben bei T-Systems nicht möglich.

4.10 SEPA-Lastschriftmandat

1. Geben Sie an dieser Stelle Ihre **Bankdaten** ein.
2. Bewegen Sie sich in dem Fenster weiter nach unten.

SEPA-Lastschriftmandat für diesen Auftrag

Hiermit ermächtigen Sie die T-Systems International GmbH, Zahlungen für diesen Auftrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen Sie Ihr Kreditinstitut an, die von der T-Systems International GmbH auf Ihr Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Transaktionstyp: wiederkehrende Lastschrift

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:
T-Systems International GmbH, Hahnstraße 43d, 60528 Frankfurt am Main
Glaubiger-ID des Zahlungsempfängers: DE04ZZZ00000088555

Hinweise:
Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Die Mandatsreferenz wird Ihnen mit der ersten Rechnung mitgeteilt.
Leider können bereits bestehende Lastschriftmandate nicht für diesen Auftrag genutzt werden.

* IBAN:

* BIC: ?

* Geldinstitut:

* Kontoinhaber (Name oder Institution):

Petra-Heike Susanne Mustermann-Beisp

4.11 Zertifikatsdaten

1. **Optional** wird Ihnen angeboten, in Ihren eHBA-Zertifikaten zusätzlich eine E-Mail-Adresse aufzunehmen. Wir empfehlen Ihnen, an dieser Stelle keine Angaben zu machen²³.
2. Wir empfehlen Ihnen, der **Veröffentlichung Ihrer Zertifikate** zuzustimmen²⁴.
3. Zur Telematik-ID empfehlen wir Ihnen, die Auswahl auf „**Nein**“ zu setzen. Nähere Informationen zur Telematik-ID finden Sie auf [Seite 8 in der Fußzeile 16](#)
4. Klicken Sie auf den „**Weiter**“-Button.

Zertifikatsdaten

Zur Nutzung Ihres elektronischen Arztausweises für bestimmte Anwendungen, z.B. Signatur oder Verschlüsselung von E-Mails, ist es möglich, eine E-Mail-Adresse (z.B. Ihre Standard-E-Mail-Adresse) in die Zertifikate des elektronischen Arztausweises aufzunehmen. Hinweis: Die E-Mail-Adresse im Zertifikat ist nicht änderbar. Geben Sie daher bitte eine E-Mail-Adresse an, die Sie im Gültigkeitszeitraum Ihres elektronischen Arztausweises nutzen können. Die angegebene E-Mail-Adresse wird NICHT für Werbezwecke verwendet.

E-Mail-Adresse für die Zertifikate Ihres elektronischen Arztausweises:

Veröffentlichung von Zertifikaten: Das Verschlüsselungszertifikat mit den darin enthaltenen Daten (Vor- und Nachname) wird entsprechend gesetzlicher Vorgabe verpflichtend im Verzeichnisdienst der Telematik-Infrastruktur (TI) veröffentlicht.
Damit ist es möglich, Sie innerhalb der Telematik-Infrastruktur (TI) zu finden, zu adressieren, Daten für Sie zu verschlüsseln und an der Kommunikation im Medizinwesen (KIM) teilzunehmen.
Zusätzlich kann das Verschlüsselungszertifikat mit den darin enthaltenen Daten in einem elektronischen öffentlichen Verzeichnisdienst der T-Systems im Internet veröffentlicht werden. Die Zustimmung zur Veröffentlichung der o.g. Daten im Verzeichnisdienst der T-Systems ist eine Voraussetzung, um alle Funktionen des Heilberufsausweises, insbesondere die verschlüsselte elektronische Kommunikation, über die Telematik-Infrastruktur hinaus nutzen zu können.

HINWEISE: Eine nachträgliche Änderung ist ohne Neuausstellung des Ausweises nicht möglich. Die veröffentlichten Daten werden von T-Systems NICHT zu Werbezwecken genutzt.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass mein Verschlüsselungszertifikat mit den darin enthaltenen Daten im elektronischen öffentlichen Verzeichnisdienst der T-Systems im Internet veröffentlicht wird.

