



Die ePA kommt

Update zum Stand der Dinge

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist eine digitale Akte, in der medizinische Daten wie Befunde, Arztbriefe, Laborwerte und Medikationspläne zentral gespeichert werden. ...

Seite 2

iPhone statt Hörgerät

Bringt das was?

Apple bietet seit kurzem für einige iPhone-Modelle eine „Hörgerätefunktion“ an und will damit in den lukrativen Markt für Hörgeräte einsteigen. ...

Seite 3

Hyposensibilisierungspräparate vor dem Aus

Frühling und Sommer sind Allergiezeit und die beste Behandlung ist immer noch die Hyposensibilisierung. Doch hier muss man in Zukunft vorsichtig sein. ...

Seite 5

Schnarchfrei durch App?

Probanden für klinische Studie gesucht

Schnarchen ist nicht nur ein Problem für Partner und Nachbarn, sondern auf Dauer auch für die Betroffenen selbst. ...

Seite 6

Gesundheit auf Rezept

Wann sind Nahrungsergänzungsmittel sinnvoll?

Wenn von Rezepten in der Praxis gesprochen wird, dann ist meist von Medikamentenverordnungen die Rede. ...

Seite 7

Seminare für MFAs

Seite 9

Stellenbörse für MFA

Aktuelle Stellenangebote finden Sie auf unserer MFA-Seite unter <https://www.hnonet.de/mfa/stellenboerse-mfa>

Wenn Sie selbst nach einer Stelle suchen, können Sie sich unter der Rufnummer 0221 - 13 98 36 69 an Frau Bassa in unserer Geschäftsstelle wenden, oder ihr direkt ein entsprechendes Gesuch per Mail an bassa@hnonet.de schicken.



Die ePA kommt

Update zum Stand der Dinge

Was ist die ePA?

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist eine digitale Akte, in der medizinische Daten wie Befunde, Arztbriefe, Laborwerte und Medikationspläne zentral gespeichert werden.

Eigentliches Ziel ist es, die Versorgung zu verbessern, Doppeluntersuchungen zu vermeiden und Patient:innen sowie Behandelnden einen schnellen, sicheren Zugriff auf wichtige Gesundheitsinformationen zu ermöglichen. Allerdings sind viele Unterlagen lediglich als pdf-Dateien hinterlegt, so dass

das Auffinden wichtiger Informationen nicht immer einfach sein wird. Empfohlen wird hierzu bereits der Einsatz einer künstlichen Intelligenz (KI), die die Inhalte der ePA auslesen kann.

Einführung und Zeitplan

- Die ePA wurde Anfang dieses Jahres zunächst in den Modellregionen Hamburg, Franken und Teilen Nordrhein-Westfalens eingeführt. Für alle gesetzlich Versicherten wurde dabei automatisch eine ePA angelegt, sofern sie nicht widersprochen haben.
- Ursprünglich war der bundesweite Rollout für Mitte Februar geplant. Aufgrund technischer Nachbesserungen und zusätzlicher Sicherheitsanforderungen wurde der Start jedoch verschoben. Der bundesweite Rollout beginnt nun am 29. April 2025. Die vollständige Nutzung in allen Praxen, Apotheken und Krankenhäusern wird voraussichtlich Anfang 2026 verpflichtend sein.



Fortsetzung von Seite 2

Funktionen der ePA

- Die ePA wird von den behandelnden Ärzten befüllt und enthält medizinische Dokumente, Diagnosen, Laborwerte, Arztbriefe und ab März 2026 auch den bundeseinheitlichen Medikationsplan.
- Über die ePA-App können Patient:innen selbstständig auf ihre Daten zugreifen und diese verwalten. Sie können also für verschiedene Behandler jeweils unterschiedliche Daten freigeben oder sperren.
- Die elektronische Medikationsliste (eML) wird automatisch mit E-Rezept-Daten befüllt.

