

# ***Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle 2018. 2. sz. (Lapzártá: 2018. január 14.)***

## **Európai Unió**

- A szociális jogok pillére az Európai Unióban

## **Egyesült Államok**

- Az Egyesült Államokban csökken a születéskor várható élettartam

## **Kórházügy**

- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései (5. rész): Adatvédelem az egészségügy területén
- Minőségügyi monitor 2017 – *Qualitätsmonitor 2017*

## **Népegészségügy**

- Új nemzetközi tanulmány a cukrozott italok fogyasztása és az elhízás összefüggéséről
- Jelentés a rákos megbetegedések helyzetéről Németországban 2013-2014-ben – *Krebs in Deutschland für 2013/2014*

## **Könyvajánló**

- A rákmaffia

## **Nagy-Britannia**

- Brit orvosok nyílt levélben fordultak Theresa May miniszterelnökhöz a kórházakban uralkodó áldatlan állapotok miatt
- Súlyos vádak a brit Boots gyógyszertárlánccal szemben

## **Personalia**

- Julianne Bogner-Strauß osztrák szövetségi nőpolitikai, családjügyi és ifjúságügyi miniszter

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

*A szociális jogok pillére az Európai Unióban*  
Európai Bizottság, Sajtóközlemény, 2017. 11. 17.

**Kulcsszavak:** szociálpolitika, szociális jogok, Európai Unió

**Forrás Internet-helye:**

**A szociális jogok európai pillére. Kihirdetés és aláírás:**

<http://www.consilium.europa.eu/hu/press/press-releases/2017/11/17/european-pillar-of-social-rights-proclamation-and-signing/>

**A szociális jogok európai pillérének 20 alapelve:**

[https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles\\_hu](https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_hu)

A Tanács, az Európai Parlament és az Európai Bizottság képviselői a tisztességes munkafeltételekről és a növekedésről szóló göteborgi szociális csúcstalálkozón kihirdették és aláírták a szociális jogok európai pillérééről szóló nyilatkozatot.

*Jüri Ratas észt miniszterelnök*, aki a Tanács nevében írta alá az európai pillérről szóló nyilatkozatot, kijelentette: „A szociális pillér olyan értékeket testesít meg, amelyeket Európa becsben tart. Olyan Európát akarunk, amely fellép a munkanélküliség, a szegénység és a diszkrimináció ellen, és amely biztosítja az esélyegyenlőséget a fiataloknak és a kiszolgáltatott helyzetben lévőknek. A szociális pillér közös értékeinkre épül, és keretet ad további munkánknak, amely arra irányul, hogy Európát méltányosabbá tegyük.”

A szociális pillér célja, hogy elősegítse egy olyan szociális Európa megteremtését, amely valamennyi európai polgár javát szolgálja. Megvalósításával az EU arra törekszik, hogy megszilárdítsa a szociális vívmányokat, és a polgárok részére még hathatósabb jogokat biztosítson. A cél az, hogy az európai szociális modell megfeleljen a 21. század kihívásainak, és ennek megfelelően a pilléren belül a fő hangsúly a foglalkoztatási és a szociális kérdéseké. A pillér arra hivatott, hogy a méltányos és jól működő munkaerőpiacokat és a szociális védőhálót előmozdítva hozzájáruljon a társadalmi haladáshoz.

Az Európai Bizottság 2017. április 17-én intézkedési csomagot fogadott el, amelynek célja az Európai Unió szociális dimenziójának megerősítése. Ennek központi eleme a "szociális jogok európai pillére", amely 20 általános szociálpolitikai alapelvet tartalmaz. Mindezek az individuumok tagállamokkal szembeni szociális jogainak formájában fogalmazódnak meg. A tagállamoknak nemzeti jogrendjük keretében követniük és alkalmazniuk kell ezeket az elveket. Ezenkívül a kezdeményezést az európai jogalkotásban is konkretizálni kell. A szociális jogok pillére a jobb munka- és életkörülmények irányába ható konvergenciafolyamatot ösztönző iránytű gyanánt is szolgál.

