

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle 2018. 1. sz. (Lapzártá: 2018. január 4.)

Európai Unió

- Az Európai Unióban elkezdődik a betegek adatainak határokon átnyúló elektronikus cseréje
- Az Európai Bizottság nyilvános konzultációt kezdeményezett az oltásokkal megelőzhető betegségek területén való fokozott együttműködésről
- Európai Nyilatkozat a Betegbiztonságért

Egyesült Államok

- A Trump-adminisztráció szélnek eresztette a HIV/AIDS tanácsadó testület tagjait

Kórházügy

- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései (4. rész): Josef Düllings, a Német Kórházigazgatók Szövetsége elnökének cikke a német kórházügy jövőbeli modelljéről

Digitalizálás, információtechnológia

- A nyugat-európai kórházak megsokszorozzák információtechnológiai kiadásait
- **Könyvajánló:** Digitalizálás a kórházakban

Gyógyszer

- Jelentés a gyógyszerellátás helyzetéről Németországban 2017-ben – *Pharma-Daten 2017*

Ergoterápia, fizioterápia, beszédterápia, podológia

- Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban 2016-ban – *Heilmittelbericht 2017*

Természetgyógyászat

- Tények és adatok a természetgyógyászat helyzetéről Németországban

Migráció

- A szociális biztonság, mint a migráció alternatívája?

A sajtószemle az EGVE honlapján: <http://www.egve.hu/sajtoszemle>

Az Európai Unióban elkezdődik a betegek adatainak határokon átnyúló elektronikus cseréje – European Commission. Cross-border digital prescription and patient data exchange are taking off. 21 December 2017.

European Commission, News article, 21. December 2017

Kulcsszavak: eHealth, digitalizálás, adatfeldolgozás, elektronikus adatcsere, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/cross-border-digital-prescription-and-patient-data-exchange-are-taking>

Az elkövetkező hónapokban az Európai Unió tizenkét tagállama bevezeti a betegek adatainak határokon átnyúló rendszeres elektronikus cseréjét.

Miközben jelenleg ha az EU valamely polgára más tagállamba utazik, vagy ott munkát vállal, egészségügyi adatai nem minden esetben állnak rendelkezésre ott, ahol kezelésre szorul. Az egészségügyi rendszerek közötti adatcsere eddig csak a digitális betegadatokra terjedt ki, de ez is csak korlátozott mértékben. Rövidesen elkezd működését az európai digitális eHealth-Service-infrastruktúra, így lehetővé válik az egészségügyi adatok biztonságos, határokon átnyúló cseréje.

A kommunikációs infrastruktúrát az Európai Bizottság és a nemzeti egészségügyi rendszerek közösen bocsátják rendelkezésre. Az új tervek szerint valamely európai állampolgár nem tervezett külföldi egészségügyi kezelése esetén hozzáférhetővé válnak a személyes egészségügyi adatok.

Tizenkét tagállam már 2018-ban elkezd az adatok határokon átnyúló elektronikus cseréjét. Öt tagállam, Svédország, Finnország, Portugália, Horvátország és Észtország pedig továbbítja az elektronikus recepteket. Öt további ország 2019-ben csatlakozik, további tagállamok 2020-ban csatlakoznak az elektronikus adatcsere gyakorlatához.

***Az Európai Bizottság nyilvános konzultációt
kezdeményezett az oltásokkal megelőzhető
betegségek területén való fokozott együttműködésről –
European Commission. Open Public Consultation on
“Strengthened cooperation against vaccine preventable diseases”
European Commission, 21 December 2017***

Kulcsszavak: népegészségügy, prevenció, oltások, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/eusurvey/runner/sante_cons_vaccination_20171221 ;

https://ec.europa.eu/info/consultations/open-public-consultation-strengthened-cooperation-against-vaccine-preventable-diseases_en

Európában jelenleg több ország megelőzhető kanyarójárványokkal szembesül és aggodalmak merülnek fel azzal kapcsolatban, hogy ismét szükségessé válik a polio elleni oltás újrabevezetése vagy bevezetése az EU államaiban, tehát veszélybe kerül az EU poliomentes státusza és a polio kiirtásával összefüggésben világviszonylatban folyamatban levő kezdeményezés.

Az Európai Bizottság ebben az évben javaslattal fordul a Tanácshoz a megelőzhető betegségek elleni oltások területén való együttműködés fokozását célzó ajánlás kibocsátására vonatkozóan. Ezt megelőzően azonban a Bizottság európai konzultációt kezdeményez a fentiekkel összefüggésben. A konzultáció során összegyűjtik az egyes szervezetek álláspontját és azt beépítik a tanácsi ajánlást célzó javaslatot előkészítő folyamatba.

A kérdőív kiterjed az oltóanyagok bizonytalanságának felszámolására, az EU oltási irányelveinek hatékonyságára, az oltás területén való EU-koordinációra. A konzultációra 2017. december 21. és 2018. március 5. között kerül sor.

***Európai Nyilatkozat a Betegbiztonságért –
Declaration for Patient Safety in Europe***
Health First Europe, December 2017 (16 p.)