Datenschutz und Widerspruch

- Die ePA wird automatisch angelegt, aber Patient:innen können der Einrichtung oder einzelnen Funktionen widersprechen (Opt-out-Verfahren).
- Zugriff auf die Daten erhalten nur berechtigte Personen. Ab 2030 werden alle Zugriffe protokolliert, um maximale Transparenz zu gewährleisten.

Ausblick

- Die ePA wird schrittweise um weitere Funktionen erweitert, darunter Impfpass, Bonusheft und strukturierte medizinische Inhalte.
- Ziel ist, dass 80 % der gesetzlich Versicherten im Jahr 2025 eine ePA nutzen.

Fazit für MFA:

Die ePA ist ein zentrales Element der digitalen Gesundheitsversorgung und wird ab 29. April 2025 bundesweit ausgerollt. Für MFA bedeutet das: Technische und organisatorische Vorbereitung ist jetzt wichtig.

Interne Schulungen und Informationsangebote für Patient:innen können helfen, die neuen Abläufe sicher zu beherrschen und Patient:innen kompetent zu beraten.



iPhone statt Hörgerät

Bringt das was?

Apple bietet seit kurzem für einige iPhone-Modelle eine „Hörgerätefunktion“ an und will damit in den lukrativen Markt für Hörgeräte einsteigen. Nach einem Hörtest, der zunächst über das Smartphone durchgeführt werden muss, passt die Software die Lautstärke der Hörkurve an. Über drahtlose In-Ear-Kopfhörer wird so das Hören verbessert. Die Zulassung in den USA erfolgte bereits im vergangenen Jahr. Allerdings ist der Markt dort auch anders aufgestellt und für den Indikationsbereich leichter bis mittlerer Hörverlust sind Hörgeräte, die ohne ärztliche Verordnung und ohne Hilfe eines Hörgeräteakustikers selbst angepasst und eingestellt werden, seit Jahren etabliert.

Wäre das auch bei uns eine Lösung? Wissenschaftler, Akustiker und HNO-Ärzte sehen das naturgemäß zunächst kritisch. Wenn man sich andererseits die Preise für Hörgeräte in Deutschland ansieht und bedenkt, dass die Krankenkassen erst ab einem Sprachverstehen von weniger als 80 Prozent bei 65 dB die Kosten übernehmen, ist diese Art der Hörverbesserung für bestimmte Patient:innen vielleicht doch eine Alternative. Nach fachärztlicher Beurteilung der Situation könnte dies eine niedrigschwellige Alternative zum selbst gekauften Hörgerät sein. Auch für Tinnituspatienten mit einem Hörverlust, der noch nicht die Indikation für eine Hörgeräteversorgung erfüllt, wäre dies im Einzelfall eine Empfehlung wert.

Ausführlich berichtete auch das Ärzteblatt:

<https://www.aerzteblatt.de/themen/medizinprodukte/hoergeraeteversorgung-ohne-arzt-und-akustiker-zur-hoerhilfe-3b3b37ca-1bec-4f52-8a41-202f64c1568d>



Hyposensibilisierungspräparate vor dem Aus

Frühling und Sommer sind Allergiezeit und die beste Behandlung ist immer noch die Hyposensibilisierung. Doch hier muss man in Zukunft vorsichtig sein. Denn die Verordnung von Hyposensibilisierungspräparaten wird in Deutschland von der Therapieallergene-Verordnung (TAV) geregelt und die ändert sich im nächsten Jahr (Oktober 2026). Viele Präparate, die bisher zugelassen waren, dürfen dann nicht mehr verordnet werden!

Das klingt noch weit weg, aber da die Therapie in der Regel über drei Jahre läuft, sollte bei Neuverordnungen schon jetzt der aktuelle Stand der Zulassungen berücksichtigt werden, um aufwändige Therapieumstellungen zu vermeiden und sich damit die Arbeit schwer zu machen.

Unter dem Link <https://dgaki.de/leitlinien/s2k-leitlinie-ait> stellt die Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) den aktuellen Zulassungsstand aller verfügbaren Präparate zur Verfügung.