A szociális jogok pillére három fejezetre tagolódik:

- esélyegyenlőség és a munkaerőpiachoz való hozzáférés
- korrekt munkafeltételek
- szociális védelem és szociális inklúzió

A szociális pillér 20 alapelve lényegében összefoglalja az Európai Unió szociális jogrendjének elemeit. Az Európai Bizottság szándékai szerint a szociális pillér rendeltetése az aktuális jogrend, az ún. *acquis social* operacionalizálása. Pozitív fejlemény, hogy a szociális pillér a létező jogrenden is túlmutat, olyan elemeket is tartalmaz, mint a méltányos minimálbérhez, vagy a minimáljövedelemmel összefüggő méltányos szolgáltatásokhoz való jog. A Bizottság így az alapjogok chartájához igazodik, amelyet kezdetben hasonlóképpen csak proklamáltak, később azonban felvettek az európai elsődleges jogba. A szociális jogok pillére az Európai Bizottság elképzelése szerint kezdetben az eurózónában válik hatályossá, de minden tagállam számára nyitva áll. Gyakorlati alkalmazására további európai jogszabályok bevezetését követően kerül sor. A szociális jogok pillére azonban elsősorban a tagállamokat veszi célba. Ellenőrzésére egy szociálpolitikai szempontrendszer segítségével kerül sor.

## *Az Egyesült Államokban csökken a születéskor várható élettartam*

CNN, December 22, 2017

**Kulcsszavak:** demográfia, születéskor várható élettartam, halálokok, Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:** <http://edition.cnn.com/2017/12/21/health/us-life-expectancy-study/index.html>

A születéskor várható élettartam az Egyesült Államokban az előző két évben csökkent és a trend 2016-ban is folytatódott. Ez a mutató 2014-ben 78,9 év volt, amely három hónappal, 78,6 évre csökkent. A csökkenés férfiaknál kihangsúlyozottabb (2014: 76,5 év, 2016: 76,1 év) mint nőknél (2014: 81,3 év, 2016: 81,1 év).

Ezt a tendenciát egyébként semmi nem indokolja. A gazdaság dübörög, az egészségbiztosítással rendelkezők száma növekedik, nincs háborús helyzet, egyéb indikátorok, mint az életelegedettség, az átlagos jövedelem és a személyes optimizmus, felfelé ívelnek. Az elemzés szerint a születéskor várható élettartam csökkenésének fő oka a kábítószerfogyasztással összefüggő halálesetek számának növekedése.

2014 és 2016 között az öngyilkosságok, az időskori szenilitás (elsősorban Alzheimer-kór), valamint stroke miatt elhalálozottak, továbbá a „nem szándékos sérülések” száma is növekedett. A kábítószerfogyasztással összefüggő halálesetek nem annyira a „klasszikus” drogokhoz kapcsolódnak, mint a kokain, a metamfetamin és a heroin, hanem elsősorban az orvosok által felírt, vagy Közép-Amerikából behozott opioidoknak tulajdoníthatók, mint az oxycodon, a morfium és a hydrocodon, amelyek akár halált okozó „nem szándékos sérüléseket” eredményeznek. Ennek csaknem 65.000 halálos áldozata volt.

Az Egyesült Államokban valóságos „opioid-járványról” beszélnek, amelyért az orvosok is felelősséget viselnek. Egyes előrejelzések szerint a születéskor várható élettartam csökkenése 2017-ben folytatódhat. Ilyen folyamat az Egyesült Államokban 100 éve nem fordult elő.

*A kórházi menedzsment aktuális kérdései 2017-ben (5. rész):  
Adatvédelem az egészségügyben  
Praxisberichte – Zu aktuellen Fragen des Krankenhausmanagements  
2017 Projekte Positionen Perspektiven  
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.,  
2017. október (100 p.)*

**Kulcsszavak:** információtechnológia, digitalizálás, adatvédelem, Németország

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

*Adatvédelem az egészségügyben*

*A megtámadottak*

A *Deutsches Krankenhaus Institut (DKI)* 2012-ben – egy nem nyilvános tanulmányban – a kórházak biztonságát elemezte. 2014-ben aztán a *Cetus Consulting* közzétette a 150 orvostechikaki szakember, informatikai vezető, gazdasági igazgató és ügyvezető igazgató részvételével készített kutatás eredményeit. Minden második megkérdezett biztonsági incidensekről és üzemenzavarokról számolt be.