Kulcsszavak: betegbiztonság, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<http://declaration4patientsafety.eu/> ; <http://healthfirsteurope.eu/>
<http://patientsafety.healthfirsteurope.eu/wp-content/uploads/sites/2/2017/12/PS-Declaration-Working-Document-004.pdf>

Az Európai Parlament a *Health First Europe* közhasznú szervezet kezdeményezésére 2017 decemberében elfogadta az *Európai Betegbiztonsági Nyilatkozatot (Declaration for Patient Safety in Europe)*.

A nyilatkozat tíz felhívást tartalmaz, amelyek célja az egészségügyi ellátás során keletkező szükségtelen hibák és károk elhárítása. Ezek egyebek között kiterjednek a felelősség áthárítását mellőző biztonsági kultúrára, a kockázatok megelőzésének optimalizálására a nem kívánt események csökkentése érdekében, a személyes kezelésre vonatkozó garanciára. A nyilatkozat szerint több emberi erőforrás biztosítására, az egészségügyi személyzet létszámának biztosítására, jobb munkakörülményekre van szükség, biztosítani kell továbbá a személyzet oktatását és felkészítését az új egészségügyi technológiák biztonságos alkalmazására.

A nyilatkozat kidolgozásának és elfogadásának előzményei közé tartozik, hogy az Egészségügyi Világszervezet becslései szerint a betegeknek okozott károsodások a globális betegségteher okainak 14-ik helyén állnak. A *Health First Europe* szerint az Európai Unióban csupán a nem kívánt események csökkentésére irányuló intézkedések évente több mint 750.000-rel csökkentenék az orvosi műhibák számát.

***A Trump-adminisztráció szélnek eresztette
a HIV/AIDS tanácsadó testület tagjait***
The Washington Post, December 29, 2017

Kulcsszavak: egészségpolitika, HIV/AIDS, *Presidential Advisory Council on HIV/AIDS (PACHA)*, Donald Trump. Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2017/12/29/trump-administration-fires-all-members-of-hivaids-advisory-council/?utm_term=.7affa13dac43 ;

A PACHA honlapja: <https://www.hiv.gov/federal-response/pacha/about-pacha>

Sajtójelentések szerint Donald Trump kormánya kirúgta a Fehér Ház HIV/AIDS tanácsadó testületének tagjait. Miután a bizottság hat tagja Trump politikája elleni tiltakozásként visszalépett, most a maradótíz tag is megkapta felmondólevelét. Az érintettek egyike, Patrick Sullivan epidemiológus szerint, akit még 2016-ban az Obama-kormányzat nevezett ki négy évre, a felmondás azonnali hatállyal történt.

A Presidential Advisory Council on HIV/AIDS (PACHA) létrehozására 1995-ben került sor, feladata a Fehér Ház részére nyújtott tanácsadás volt a HIV/AIDS területén. A bizottság tagjai különböző társadalmi és szakmai csoportokhoz tartoznak, tevékenységüket önkéntesként látják el.

A bizottság korábban kilépett tagjai egyebek között az Obamacare felszámolására irányuló törekvésekkel szemben tiltakoztak. Ez a lépés többek között az AIDS-ben szenvedőknek is ártana, nyilatkozta a hatok egyike, Scott Schoettes. Összességében a Trump-kormányzatnak nincs stratégiája a HIV/AIDS vonatkozásában és nincs szüksége külső tanácsokra.

A Fehér Ház érvelése szerint kormányváltás alkalmával szokásos eljárás, hogy az ilyen jellegű tanácsadó testületek összetételét átalakítják. Az elbocsátott tagok azonban úgy látják, hogy a korábbi kormányok nem így jártak el. Azok lehetővé tették, hogy a bizottság tagjai kitöltsék hivatali idejüket és nem volt példa arra, hogy bárkit idő előtt menesztettek volna. Az új testület kinevezéséről egyelőre nem állnak rendelkezésre információk.

*A kórházi menedzsment aktuális kérdései 2017-ben (4. rész):
A német kórházi jövőbeli modellje
Praxisberichte – Zu aktuellen Fragen des Krankenhausmanagements 2017
Projekte Positionen Perspektiven
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.,
2017. október (100 p.)*

Kulcsszavak: kórházi, ápolás, ápolóképzés, Németország

A kiadvány nem érhető el Interneten, de azt a Német Kórházigazgatók Szövetsége érdeklődés esetén elektronikus vagy nyomtatott verzióban rendelkezésre bocsátja.

*Dr. Josef Düllings, a Német Kórházigazgatók Szövetségének
(Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands) elnöke:
A német kórházi jövőbeli modellje. A Német Kórházigazgatók
Szövetségének követelése az új szövetségi kormányhoz*

E sorok megjelenésekor (2017 október), a szeptemberi választások már a történelem részévé válnak. Az új választási ciklusban az ország sorsának alakítói ismét szembekerülnek az egészségügyi ellátás nagy kihívásaival. Értékeléseivel, elgondolásaival a Német Kórházigazgatók Szövetsége is szeretné kivenni részét a problémák megoldásából.