Nein, ich bin nicht damit einverstanden, dass mein Verschlüsselungszertifikat mit den darin enthaltenen Daten im elektronischen öffentlichen Verzeichnisdienst der T-Systems im Internet veröffentlicht wird.

* Veröffentlichung der Zertifikate:

Die Telematik-ID ermöglicht dem Arzt, in seinen elektronischen Arztausweis ein dauerhaft gültiges und für ihn eindeutiges Merkmal aufnehmen zu lassen, welches ihm die Nutzung des elektronischen Arztausweises über alle Generationen von elektronischen Arztausweisen hinweg ermöglicht. Mit der Telematik-ID können Berechtigungen, die z.B. innerhalb der Telematik-Infrastruktur des Gesundheitswesens erworben wurden, um auf Daten zuzugreifen, auch beim Austausch des elektronischen Arztausweises übertragen werden. Wenn Sie eine neue Telematik-ID wünschen, müssen alle Berechtigungen für den Datenzugriff erneut für die neue Telematik-ID des aktuellsten elektronischen Arztausweises ausgestellt werden. Bitte wählen Sie daher entweder

Nein, ich möchte keine neue Telematik-ID (empfohlen!) oder

Ja, ich möchte eine neue Telematik-ID

* Neue Telematik-ID gewünscht?:

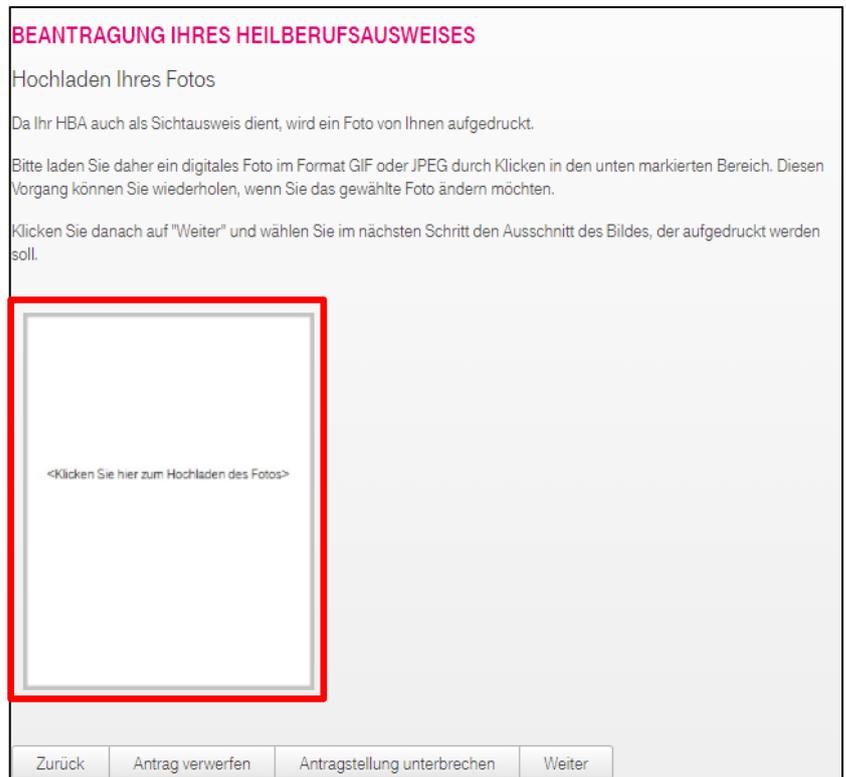
Zurück Antrag verwerfen Antragstellung unterbrechen

²³ Sollte sich die E-Mail-Adresse im Laufe der Gültigkeitsdauer Ihres eHBA ändern, müsste ein neuer eHBA von Ihnen beantragt werden. Um den Aufwand auf Ihrer Seite so gering wie möglich zu halten, empfehlen wir Ihnen, daher diese Zeile leer stehen zu lassen. Somit besteht ein solches Problem in jedem Fall für Sie nicht.

