

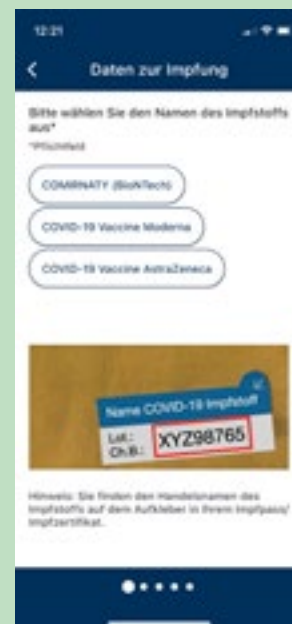
Impfstoff-Studie mit Smartphone-App

Impfstoffe gegen COVID-19 sind ein wichtiges Instrument zur Bewältigung der Pandemie. In kurzer Zeit werden sehr viele Menschen mit neu zugelassenen COVID-19-Impfstoffen geimpft werden. Deshalb ist es wichtig, die Verträglichkeit der Impfstoffe zeitnah und auf breiter Datenbasis zu erfassen. Das Paul-Ehrlich-Institut hat dazu die Smartphone-App SafeVac 2.0 entwickelt, mit der Geimpfte digital Auskunft darüber geben können, wie sie die Impfung vertragen haben. Teilnehmerinnen und Teilnehmer an dieser Beobachtungsstudie tragen so aktiv dazu bei, weitere Erkenntnisse über COVID-19-Impfstoffe zu gewinnen.

Die Beobachtungsstudie zur Verträglichkeit der COVID-19-Impfstoffe wird mithilfe einer Smartphone-App – SafeVac App 2.0 – durchgeführt. Je mehr geimpfte Erwachsene teilnehmen und Informationen übermitteln, desto aussagekräftiger sind die entsprechenden

Daten. Mithilfe der App werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer intensiv drei bzw. vier Wochen nach jeder COVID-19-Impfung nach gesundheitlichen Beschwerden (siebenmal innerhalb von drei Wochen nach der ersten Impfung und achtmal innerhalb von vier Wochen nach der zweiten Impfung) befragt. Weitere Befragungen zum gesundheitlichen Befinden erfolgen sechs und zwölf Monate nach der letzten Impfung. Gefragt wird auch, ob die Impfung vor einer SARS-CoV2-Infektion geschützt hat oder ob eine Infektion bzw. COVID-19-Erkrankung aufgetreten ist.

Alle Informationen der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer werden verschlüsselt auf dem Smartphone gespeichert und anonym an das Paul-Ehrlich-Institut übermittelt. Die Befragung ist freiwillig und kann jederzeit beendet werden. Die SafeVac App kann kostenlos in den Appstores von Apple und Google heruntergeladen werden.



[www](http://www.pei.de) www.pei.de

Neuer Tarifvertrag als ein Pakt für die Zukunft

In der Woche vor Weihnachten 2020 war es soweit: Der neue, bis Ende 2023 reichende Tarifvertrag für MFA war unter Dach und Fach. Er enthält drei Stufen: Zunächst steigen die Gehälter zum 1. Januar 2021 um 6 Prozent. Zum 1. Januar 2022 folgen weitere 3 Prozent und zum 1. Januar 2023 ein Plus von 2,6 Prozent. Der Tarifvertrag gilt bis zum 31. Dezember 2023. Insgesamt summieren sich die Gehaltssteigerungen bis 2023 so auf 12 Prozent. Darüber hinaus steigt im Jahr 2022 die Sonderzahlung ab dem zweiten Jahr der Betriebszugehörigkeit von 65 auf 70 Prozent des regelmäßigen Bruttomonatsgehalts. „Wir haben mit dem relativ hohen Tarifabschluss einen längst überfälligen Schritt getan, um den Abstand der MFA-Gehälter zwischen dem niedergelassenen Bereich und den Krankenhäusern zu verringern. Substanziell ist die Einführung der neuen Stufen vom 17. bis zum 28. Berufsjahr“, erklärt Hannelore König, Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. Ein Pakt für die Zukunft, so die Verhandlungsführer der beiden Seiten.

Patientendaten ohne Karte einlesen: Unterschiedliche Regelungen für Tele-AU und Fernsprechstunden

Die quartalsweise geforderte Aktualisierung der Versichertenstammdaten soll während der Pandemie auch möglich sein, ohne dass ein Patient persönlich in der Praxis erscheint, um am Empfang seine Versicherungskarte einlesen zu lassen. Während der Pandemie ist das Einlesen der Karte nicht zwingend nötig.

Bei telefonischem Kontakt (GOP 01433, 01434, 01435) oder bei abrechnungsfähigem Videokontakt sowie den Folgerezept- und Übermittlungsziffern 01430 und 01820 nach Telefonkontakt darf die Authentifizierung mittels „Übertragung der Versichertenstammdaten aus der Patientendatei“ erfolgen. Vorausgesetzt, der Versicherte ist „bekannt“, das heißt, die eGK wurde im aktuellen oder in einem der sechs zurückliegenden Quartale wenigstens einmal am Praxisterminal eingelesen und es gab einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt. Der Versicherte muss lediglich noch mündlich zusichern, dass sich sein Versichertenstatus nicht geändert hat. Mindestens aus der Akte zu übernehmen sind laut Vereinbarung das Ins-

titutskennzeichen, Name, Vorname und Geburtsdatum, Versichertenart, Postleitzahl „und nach Möglichkeit die Krankenversicherungsnummer“. Bei der Videosprechstunde ist eine Abrechnung auch möglich, wenn es sich nicht um einen bekannten Patienten handelt. Der Patient hält in diesem Falle seine Versicherungskarte zur Überprüfung in die Kamera.

Zur Krankschreibung nach ausschließlich telefonischer Anamnese sowie für Bescheinigungen zum Krankengeldbezug bei erkranktem Kind haben KBV und GKV-Spitzenverband eine gesonderte, „befristete Ausführungsvereinbarung“ für die Stammdatenaktualisierung geschlossen. Auch hier dürfen die Daten aus der Patientenakte übertragen werden, wenn es sich um einen der Praxis bekannten Patienten handelt. Sollten diese Voraussetzungen nicht vorliegen, dürfen die Versichertendaten auch „fernmündlich vom Patienten an den Arzt übermittelt und zur weiteren Abrechnung verwendet werden“.

Aus der Ärzte Zeitung