A 2013-ban létrejött nagykoalíció tulajdonképpen a legtermészetesebb dolgokat tűzte céljául az egészségügyi ellátás területén: az egészségügyi közszolgáltatások egyenletes elosztását, a teljes terület lefedését, a kórházak jobb elérhetőségét, a lakóhelyhez közeli ellátást, az agglomerációs övezetek és a vidék ellátottságának kiegyenlítését. Az előző választási ciklusban mindezekkel összefüggésben számos törvény elfogadására került sor, amelyek valóban fontosak a kórházak számára és a helyzet jobbítását eredményezték. A kórházak alapvető problémáihoz azonban nem nyúltak. Ha áttekintjük a pártok mostani választási programjait, csak homályosan alkothatunk magunknak képet arról, hogy mit is gondolnak a pártközpontokban az egészségügyről. A kórházfinanszírozás átalakítása senkinek sem szívügye. És ez semmi jót nem ígér az új koalíciós szerződés tekintetében, amely a következő választási ciklusban a kórházi ellátásra vonatkozó szándékok alapját fogja képezni.

A Német Kórházigazgatók Szövetsége a választási kampány aktív részeseként a maga részéről felhívással fordult a pártokhoz, hogy tegyenek hitet egy időtálló egészségügyi rendszer megteremtése mellett. Ez a követelés továbbra is aktuális marad. A kórházügyi menedzsment vonatkozásában a következő problémákról van szó, amelyek megoldása elodázhatatlan:

A beruházások finanszírozásának a szereplők közötti méltányosabb megosztása

Az új szövetségi kormánynak végleges és konstruktív megoldást kell találnia. Az előző választási ciklusban nem teljesült be a remény, miszerint a szövetség és a tartományok meg tudnának állapodni. A berlini nagykoalíció folyamatosan a tartományokra tolt a felelősséget. Abban azonban minden érintett egyetért, hogy a tartományok által évente rendelkezésre bocsátott 2,8 milliárd EUR nem elégséges.

A Német Kórházigazgatók Szövetsége nem mentesítené a résztvételtől a tartományokat, de a betegpénztárakat és a szövetséget is bevonná a játszamába. A tartományok rendszeres hozzájárulását évente több mint 6 milliárd EUR-ra kellene emelni. A betegpénztáraknak pedig – az 1993 előtti helyzethez hasonlóan – ismét részt kellene vállalniuk a karbantartás és szanálás finanszírozásához. Tíz éves időtartamra pótlékot kellene kivetni a karbantartási és szanálási intézkedésekre, amelyet az esetátalányok legalább öt százalékából kellene biztosítani. E modell segítségével évente kereken 9 milliárd EUR állna rendelkezésre. Így a kórházak ismét elérnék az 1990-es évek elejének beruházási szintjét.

A DRG-rendszer hibáinak korrekciója

Sürgősen elhárítandó egy súlyos rendszerhiba: A szolgáltatások térítése a rendszer immanens elemeként folyamatosan alacsonyabb a költségek alakulásánál. Így a racionalizálási kényszer fokozódik. Az elégtelen beruházásfinanszírozással együttesen ez elkerülhetetlenül a kisebb kórházak túlterheléséhez vezet és veszélybe sodorja a teljes területet lefedő ellátást.

Minőség, személyi állomány, finanszírozás

Az egészségügyi munkahelyek vonzereje mindaddig nem fog növekedni, amíg továbbra is a maximális gazdasági hatékonyság áll előtérben. Szakképzett személyzetet, jogszabályban előírt személyügyi méréseket és

standardokat követelni, a lepusztult munkaerőpiac és az eddig be nem vezetett bértkiegyenlítés ismeretében, aligha látszik realiztikusnak.

A 2016-ban bevezetett kórházi reform az ápolói állások támogatási programjával és az ápolási pótlékkal a kórházak tehermentesítését vette célba. Ám mindez alig érezhető. A béremelések tényleges finanszírozásának biztosítására, az ápolók speciális továbbképzésének támogatására lenne szükség, a szövetségi tartományoknak nagyobb erőfeszítéseket kellene tenniük a helyek betöltésére az egészségügyi képzésben.

A Német Kórházigazgatók Szövetsége évek óta a bürokrácia csökkentését követeli. Ám ez minden egyes új törvénnyel és új szabályozással tovább növekedik. A kórházak számára ez költséges, munkaidőt von el az ápolóktól és az orvosoktól, akiknek ezt a betegek ellátására kellene fordítaniuk. Ez frusztrálja azokat az embereket, akik nem azért választották ezt a hivatást, hogy nyomtatványokat és táblázatokat töltsenek ki. A Német Kórházigazgatók Szövetsége nem kifogásolja a szükséges dokumentációt. Ám sok mindent egyszerűsíteni lehet. A bizalmatlanság és megszállott ellenőrzés sokat árthat.

Beruházási offenzíva a digitalizálás érdekében

A Német Kórházigazgatók Szövetsége régóta meggyőződött arról, hogy a korszerű információtechnológiai infrastruktúra számos létező problémát megold, megkönnyíti a dokumentációs teendők ellátását, tehermentesíti a személyzetet. A pártok választási programjaiban azonban ennek sem lelhetjük nyomát. A digitalizálás minden más területen sokkal nagyobb jelentőségre tett szert, mint a kórházi területén. Ennélfogva a Német Kórházigazgatók Szövetsége valóságos beruházási offenzíva elindítását kezdeményezi a digitalizálás érdekében. Ez életkérdés a jövőbeli egészségügyi ellátás szempontjából.