2016-ban a *PricewaterhouseCoopers (PwC)* a *Szövetségi Információtechnikai Biztonsági Hivatal (Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik – BSI)* megbízásából felmérte a szabványoknak megfelelő szoftvereket és hardvereket, amelyek korlátozzák a nem kívánatos terminálokhoz való csatlakozását. A felmérés szerint a portok távkarbantartás céljából való megnyitását, pl. orvostechikaki eszközök esetén, „gyakran nem ellenőrizték rendszeresen”. A nem engedélyezett adathordozók azonosítására szolgáló intézkedéseket, valamint a merevlemezek kódolását még nem alkalmazzák minden területen. Az e-maileket, „ha egyáltalán kódolják”, ezt csak a külső kommunikáció esetén teszik meg és az interjúk szerint a kép nem egységes. Végül az adatoknak egy széleskörű azonosítási és hozzáférési eljárás segítségével történő biztosítása „(még) nem elterjedt”.

**Peter Schaar** korábbi szövetségi adatvédelmi megbízott 2013-ban arra figyelmeztetett, hogy az információtechnológiai rendszerek, amelyek még a hozzáférés differenciált védelme, az aktivitások naplózása és a személyi adatok törlése alapkövetelményeinek sem felelnek meg, nem alkalmazhatók jogszerűen és kockázati tényezőt jelentenek. A kórházvezetők a Polgári Törvénykönyv és a társasági törvény szerint is személyes felelősséget viselnek.

### ***A támadók***

A titkosszolgálatok minden információt feldolgoznak, érdeklődnek a célszemélyek egészségi állapota iránt, amihez felhasználják a fitness-csuklópánton levő adatokat. A bűnözők 650.000 tételnyi betegadatot kínálnak eladásra 700.000 USD ellenében, a kábítószerfüggők az őket nem tetszésük szerint kezelő orvosok életére törnek. Az Egyesült Államokban már több halállistát azonosítottak, amelyek az Interneten véletlenszerűen kiválasztott polgárok adatait tartalmazták.

### ***Az EU adatvédelmi rendelete***

2018. május 25-én hatályba lép az EU adatvédelmi rendelete, amely szerint „Bármely személy, aki e rendelet megsértése miatt valamilyen anyagi vagy nem anyagi kárt szenved, kártérítésre jogosult a felelősök vagy az adatfeldolgozók részéről.” Ezzel kapcsolatban akár 10 millió EUR vagy az éves jövedelem 2%-ának megfelelő bírság róható ki, attól függően, hogy mely összeg magasabb.

Annak érdekében, hogy a kórházak jobban felmérhessék a kockázatokat, a Szövetségi Információtechnikai Biztonsági Hivatal az Interneten közzétette a kórházi információtechnológia kockázatelemzésének kézikönyvét („*Risikoanalyse Krankenhaus-IT*“ – *RIKRIT-RISIKEN*).

Az *Információtechnológiai Biztonsági Szakmai Szervezetek Szövetségének* (*TeleTrusT – Bundesverband IT-Sicherheit e.V.*) ügyvédei és technikusai 64 oldalas dokumentumban írták le, hogy mit értenek „a technika jelenlegi állásán” az adatvédelem és az információtechnológiai biztonság területén.

**Martin Schallbruch**, a Szövetségi Belügyminisztérium információtechnikai osztályának korábbi vezetője, az információtechnológiai biztonsági törvény egyik társszerzője szerint előfordulhat, hogy a dokumentum által bevezetett definíció gyorsan elterjed a felügyeleti szervek, az ügyészek és a bírók körében.

## *Minőségügyi monitor 2018 – Qualitätsmonitor 2018*

Gesundheitsstadt Berlin e.V.