Eine Übersicht über die derzeit zugelassenen Allergenpräparate stellt auch die KV-BW zur Verfügung:

Zulassung		Gräserpollen	Frühblüherpollen	Hausstaubmilben
Kinder	SLIT	Grazax® 2008 Oralair 2009	/	Acarizax® 2025
	SCIT	ALK-depot SQ® 1990/2021 Allergovit® 1992 Purethal® 1993 TA t.o.p® 1976	ALK-depot SQ® 1990 Allergovit® 1992 Purethal® 1989 TA t.o.p® 1995	ALK-depot SQ® 1990 Depigoid® 2004 Novo-Helisen depot® 1992
Jugendliche	SLIT	Grazax® 2008 Oralair 2009	/	Acarizax® 2017 Orylmyte® 2021
	SCIT	ALK-depot SQ® 1990/2021 Allergovit® 1992 Purethal® 1993 TA t.o.p® 1976	ALK-depot SQ® 1990 Allergovit® 1992 Purethal® 1989 TA t.o.p® 1995	ALK-depot SQ® 1990 Depigoid® 2004 Novo-Helisen depot® 1992
Erwachsene	SLIT	Grazax® 2006 Oralair 2008	Itulazax® 2019 Staloral® 2004 Sublivac® 2018	Acarizax® 2015 Orylmyte® 2021
	SCIT	ALK-depot SQ® 1990/2021 Allergovit® 1992 Purethal® 1993 TA t.o.p® 1976	ALK-depot SQ® 1990 Allergovit® 1992 Purethal® 1989 TA t.o.p® 1995	ALK-depot SQ® 1990 Depigoid® 2004 Novo-Helisen depot® 1992
Keine Zulassung				
	SCIT	Clustoid® – Depigoid/XT® – Pollinex Quattro® – Roxid® –	Clustoid® – Depigoid/XT® – Pollinex Quattro® – Roxid® –	Acaroid® – Clustoid® – Purethal® – Roxid® –

Quelle: <https://www.gpe-bw.de/facharztgruppen/hno-aerzte/allergenspezifische-immuntherapie-ait/vorwort>

Schnarchfrei durch App?

Probanden für klinische Studie gesucht

Schnarchen ist nicht nur ein Problem für Partner und Nachbarn, sondern auf Dauer auch für die Betroffenen selbst. Vor allem dann, wenn auch Atemaussetzer in nennenswerter Zahl auftreten und es sich um ein Apnoe-Syndrom handelt. Eine neue App aus Österreich mit dem bezeichnenden Namen „SchnarchFrei“ verspricht hier Besserung. In einer Pilotstudie konnte gezeigt werden, dass die Tagesmüdigkeit von OSAS-Patienten durch eine myofunktionelle Therapie deutlich verbessert werden konnte. Dabei wird die Mund- und Rachenmuskulatur täglich trainiert, was im Idealfall den Kollaps der Atemwege verhindern soll. Dieses Training wird inzwischen auch in Leitlinien empfohlen. Eine klinische Studie soll nun klären, ob die App hält, was sie verspricht.

Betroffene können sich unter <https://snorefree.com/de/studie/> informieren und anmelden.



hnonet.de/aktuelles

Aktuelle Nachrichten und weiterführende Informationen finden Sie im Bereich **Aktuelles** auf der Homepage des HNO.net oder im LinkedIn-Portal <https://www.linkedin.com/company/hnonet/>



Gesundheit auf Rezept

Wann sind Nahrungsergänzungsmittel sinnvoll?

Wenn von Rezepten in der Praxis gesprochen wird, dann ist meist von Medikamentenverordnungen die Rede. Dabei wird manchmal vergessen, dass auch Kochrezepte sehr gesund sein können und bei vielen Beschwerden mitunter besser helfen als die Mischungen aus der Apotheke. Vor allem bei den sogenannten Nahrungsergänzungsmitteln stellt sich immer wieder die Frage, ob sie sinnvoll oder sogar notwendig sind oder ob sie vielleicht nur dem Hersteller nützen. Zeit also für einen kurzen Check, wann diese Mittel wirklich sinnvoll sind.