A kórházi sürgősségi osztályok működésének biztosítása

Az ambuláns kórházi sürgősségi ellátás évek óta erőteljes igénybevételnek van kitéve és abszolút alulfinanszírozott. A politikának sürgősen foglalkoznia kell ezzel a helyzettel. Ehhez hozzátartozik az is, hogy tekintettel a szabadfoglalkozású orvosok által biztosított ügyeleti szolgálat területén jelentkező hiányra, teljes mértékben át kell gondolni a felelősség kérdését.

**A nyugat-európai kórházak megsokszorozzák
információtechnológiai kiadásukat**

Frost & Sullivan, Care Forum, 18th October 2017

Kulcsszavak: digitalizálás egészségügyi információtechnológia, kiadások, költségek, Németország, Franciaország, Nagy-Britannia, Spanyolország

Forrás Internet-helye: <https://thecareforum.co.uk/uk-germany-france-and-spain-spend-6-billion-on-healthcare-it/> ;
<http://www.frost.com/c/10024/sublib/display-report.do?id=MD76-01-00-00-00> ;
<http://www.thejournalofmhealth.com/single-post/2017/11/24/European-Hospital-Information-Technology-Budgets-to-Increase-Over-the-Next-Three-Years>

A *Frost & Sullivan* piackutató cég 2016 december és 2017 március között 198 nyugat-európai kórház információtechnológiai menedzserei körében végzett felmérést a kórházi digitalizálás helyzetéről.

Az eredmények szerint a kórházak Németországban, Franciaországban, Nagy-Britanniában és Spanyolországban az elkövetkező években több mint 6 milliárd USD-t fordítanak egészségügyi információtechnológiai eszközökre, elsősorban az adatáteresztés javítására és az egészségügyi információk célzott felhasználására.

A tanulmány szerint a megkérdezett kórházak közül minden harmadik éves költségvetésének 12-20%-át különböző információtechnológiai eszközökre fordítja. A kórházak 70%-a válaszolta, hogy az ezt a célt szolgáló költségvetés az elmúlt két-három év során 15-20%-kal növekedett. A kiadások növekedése elsősorban a kórházi döntéshozatal, a közösségi adatfelhasználás alkalmazásait, az integrációt, az adatvédelmet és adatbiztonságot, valamint a *Business Intelligence* és a *Big Data Analytics* céljait szolgálják.

Shruthi Parakkal, a Frost&Sullivan elemzője szerint az egészségügyi betegdokumentum széleskörű bevezetése ellenére a kórházak mindössze 15-20%-a osztja meg adatait más szervezetekkel. Meggyőződése azonban, hogy az elkövetkező öt év során, tekintettel a megváltozott ápolási modellekre és a hatékony munkafolyamatok iránti fokozottabb igényre, az egészségügyi adatfolyamatosság javítása továbbra is fontos célkitűzés marad. Ennek során fontos prioritásként jelentkezik az interoperabilitás, valamint a szabványok továbbfejlesztése és bevezetése.

Könyvajánló

Christoph Bräutigam et al.: Digitalizálás a kórházakban

Institut Arbeit und Technik (IAT), Gelsenkirchen – Hans-Böckler-Stiftung

Study, Nr. 364, Dezember 2017 (60 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, eHealth, digitalizálás, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_364.pdf

Az internetes felmérésben 648 kórházi alkalmazott vett részt (79%-uk ápoló, 6%-uk orvos, továbbá terápia, igazgatási és műszaki dolgozók). Ezenkívül két kórházi menedzserrel online-interjú készült.

Az értékelés szerint az egészségügyi alkalmazottak többsége nyitottan viszonyul a technikai újításokhoz. A megkérdezettek csaknem 90%-a érdekelt, a többség megbízik a technikai újítások alkalmazásában. A megkérdezés eredményei nem erősítették meg azt az elterjedt sztereotípiát, miszerint az ápolószemélyzet alapján véve elutasítja az új technológiákat,

A megkérdezettek 70%-a rendszeresen használja az Internetet a kommunikáció, logisztika, menedzsment, személyzeti ügyek, betegellátás, információ és képzés területén. Ezzel összefüggésben a leggyakoribb rész kérdések: szakmai információk keresése, anyagkérés, diagnózisok, a betegek adatainak nyilvántartása. A megkérdezettek 84%-a számítógépet, 60%-a digitális kamerákat, 53%-a monitoring rendszereket használ, amelyek segítségével például felügyelheti a betegek vitális paramétereit. Egynegyedük smartphone-t, egytizedük tabletet használ munkájához.