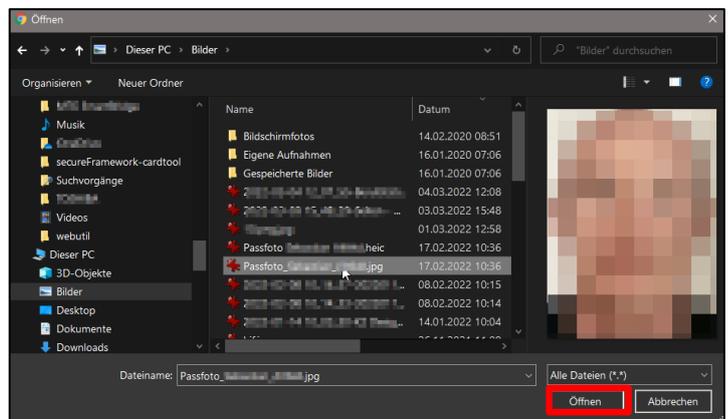
²⁴ Mit der Veröffentlichung Ihrer Zertifikate erleichtern Sie anderen Akteuren im Gesundheitswesen mit Ihnen zu kommunizieren. Sollten Sie einer Veröffentlichung nicht zustimmen, könnte dies zukünftig zu Mehraufwänden auf Ihrer Seite führen.

4.12 Passbild

1. An dieser Stelle müssen Sie T-Systems ein digitales **Passbild** zu Verfügung stellen. Als Dateiformate werden **GIF** und **JPEG** akzeptiert. Klicken Sie auf das Bildkästchen, um ein Foto von Ihrem Computer aus in das Antragsportal anzuhängen.



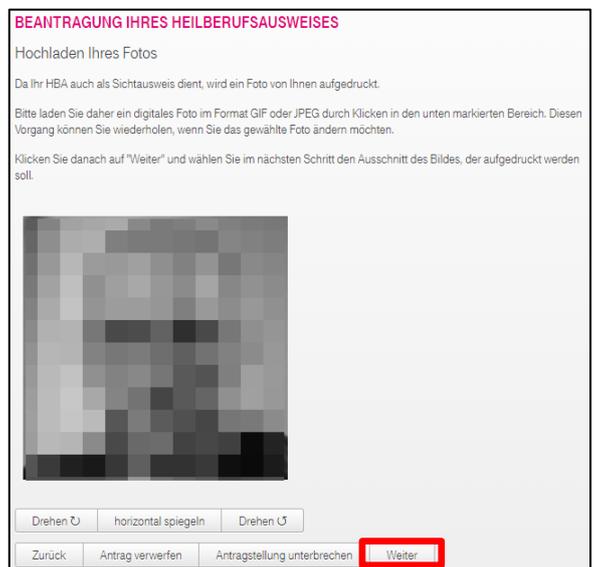
2. Ihr **Windows-Explorer** öffnet sich. Navigieren Sie an das entsprechende Ordnerverzeichnis auf Ihrem Computer und wählen Sie die **Passbild-Datei** aus, die sie hochladen möchten.



3. Klicken Sie anschließend auf den Button „**Öffnen**“.

4. **Optional:** Nachdem Sie das Passbild in das Antragsportal hochgeladen haben, können Sie das Bild drehen oder spiegeln.

5. Anschließend können Sie auf den Button „**Weiter**“ klicken.



Beantragung eines elektronischen Heilberufsausweises (eHBA)

- Sie erhalten auf dem Passbild nun ein quadratisches Raster, womit sie den **Bildausschnitt anpassen** können. Eine **Vorschau**, wie sich dies **optisch** auf Ihrem eHBA darstellt, sehen Sie auf der rechten Seite.
- Sobald Sie der Ansicht sind, dass Ihr Foto nun korrekt ausgerichtet ist, klicken Sie auf den Button „**Weiter**“.

BEANTRAGUNG IHRES HEILBERUFAUSWEISES

Hochladen Ihres Fotos

Bitte wählen Sie den Bereich des Bildes aus, der auf Ihren Ausweis gedruckt werden soll. Sie sehen das Ergebnis in der Vorschau.