Nahrungsergänzungsmittel sind grundsätzlich dann sinnvoll, wenn ein nachgewiesener Nährstoffmangel besteht oder bestimmte Lebensumstände einen erhöhten Bedarf verursachen, der durch die normale Ernährung nicht gedeckt werden kann. Typische Situationen, die dazu zählen, sind:

Nachgewiesener Mangel:

Wenn Laboruntersuchungen einen Mangel an bestimmten Vitaminen, Mineralstoffen oder Spurenelementen zeigen, ist die gezielte Einnahme sinnvoll, um diesen auszugleichen. Das kann bei Erkrankungen der Fall sein, aber auch bei verminderter Aufnahme oder körpereigener Herstellung.

Spezielle Lebensphasen:

- **Schwangere:** Hier wird Folsäure empfohlen, um kindlichen Fehlbildungen vorzubeugen.
- **Kinder im ersten Lebensjahr:** Vitamin D zur Unterstützung des Knochenaufbaus.
- **Ältere Menschen:** Vitamin D und Calcium, insbesondere bei Osteoporose oder wenig Sonnenexposition.

Ernährungseinschränkungen:

Bei veganer oder stark eingeschränkter Ernährung kann z.B. Vitamin B12 oder Eisen notwendig sein.

Fortsetzung auf Seite 7



Leistungssport:

In bestimmten Fällen zur Unterstützung der Regeneration oder Leistungsfähigkeit, z.B. mit Protein-Kohlenhydrat-Mischungen oder Kreatin.

Wann sind Nahrungsergänzungsmittel meist nicht nötig?

Ausgewogene Ernährung:

Wer sich abwechslungsreich und ausgewogen ernährt, benötigt in der Regel keine Nahrungsergänzungsmittel, da der Nährstoffbedarf über die Nahrung gedeckt wird. Saisonale, regionale Lebensmittel mit ausreichend Obst und Gemüse sowie eine schonende Zubereitung sind der Schlüssel dafür. Vermeiden sollte man dagegen zu viel Fleisch, Zucker und Alkohol sowie grundsätzlich alle Fast-Food-Lebensmittel aus industrieller Herstellung, da diese nicht nur nicht gesund sind, sondern sogar krank machen können.

Abschließend noch ein paar wichtige Hinweise zur Einnahme:

Absprache mit Fachpersonal:

Die Einnahme sollte idealerweise nach Rücksprache mit Ärzt:innen oder Ernährungsberater:innen erfolgen, insbesondere bei bestehenden Erkrankungen oder Medikamenteneinnahme.

Richtige Anwendung:

Die meisten Nahrungsergänzungsmittel sollten zu einer Mahlzeit eingenommen werden, um die Aufnahme zu optimieren, insbesondere fettlösliche Vitamine wie A, D, E und K.

Nicht überdosieren:

Eine zu hohe Zufuhr kann gesundheitsschädlich sein.

Die Dosierungsempfehlungen auf der Verpackung und ärztliche Vorgaben sollten beachtet werden.

Seminare für MFA

- ➔ Zertifikatslehrgang zum/zur
MVZ-Geschäftsführerin / MVZ-Geschäftsführer (IHK)
30. Juni bis 04. Juli 2025 (Köln)
<https://www.frielingsdorf-akademie.de>

- ➔ Zertifikatslehrgang zum/zur
**Abrechnungsmanagerin / Abrechnungsmanager (IHK) –
Arztpraxis/MVZ**
01. bis 05. September 2025
<https://www.frielingsdorf-akademie.de>

- ➔ **Betriebswirtschaftliche Praxisführung**
19. September 2025 (Köln)
<https://www.frielingsdorf-akademie.de>

- ➔ Zertifikatslehrgang zum/zur
**Praxismanagerin (IHK) / Praxismanager (IHK) –
Arztpraxis/MVZ**
22. bis 26. September 2025 (Köln)
<https://www.frielingsdorf-akademie.de>