Az információtechnológia foglalkoztatásra gyakorolt hatása: Az erre vonatkozó értékelések nem egységesek. A megkérdezettek egyötöde szerint munkahelyek szűntek meg, egynegyede pedig úgy látja, hogy új munkahelyek létesítésére került sor. A privát kórházaknál a megkérdezettek 28%-a, a közhasznú társasági fenntartású kórházaknál 13%-a, az állami kórházaknál 19%-a válaszolta, hogy munkahelyek szűnnek meg. Általában azonban a megkérdezettek mindössze 2%-a tart attól, hogy ő maga feleslegessé válna.

A könyv adatai:

Bräutigam, Christoph / Enste, Peter / Evans, Michaela / Hilbert, Josef / Merkel, Sebastian / Öz, Fikret 2017: Digitalisierung im Krankenhaus: mehr Technik - bessere Arbeit? Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. Study der Hans-Böckler-Stiftung, Nr. 364. ISBN 978-3-86593-275-4

Rokon kiadvány:

Digitalizálás a szociális szolgáltatási tevékenységek területén

Becka, Denise / Evans, Michaela / Hilbert, Josef 2017: Digitalisierung in der sozialen Dienstleistungsarbeit: Stand, Perspektiven, Herausforderungen, Gestaltungsansätze. Düsseldorf: Forschungsinst. für gesellschaftliche Weiterentwicklung. FGW-Studie, Nr. 05 (52 p.)

http://www.fgw-nrw.de/fileadmin/user_upload/FGW-Studie-I40-05-Hilbert-komplett-web.pdf

***Jelentés a gyógyszerellátás helyzetéről Németországban 2017-ben –
Pharma-Daten 2017***

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerellátás, gyógyszerpiac, Németország

Forrás Internet-helye:

BPI Pharma-Daten (teljes szöveg és rövidített változat 2013. óta)

<http://www.bpi.de/info-und-service/publikationen/informationsmedien/> ;

http://www.bpi.de/fileadmin/media/bpi/Downloads/Internet/Publikationen/Pharma-Daten/Pharmadaten_2017_DE.pdf ;

http://www.bpi.de/fileadmin/media/bpi/Downloads/Internet/Publikationen/Pharma-Daten/Pharmadaten_2017_DE_kompakt.pdf

Dr. Norbert Gerbsch, Gyógyszeripari Szövetség főigazgató-helyettese szerint az egészségügyi ellátás területén bizonyítottan nem áll fenn költségrobbanás. A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai Németországban évek óta stabilak.

A Gyógyszeripari Szövetség adatai és a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium pénzügyi eredményei szerint a lakosság előregedése és az új terápiás lehetőségek ellenére a kötelező betegbiztosítás kiadásainak mindössze 8%-a jut a gyógyszerekkel való ambuláns ellátásra. 2016-ban a kötelező betegbiztosítás 227 milliárd EUR összegű összkiadásaiból 18 milliárd EUR-t fordítottak erre a célra.

A Szövetségi Egészségügyi Minisztérium adatai szerint a betegpénztárak 2017 első három negyedében 2,5 milliárd EUR-ral növelték többletüket. Az Egészségügyi Alap (*Gesundheitsfonds*) számára így 2017 végéig több mint 8,5 milliárd EUR tartalék képződött, a tartalékok pedig 2017 végéig összességükben meghaladták a 27 milliárd EUR-t.

A Gyógyszeripari Szövetség elemzése szerint az egyebek között kötelező árkedvezményekből származó megtakarítások 2010. óta 16 milliárd EUR-ra halmozódtak. Az ipar számára ez a megterhelés 2016-ban és 2017-ben évente 1,7 milliárd EUR-t tett ki. Ezenkívül 2016-ban a megállapodások szerinti rabattszerződésekből csaknem 4 milliárd EUR megtakarításra került sor, ezzel kapcsolatban pedig még nem vették figyelembe az ármoratórium, a kibővített ármoratórium, a rögzített támogatások, valamint a gyógyszerpiac átrendezéséről szóló törvény (AMNOG) effektusait.

A kötelező betegebiztosítás szolgáltatásai és kiadásai 2016-ban (milliárd EUR, a kötelező betegebiztosítás összkiadásainak %-a)

Leistungen und Ausgaben der GKV 2016
(in Mrd. Euro und in % aller GKV-Ausgaben)



* Ohne stationäre Entbindung.

Eigene Darstellung BPI basierend auf KJ1 2017; ABDA 2017; Arzneiverordnungsreport 2017.

Összköltségek: 222,73 milliárd EUR.

Az adatok az óramutatóval ellenkező irányban:

Piros szelvények: gyógyszergyártók 8,03%, adók 2,61%, gyógyszertárak 2,28%, önkéntes rabattmegállapodások 1,74%, kötelező kedvezmények 1,15%, nagykereskedelem 0,48%;

További világos- és sötétkék szelvények: egyéb kiadások 14,11%, segédeszközök 3,51%, nettó igazgatási költségek 4,93%, terhesség/anyaság 0,61%, táppénz 5,24%, kórházi kezelés 53,75, fogpótlás 1,46%, fogászati kezelések fogpótlás nélkül 4,70%, orvosi kezelés 16,40%.