Halten Sie auf dem Bild die linke Maustaste gedrückt, um einen entsprechenden Rahmen zu ziehen. Drücken Sie danach auf "Weiter", um alle Antragsdaten noch einmal im Überblick zu sehen.

Achtung: Falls Sie auf dieser Seite die "Antragstellung unterbrechen", wird Ihr Bild nicht gespeichert.



Kartenvorschau (schematische Darstellung)

Foto ändern Antrag verwerfen Antragstellung unterbrechen **Weiter**

4.13 Preisvorschau

- Sie erhalten einen Überblick über die anfallenden **Kosten**.
- Fahren Sie fort, indem Sie auf die Schaltfläche „**Weiter**“ klicken.

PREISVORSCHAU

Gewähltes Produkt: HBA 5 Jahre mit quartalsweiser Zahlung
Bestehend aus folgenden Artikeln (alle Preisangaben in EUR):

Anzahl	Artikel	Einzelpreis	Rabatt auf Einzelpreis	Gesamt erste Rechnung	Gesamt Folgerechnungen
1	HBA 5 Jahre mit quartalsweiser Zahlung				
Summe der Einzelpreise					
zzgl. 19% MwSt.					
Zwischensumme					
Anzahl Folgerechnungen					10
Summe aller Folgerechnungen					
Gesamtsumme aller Rechnungen					

Zurück Antrag verwerfen Antragstellung unterbrechen **Weiter**

4.14 Übersicht

- Sie erhalten eine Übersicht über alle von Ihnen gemachten Angaben.

Zertifikatsdaten

E-Mail-Adresse für die Zertifikate Ihres elektronischen Arztbescheides

Veröffentlichung der Zertifikate Ja Nein

Neue Telematik-ID gewünscht? Ja Nein

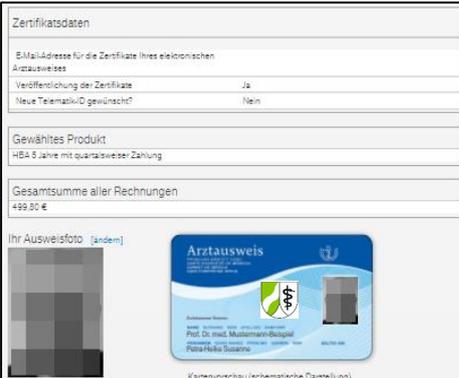
Gewähltes Produkt

HBA 5 Jahre mit quartalsweiser Zahlung

Gesamtsumme aller Rechnungen

499,90 €

Ihr Ausweisfoto: [ändern]



Kartenvorschau (schematische Darstellung)

Angaben unterhalb bearbeiten

Anzahl Karten: 1

Kartenlaufzeit (Jahre): 5

Antragsteller

Namensdaten

Geschlecht: Weiblich
Akad. Grad/Titel: Prof. Dr. med.
Nachfolgender akad. Grad:
Vorname(n): Petralieke Susanne
Nachname(n): Mustermann-Beispiel
Staatsangehöriges: Deutschland

Geburtsdaten

Geburtsname: Mustermann
Geburtsdatum: 01.01.1990
Geburtsort: Musterstadt

Meldeanschrift

c/o: Musterstraße
Straße: Musterstraße
Hausnummer: 12
Adresszusatz:
Postleitzahl: 12345
Stadt: Musterstadt
Land: Deutschland

Kontaktdaten

Telefon: 012345678910
Fax:
Mobil:
E-Mail: joanna.christopoulos@berlin.de

Angaben unterhalb bearbeiten

Kartenaufdruck

Zeile 1: Prof. Dr. med. Mustermann-Beispiel
Zeile 2: Petralieke Susanne

Identifizierung

Identifizierungsmethode: Postident
Accountart: Postalausweis
Dokumentennummer: ABCD1234
Ausweisnummer: 01.03.2020
Gültig bis: 01.03.2020
Ausstellende Behörde: Stadt Musterstadt