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO)

**Kulcsszavak:** minőségügy, minőségbiztosítás, minimális mennyiségek, Németország

**Forrás Internet-helye:**

**Qualitätsmonitor e-Book (324 p.):**

[https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf\\_versorgungsanalysen/wido\\_v\\_er\\_qualitaetsmonitor\\_2018\\_gesamt\\_1117.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_versorgungsanalysen/wido_v_er_qualitaetsmonitor_2018_gesamt_1117.pdf)

**Sajtómappa (43 p.):**

[https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf\\_versorgungsanalysen/wido\\_v\\_er\\_pm\\_qmonitor\\_2018\\_1117\\_.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_versorgungsanalysen/wido_v_er_pm_qmonitor_2018_1117_.pdf)

A kórházak számára jogszabályban előírt minimális mennyiségek további életéveket eredményeznének az onkológiai beavatkozásokon átesett betegek számára. A jelentés szerint a **Közös Szövetségi Bizottság (Gemeinsamer Bundesausschuss – G-BA)** által eddig meghatározott minimális mennyiségek túl alacsonyak és továbbiakat kell bevezetni.

Az *AOK Bundesverband* elnöke szerint a Közös Szövetségi Bizottság újabb határozata javítja ugyan a létező minimális mennyiségek feltételeit, de nem garantálja azok alkalmazását. A *Német Kórházársaság (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG)* pedig felháborodottan reagált a jelentés eredményeire és attól tart, hogy a minőségügyi monitor adatai félreértelmezhetők, ami elbizonytalaníthatja a betegeket.

Az aktuális elemzés szerint a tüdőrákműtétek miatti halálos áldozatok száma egy tisztán számszakilag meghatározott évente 108 minimális mennyiség bevezetésével egyötöddel – évente 361-ről 287 halálesetre – csökkenthető. Hasonló a helyzet más onkológiai indikációknál is. **Thomas Mansky, a Technische Universität (TU) Berlin egészségügyi minőségügyi szakmai vezetője**, a jelentés egyik társszerzője szerint a nyelőcsőn végzett komplex beavatkozások számára meghatározott minimális mennyiségek túl alacsonyak (évente 10 eset) és utalt arra, hogy Hollandiában nyelőcső műtétek esetén a minimális mennyiséget 20 beavatkozásban határozták meg.

Németországban még mindig sok kórház van, ahol csak olykor-olykor végeznek komplex rákműtéteket, pl. tüdőrezekciót. A *TU Berlin* munkaközösségének

kutatásai szerint a betegek egyötödét összesen 260 kórházban kezelik, amelyek évente átlagosan mindössze öt ilyen műtétet végeznek. Az *OnkoZert* auditálási kritériumainak megfelelő, 75-nél több rezekciót végző kórházak aránya 2015-ben nem érte el a 20%-ot.

### ***Tervezhető kórházi szolgáltatások minimális mennyiségeinek szabályozása (2016)***

- **Májtranszplantáció:** évente 20
- **Vesetranszplantáció** (beleértve az élődonoros transzplantációt): évente 25
- **Nyelőcsőn** végzett komplex beavatkozások: évente 10
- **Hasnyálmirigyen** végzett komplex beavatkozások: évente 10
- **Őssejttranszplantáció:** évente 25
- **Térdízületi totálendoprotézis:** évente 50
- 1.250-os testsúly alatti **koraszülöttek és újszülöttek** ellátása

### ***A minőségügyi monitor szövetségi szinten 1.352 kórház listáját tartalmazza***

A minőségügyi monitor a tüdőrákműtétek mellett a koraszülöttek ellátását, valamint a térd- és csípőendoprotézisek implantációját helyezte fókuszba. A minőségügyi monitor bemutatja azon 1.352 kórház listáját, ahol 2014-ben és 2015-ben e kezelések valamelyikét dokumentálták. A könyv a tartományok helyzetének összehasonlítása és a lista mellett számos betegségre vonatkozó szaktanulmányt is tartalmaz a kórházi struktúráról szóló törvény minőségügyi célkitűzéseinek teljesítésére és a kórházi minőségbiztosítás és minőségügyi menedzsment további kérdéseire vonatkozóan. A betegek számára további tájékoztató forrás gyanánt szolgál az *AOK kórháznavigátora (AOK Krankenhausnavigator)*.