A Gyógyszeripari Szövetség főigazgató-helyettese szerint a gyógyszeriparral szembeni eljárás teljesen méltánytalan. Miközben a kötelező betegebiztosítás folyamatosan megkapja az apanázst, a gyógyszeriparra egyre erőteljesebb nyomás nehezedik, például a rögzített támogatási csoportok képzése során. Egyre inkább mellőzik az adagolás módját. Legyen az injekció, tablettá, vagy szirup, minden ugyanazon csoportba kerül. A nyelési nehézségekkel küszködő beteg számára nem mindegy, hogy a készítmény szirup vagy tablettá formájában áll rendelkezésre, ez pedig a gyártási költségekre is kihat. Így aztán egyes kiszerelések eltűnnek a piacról, vagy lemondanak gyártásukról. Az új kormányának korrigálnia az eddigi gyógyszerpolitika negatív hatásait, mint gyógyszerellátásban fellépő szükséghelyzetek vagy gyógyszerek visszahívása és cégek piacról való kivonulása.

*Andrea Waltersbacher: Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról
Németországban 2016-ban – Heilmittelbericht 2017*
Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO), Berlin, 19. 12. 2017. (44 p.)

Kulcsszavak: ergoterápia, beszédterápia, fizioterápia, podológia, Németország

Forrás Internet-helye: http://www.wido.de/heilmittel_2017.html ;
<http://www.wido.de/aktuelles/aktuell/meldungakt/artikel/heilmittelbericht-2017-erschienen.html>

1.1. A gyógyászati eljárások piaca

A kötelező betegbiztosítás szolgáltatásokra fordított kiadásai 2016-ban összesen 223 milliárd EUR-t tettek ki. Ennek 2,9%-a, 6,5 milliárd EUR, gyógyászati szolgáltatásokra fordított kiadásokra jutott (AOK: 2,3 milliárd EUR).

Az utóbbi tíz év során a kötelező betegbiztosítás gyógyászati eljárásokra fordított kiadásai 67%-kal, az egészségügyi szolgáltatásokra fordított összkiadásokhoz viszonyítva (55%) átlagon felüli arányban növekedtek.

A szolgáltatások aránya a következőképpen oszlott meg a gyógyászati eljárások négy szolgáltatási területe között: ergoterápia és beszédterápia 6,9% (AOK: 7%), ill. 4,9% (AOK: 5,6%); ezek ugyan a szolgáltatások volumene tekintetében kisebb szegmensek, a drága terápiás eszközök miatt a költségek 14,7%-át, ill. 10,7%-át (AOK: 15,0%-át, ill. 11,9%-át) viszik el. A fizioterápiás szolgáltatásoknál a kiegészítő eljárások, mint a forró levegő és az iszappakolás, ugyancsak sokba kerülnek, ennek ellenére a szolgáltatások volumene tekintetében 84,3%-ot, a költségek tekintetében 71,7%-ot képviselnek. Podológiai eljárásokra a szolgáltatások 3,9%-a, a költségek 2,8%-a jutott.

2016-ban összesen 37,4 millió alkalommal írtak fel receptet a kötelező betegbiztosítás 71,4 millió biztosítottja számára. Az Orvosok Szövetségi Regisztere szerint 2016. december 31-én a szerződött orvosi ellátásban 146.000 orvos vett részt, akik összesen 44,9 millió szolgáltatást írtak fel, ebből 15,8 milliót az AOK biztosítottjai számára. Egy-egy szolgáltatásra jutó hét kezelési tétel mellett így a kötelező betegbiztosítás terhére 310 millió egyedi kezelésre került sor (AOK: 109 millió).

1.2. Ergoterápia:

Erre a területre 3,08 millió szolgáltatás (AOK: 1,1 millió) jutott, 26 millió kezeléssel (AOK: 9,3 millió). A kötelező betegbiztosítás 1.000 biztosítottjára átlagosan 364 ergoterápiás kezelés jutott 43,2 szolgáltatás keretében.

A kötelező betegbiztosítás keretében nyújtott ergoterápiás eljárások 968,7 millió EUR-ba kerültek. Az ergoterápiára a gyógyászati eljárásokra fordított összköltségek (6,6 milliárd EUR) 14,7%-a jutott. 2016-ban 1.000 biztosítottra 13.558 EUR jutott. (AOK: 13.718 EUR).

Egy-egy ergoterápiás szolgáltatásra kiegészítő szolgáltatás (otthoni kezelés, útiköltség) nélkül 283,46 EUR, kiegészítő szolgáltatással együtt 319,21 EUR jutott.

1.3. Beszédterápia:

2016-ban az összesen 44,9 millió gyógyászati szolgáltatás közül 2,21 milliót (AOK: 886.700) írtak fel a beszédzavarok terápiájára. Ez a volumen 17,5 millió egyedi kezelésnek (AOK: 7 millió) felel meg. A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 31 szolgáltatás keretében 245 beszédterápiás kezelés jutott. A kötelező betegbiztosítás tagjainak beszédterápiás kezelésekkel való ellátása összesen 704 millió EUR-ba került. Az 1.000 biztosítottra jutó beszédterápia költségei 2015-ban 9.850 EUR-ra növekedtek. Egy beszédterápiás szolgáltatás kiegészítő szolgáltatás nélkül 2016-ban szövetségi szinten átlagosan 296,03 EUR-ba, kiegészítő szolgáltatással 318,14 EUR-ba került.