Angaben unterhalb bearbeiten

Lieferanschrift

Meldeanschrift

Abweichende Lieferanschrift

Institution:
c/o:
Straße:
Hausnummer:
Adresszusatz:
Postleitzahl:
Stadt:
Land: Deutschland

Rechnungsdaten

Arztkennzeichen:
Vertragspartner:
Zählungstyp: Quartalsweise Zahlung
Zählungsperiode: Jährlich
Ich erkläre den Versand der Rechnung an meine E-Mail-Adresse: Ja Nein
E-Mail-Adresse: mustermann@berlin.de

Rechnungsanschrift

Geschlecht: Weiblich
Grad/Titel: Prof. Dr. med.
Nachname: Mustermann-Beispiel
Vorname: Petralieke Susanne
Institution: Musterstraße
Straße: Musterstraße
Hausnummer: 12
Postleitzahl: 12345
Ort: Musterstadt

Angaben unterhalb bearbeiten

SEPA-Lastschriftmandat für diesen Auftrag

IBAN: DE02 00000000000000000000
BIC: BFSW33HAN
Geldinstitut: Deutsche Kreditbank Berlin
Kontohalter (Name oder Institution): Petralieke Susanne Mustermann-Beispiel

4.15 Einwilligungen

1. Durch das Setzen des Auswahlfeldes auf „Ja“ bestätigen Sie, dass Sie die **Bedingungen** zur eHBA-Ausgabe anerkennen.
2. Bestätigen Sie, dass Sie die **AGBs** von T-Systems zur Kenntnis genommen haben und der zur eHBA-Ausgabe notwendigen **Datenverarbeitung** zustimmen. Setzen Sie das Auswahlmenü daher auf „Ja“.
3. Bestätigen Sie Ihre verbindliche Bestellung eines eHBA und das Sie die gegenwärtigen **Preise** der Deutschen Telekom AG nebst **AGBs** zur Kenntnis genommen haben. Setzen Sie die Auswahl auf „Ja“.
4. **Optional:** T-Systems ermöglicht Ihnen im Rahmen der eHBA-Beantragung nebenher die kostenlose²⁵ Einrichtung eines Fernsignaturkontos. Treffen Sie hier eine Auswahl. Im Zweifel empfehlen wir Ihnen hier „Nein“ anzugeben.
5. Klicken Sie danach auf den Button „Weiter“.

Hiermit beantrage ich einen elektronischen Arztausweis gemäß geltendem Landesheilberufs- und Kammergesetz.

Ich erkenne die Vorgaben zur Ausstellung und Nutzung des Heilberufsausweises in „Gemeinsame Policy für die Ausgabe der HPC“ (abrufbar unter <https://www.telesec.de/de/service/downloads/pki-repository>) an.

Ich erkenne an, dass die Ärztekammer eine abweichende optische Personalisierung des eArztausweises (gemäß der von der Ärztekammer anerkannten akademischen Grade/Titel) festlegen kann.

Ich willige ein, dass die für die Produktion und Nutzung des elektronischen Arztausweises notwendigen Daten an T-Systems weitergegeben werden und dass die Landesärztekammern berechtigt sind, im Rahmen ihrer hoheitlichen Aufgaben auf die bei T-Systems gespeicherten Daten zuzugreifen sowie die zu Identifikationszwecken erhobenen Daten für ihre eigenen Zwecke zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.

Der elektronische Arztausweis ist Eigentum der Ärztekammer und kann in Wahrnehmung ihrer hoheitlichen Aufgaben im Ermessen der Ärztekammer eingezogen werden.