1.4. Fizioterápia:

2016-ban a kötelező betegbiztosítás biztosítottjai 37,9 millió fizioterápiás szolgáltatást (AOK: 13 millió) vettek igénybe. Ez 260 millió egyedi kezelésnek (AOK: 89,8 millió) felel meg. 1.000 biztosított 530 szolgáltatás keretében 3.642 kezelésben részesült.

A fizioterápiás szolgáltatások költségei 2016-ban 4,7 milliárd EUR-t (AOK: 1,6 milliárd EUR) tettek ki. A kötelező betegbiztosítás egy-egy biztosítottjára 66,14 EUR költség jutott. 2016-ban egy átlagos fizioterápiás szolgáltatás kiegészítő szolgáltatások nélkül 115,16 EUR-ba, kiegészítő szolgáltatásokkal 124,86 EUR-ba került.

1.5. Podológia:

A kötelező betegbiztosítás biztosítottjai 2016-ban 1,7 millió szolgáltatás keretében 6,5 millió podológiai kezelést vettek igénybe (AOK: 771.700 szolgáltatás, 2,86 millió kezelés). A kötelező betegbiztosítás 1.000 biztosítottjára 24,3 szolgáltatás keretében 91 kezelés jutott.

A podológiai terápiák költségei elérték a 186,2 millió EUR-t (AOK: 81,9 millió EUR). Egy átlagos podológiai szolgáltatás kiegészítő szolgáltatások nélkül 101,22 EUR-ba, kiegészítő szolgáltatásokkal 107,16 EUR-ba került.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban - Heilmittelbericht: 2009. 17. sz.; 2010. 12. sz.; 2011. 16. sz.; 2012. 6. sz., 2013. 4. sz., 2014. 3. sz.; 2015. 5. sz.; 2016. 2. sz.; 2017. 2. sz.*]

A szerző: Andrea Waltersbacher

Telefon: 49-30 34646-2393 ;

andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de

Tények és adatok a természetgyógyászat helyzetéről Németországban
Verband Unabhängiger Heilpraktiker – Verband Freier Psychotherapeuten,
Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischer Berater
Pressemeldung, 22.12.2017

Kulcsszavak: természetgyógyászat, Németország

Forrás internet-helye: <https://www.heilpraktikerverband.de/aktuelles/aktuelle-meldungen/407-grosse-heilpraktiker-umfrage-das-leisten-deutschlands-heilpraktiker.html>

Naponta 141.000 betegkontaktus, magasfokú betegbiztonság, jól felkészült természetgyógyászok, akik számos szakmai társasággal rendelkeznek, rendszeresen továbbképezik magukat.

A természetgyógyászok olyasmit valósítanak meg, ami az orvosi praxisokban elképzelhetetlen. Ahelyett, hogy naponta átlagosan 7,6 perces viziteken 45 beteggel foglalkoznának, a természetgyógyászok naponta 4-5 beteget látnak el és ez sokkal több időt vesz igénybe (az első anamnézisek > 50%-a egy óráig és annál hosszabb ideig tart).

A természetgyógyászok rendkívül körültekintően dolgoznak. A megkérdezés szerint annak kockázata, hogy egy természetgyógyászati kezelés kárt okozzon, a nullával egyenlő. A megkérdezettek 97%-ának még soha nem kellett szembenézniük szakmai felelősségbiztosítási esettel, praxisukban nem fordult elő életveszéllyel járó incidens.

A folyamatosan bővülő második egészségügyi piacon 47.000 természetgyógyász gyakorolja hivatását. A természetgyógyászati szolgáltatások iránti kereslet állandóan növekedik.

A két szakmai szervezet felmérésében 1.414 természetgyógyász / pszichoterapeuta természetgyógyász / podológus természetgyógyász és fizioterapeuta természetgyógyász vett részt. A felmérés keretében 50 kérdést tettek fel.

A Független Természetgyógyászok Szövetsége (*Verband Unabhängiger Heilpraktiker e.V.*) (mintegy 5.500 tag) és a Szabadfoglalkozású Pszichoterapeuták, Pszichoterapeuta Természetgyógyászok és Pszichológiai Tanácsadók Szövetsége (*Verband Freier Psychotherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischer Berater e.V.*) (10.040 tag) a legnagyobb természetgyógyászati szakmai szövetségek közé tartoznak.

Kapcsolat:

Sonja Kohn

Pressesprecherin, Leiterin Bereich Presse und Medien

Kontakt: pressestelle@heilpraktikerverband.de

A szociális biztonság, mint a migráció alternatívája?

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) –
Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG)
GVG Band 78 (21 p.)

Kulcsszavak: szociális biztonság, menekültügy, migráció, Albánia, Irak, Nigéria, Pakisztán

Forrás Internet-helye: https://gvg.org/publikationen/studie_migration/#more-1568

A tanulmányt a *Hochschule Bonn-Rhein-Sieg* és az *Institut für Politische Wissenschaft und Soziologie der Universität Bonn* szakértői készítették. Megjelenését a *Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.* (DGUV) pénzügyileg, a *Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.* (GVG) szakmailag támogatta és rendelkezésre bocsátotta kiadói háttérét. A teljes tanulmány bemutatására 2018 őszén Berlinben és Brüsszelben kerül sor.