*** Bestätigung des Antragstellers:**

Ja

Hiermit bestätige ich, dass ich alle Daten korrekt eingegeben habe und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Preise Heilberufsausweis (HBA) sowie die Informationen zum HBA zur Kenntnis genommen habe (abrufbar unter <https://www.telesec.de/de/service/downloads/branchen-und-eco-systeme>). Ich willige ausdrücklich in die Verarbeitung meiner vorstehend angegebenen Daten durch die T-Systems International GmbH als Zertifikatsaussteller ein. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine o. a. Angaben und die Zertifikatsdaten von der T-Systems International GmbH zur Bearbeitung des Antrages und zur Ausstellung eines Heilberufsausweises verarbeitet und gespeichert werden. Die Daten werden bei T-Systems International GmbH im gesetzlich erforderlichen Umfang gespeichert und anschließend gelöscht. Die Verarbeitung schließt eine Weiterleitung der Daten an die zuständigen berufsständigen Kammern gemäß den rechtlichen und vertraglichen Vorgaben ein.

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

T-Systems International GmbH
Trust Center Services
Untere Industriestr. 20
D-57250 Netphen

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass der Widerruf der Einwilligung aus rechtlichen Gründen die Sperrung aller Zertifikate auf dem Ausweis nach sich zieht und die zuständigen berufsständischen Kammern über den Widerruf informiert werden.

Hinweise:

Sollten Sie Ihre Bestätigung nicht geben, kann der Antrag nicht bearbeitet werden!
Bitte stellen Sie bei Überarbeitung und erneutem Absenden Ihres Antrags sicher, dass Sie die aktuelle Version der AGB zur Kenntnis genommen haben, wenn sich diese seit Ihrer letzten Antragstellung geändert haben. Das Dokument ist auf der Webseite mit Gültigkeitsdatum veröffentlicht.

*** Bestätigung des Antragstellers:**

Ja

Hiermit bestätige ich die vorgenannte Anzahl der Heilberufsausweise (Karten) und die verbindliche Bestellung der vorgenannten Leistungen auf Grundlage der Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Preise Heilberufsausweis (HBA) der Deutschen Telekom AG in der jeweils aktuellen Fassung nebst zugehöriger Anlagen. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen nebst Anlagen können unter dem Link <https://www.telesec.de/de/service/downloads/allgemeine-geschaeftsbedingungen> abgerufen werden. Ich setze T-Systems eine Frist von 4 Wochen zur Annahme meiner Bestellung.

*** Bestätigung des Antragstellers:**

Ja

Ich willige ein, dass meine im Rahmen der Identitätsprüfung für die Ausstellung des HBA erhobenen Daten zum Zwecke einer später gesondert zu beauftragenden Ausstellung eines Fernsignaturschlüssels durch T-Systems für die Dauer der Gültigkeit des Heilberufsausweises gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

T-Systems International GmbH
Trust Center Services
Untere Industriestr. 20
57250 Netphen

*** Option Vorbereitung Fernsignatur (kostenfrei):**

bitte wählen

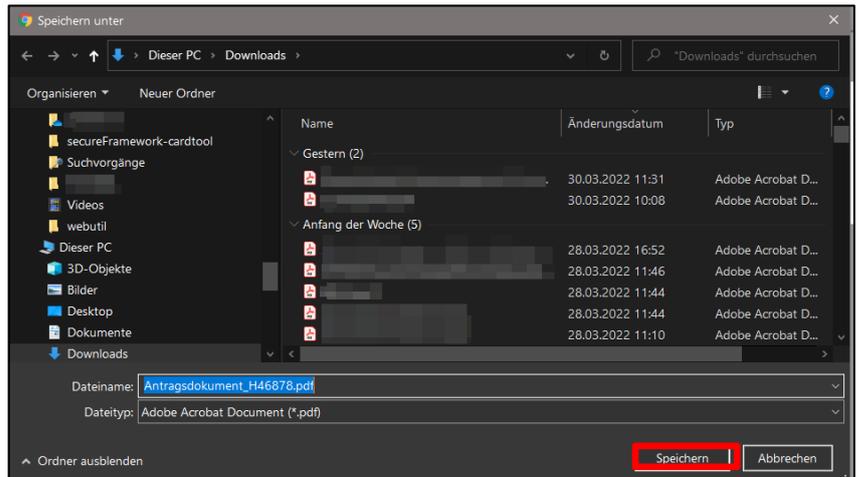
?