A tanulmány következtetése szerint a szociális biztonság hozzájárulhat a menekülés és a migráció okainak megelőzéséhez. A szociális biztonságot stratégiaileg szorosabban be kell vonni a nemzetközi fejlesztéspolitika körébe. A szerzők ajánlása szerint növelni kell a szociálpolitikába fektetett kiadásokat és beruházásokat, valamint a hazatérni vágyó migránsok reintegrációs támogatását.

Esettanulmányok

Albánia

A Németországban menedéket kereső albánok száma 2015-ben érte el tetőpontját. Azóta az elismert menekültek száma jelentősen csökkent. A kivándorlás legfontosabb okai: a fiatalkorúak munkanélkülisége és a szegénység, továbbá egyéb gazdasági problémák, a kisebbségekkel (szintikkel és romákkal) szembeni diszkrimináció. A szociális biztonsági háló a leggyengébbek közé tartozik, az oktatás, a lakhatás és a szociális segélyek tekintetében rendkívüli hiányosságokat szenved. A szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést a korrupció akadályozza, ami megrendítette az állami intézményekkel szembeni bizalmat. A kivándorlás további oka a szociális biztonsági rendszerek képtelensége a legszegényebb rétegek megsegítésére. A tanulmány ajánlása szerint a szociális biztonsági rendszer konszolidációjának első lépéseként le kell küzdeni a korrupciót, az intézmények

reformjával meg kell teremteni a transzparenciát, ösztönözni kell az elszámolási kötelezettséget. A konkrét intézkedések körében felmerülhet a civil társadalomnak a politikai döntésekbe való bevonása, a köztisztviselők továbbképzése, és mindenekelőtt a szociális szolgáltatások szintjének a legveszélyeztetettebb csoportoknál való növelése.

Irak

Az ország elhagyásának legfontosabb indoka a szociális és politikai helyzet. Az irakiak számára a menekülés legfontosabb tényezői: a terrortámadások, a vallási és etnikai üldöztetés. Ebben a feszült helyzetben a szociális biztonságra inkább, mint humanitárius komponensre van szükség az alapellátáshoz való direkt hozzáférés és a minimális létfenntartás biztosítása érdekében. A tanulmány következtetése szerint a szociális biztonság előreláthatóan megalapozhatja az életkörülmények javítását és ezzel alternatív életcélokat állíthat a potenciális szélsőséges csoportok tagjai számára.

Nigéria

A nigériaiakat migrációra készítető tényezők: gazdasági szükséghelyzet, szélsőséges elszegényedés, hiányos táplálkozás, fertőző betegségek, társadalmi egyenlőtlenségek. A lakosság számának növekedése csak felerősíti ezeket az ösztönzőket. Mindez fokozottan érinti a fiatalkorúakat, akik az összlakosság jelentős részét teszik ki. A szociális biztonság általában gyenge láncszem, finanszírozása és igazgatása ugyancsak gyatra. A korrupció megrendíti a kormányzatba vetett bizalmat. A tanulmány ajánlásai szerint a gazdasági növekedés támogatása, a szociális segélyeknek a hátrányos helyzetű régiókban való bővítése, csökkenthetik a migrációs kedvet.

Pakisztán

A migráció legfontosabb okai: a vallási kisebbségek üldözése és a szélsőséges éghajlati körülmények. A szociális biztonság intézményeinek bevezetése akadályokba ütközik, mivel az ilyen jellegű intézkedések különböző szereplők hatáskörébe tartoznak. Másrészt ez csak azokra a pakisztániakra terjed ki, akik formálisan foglalkoztatottak. Annak érdekében, hogy a szociális biztonság befolyást gyakorolhasson a migrációra, mindenekelőtt bővíteni kell hatókörét és az informális szektorban foglalkoztatottakra is ki kell terjeszteni. Fontos prioritás a szociális kiadások GDP-hez viszonyított arányának növelése, a szociális biztonság területén működő releváns szereplők kapacitásainak megerősítése.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Európai Unió

- Az európai szociális jogok pillére

Kórházügy

- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései 2017-ben (5-6. rész)
- Minőségügyi Monitor 2017 (WIdO)

Népegészségügy

- Jelentés a rákos megbetegedések helyzetéről Németországban (RKI)

Svájc

- Az időskorúak részére nyújtott átmeneti struktúrák kínálata és igénybevétele (*Obsan Dossier 52*)
- A nem fertőző betegségek indikátorai Svájcban
- *Swiss Personalized Health Network (SAMW)*

Rövidhírek (aleatorikusan):

- Praxishírek (*Arzt & Wirtschaft*)
- Gyógyszerpiaci rövidhírek (*Pharmazeutische Zeitung, Deutsche Apotheker Zeitung*)
- Népegészségügyi rövidhírek (*Robert-Koch-Institut*)