Antrag verwerfen
Antragstellung unterbrechen
Weiter

²⁵ Bitte beachten Sie das lediglich die Einrichtung des Fernsignaturkontos kostenlos ist. Sofern Sie die Dienstleistung zu einem späteren Zeitpunkt tatsächlich nutzen sollten, können durchaus für die Nutzung von T-Systems Kosten erhoben werden.

4.16 Antrag herunterladen und ausdrucken

1. Regelmäßig öffnet sich der Windows-Dialog „**Speichern unter**“. Bitte navigieren Sie in Ihrem Ordnersystem an die entsprechende Stelle, wo Sie den eHBA-Antrag abspeichern möchten.



2. Klicken Sie anschließend auf „**Speichern**“.

3. Falls 1. auf Ihrem Computer nicht automatisch ausgeführt wird, können Sie das Herunterladen Ihres Antrags eigenständig anstoßen. Klicken Sie bitte daher auf den Button „**Einverstanden**“.

Hinweis: Der Download Ihres Antragsdokuments erfolgt automatisch - falls nicht, laden Sie die Antragsdaten bitte mit Hilfe des Downloadlinks herunter.

Einverstanden

4. Klicken Sie auf den Link „**Antragsdaten herunterladen**“ und **speichern** Sie den Antrag an einer Stelle, wo sie diesen wiederfinden.

5. **Drucken** Sie die eHBA-Antragsunterlagen einseitig aus.

6. Setzen Sie anschließend ein Häkchen bei „**Ich habe das Antragsdokument gespeichert und ausgedruckt**“.

BEANTRAGUNG IHRES HEILBERUFSAUSWEISES

Sie haben den Antrag noch nicht abgesendet.
Drücken Sie auf "Antrag absenden", um den Antrag verbindlich zu stellen.

Das Antragsdokument mit Passwörtern, Erläuterungen und Vertragsunterlagen wird für die weitere Bearbeitung zwingend benötigt!

Bitte drucken Sie das Antragsdokument einseitig aus.

Diese Datei ersetzt alle vorherigen Versionen (nach unterbrochener Antragstellung oder Korrektur eines Antrags).

Verfahren Sie nach Absenden des Antrags wie im Antragsdokument erläutert.

Antragsdaten herunterladen

Bitte bestätigen Sie hier den Download des Dokuments, um Ihren Antrag abzuschicken.

Ich habe das Antragsdokument gespeichert und ausgedruckt.

Antrag absenden

7. Klicken Sie auf den Button „**Antrag absenden**“.

4.17 Post-Ident-Coupon

1. Rufen Sie im Internet die URL-Adresse: <https://telesec.de/postident> auf.

2. Tragen Sie in der entsprechenden Zeile die **Referenznummer** Ihres eHBA-Antrags ein. Die Nummer finden Sie in den Antragsunterlagen.

3. Tragen Sie Ihre(n) **Vorname(n)** und **Nachnamen** in die Felder ein.

4. Wählen Sie als Produkt „**Heilberufsausweis**“ aus.

5. Geben Sie die **Buchstabenkombination** entsprechend dem Captcha-Schaubild ein.

6. Klicken Sie auf den Button „**Postident Coupon erzeugen**“.

7. **Drucken** Sie den PostIdent-Coupon aus.

4.18 Versand und Identifizierung per PostIdent

1. **Verschicken Sie spätestens innerhalb von zwei Wochen die unterschriebenen und vollständigen Antragsunterlagen** von an folgende Anschrift:

**Deutsche Telekom Security GmbH
Trust Center | HBA
Untere Industriestraße 20
57250 Netphen**

2. Begeben Sie sich **mit dem PostIdent-Coupon** und Ihrem **gültigen Personalausweis** in eine **Postfiliale** in Ihrer Nähe und lassen sich von den dortigen Mitarbeitern identifizieren.

4.19 Support

1. Bei Fragen, die das Antragsportal von T-Systems betreffen, können Sie unter folgenden Kontaktdaten an den Kundendienst von T-Systems wenden: Tel: 0800 11 83307 oder per E-Mail: service.map@telekom.de

5. Zusammenfassung (Schaubild)