***F. Dormann/J. Klauber/R. Kuhlen (Hrsg). Qualitätsmonitor 2018. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (Berlin). 323 Seiten; kart.; 39,95 €. ISBN 978-3-95466-348-4.***

#### **Kapcsolat:**

Christian Günster

Tel. 49-30/34646-2128

[christian.guenster@wido.bv.aok.de](mailto:christian.guenster@wido.bv.aok.de)

Dr. Dagmar Drogan

Tel. 49-30/34646-2216

[dagmar.drogan@wido.bv.aok.de](mailto:dagmar.drogan@wido.bv.aok.de)



*Új nemzetközi tanulmány a cukrozott italok  
fogyasztása és az elhízás összefüggéséről*

Obesity Facts, Published online: December 14, 2017 (20 p.)

**Kulcsszavak:** népegészségügy, gyermekegészségügy, egészséges táplálkozás, cukrozott italok, elhízás, Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://www.karger.com/Article/Pdf/484566>

**European Association for the Study of Obesity:** <http://easo.org/>

**Rokon tanulmány:** Az elhízás és a 2-es típusú diabétesz összefüggése, **Obesity Facts, Vol. 10, No. 5, 2017:**

(<https://www.karger.com/Article/FullText/480525> )

Egy új nemzetközi tanulmány megerősítette a cukrozott italok fogyasztása és az elhízás közötti összefüggést és felhívta a figyelmet az egészséges alternatívákra, mint az ivóvízfogyasztás. A kutatásban osztrák, francia, spanyol, török és svájci kutatók vettek részt, akik a 2013 és 2015 közötti időszakban készült 30 tanulmány eredményeit értékelték. A vizsgált tanulmányok 93%-a mind gyermekeknél, mind felnőtteknél megerősítette a cukrozott italok fogyasztása és az elhízás közötti összefüggést. Egyetlen prospektív kohorszvizsgálatot találtak, amely szerint nem áll fenn összefüggés, továbbá egyetlen olyan felnőttekkel végzett randomizált kontrollált vizsgálatot, amelynek keretében a cukrozott italokat vízzel helyettesítették és tanácsadást nyújtottak, a beavatkozás után pedig nem állapítottak meg ilyen jellegű effektust.

**Dr. Nathalie Farpour-Lambert, társszerző, az Európai Elhízástudományi Társaság (European Association for the Study of Obesity) leendő elnöke** szerint az új nemzetközi vizsgálat bizonyítja, hogy gyermekeknél a cukrozott italok fogyasztása összefügg az elhízással, ennek ismeretében pedig szükségessé válik a megfelelő hivatalos egészségügyi irányelvek kidolgozása és bevezetése.

***Jelentés a rákos megbetegedések helyzetéről***  
***Németországban 2013-2014-ben – Krebs in Deutschland für 2013/2014***

Zentrum für Krebsregisterdaten –  
Gesellschaft der Epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.  
(GEKID)

Hrsg.: Robert Koch-Institut, Berlin 2017; 11. Ausgabe (154 p.)

**Kulcsszavak:** népegészségügy, rákos megbetegedések, onkológia, rákregiszter, Németország, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs\\_in\\_Deutschland/krebs\\_in\\_deutschland\\_node.html](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/krebs_in_deutschland_node.html) ;  
[https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs\\_in\\_Deutschland/kid\\_2017/krebs\\_in\\_deutschland\\_2017.pdf;jsessionid=4BC367B5F9A5EB66D07B73AE30BD19FC.1\\_cid298?\\_blob=publicationFile](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2017/krebs_in_deutschland_2017.pdf;jsessionid=4BC367B5F9A5EB66D07B73AE30BD19FC.1_cid298?_blob=publicationFile)

***1. A Német Rákregiszter***

Németországban az új rákos megbetegedések száma évente mintegy 480.000. A demográfiai helyzet alakulásával összefüggésben 2010 és 2030 között a rákos megbetegedések számának 20%-os növekedésével számolhatunk.

A ***Nemzeti Rákellenes Akcióterv (Nationaler Krebsplan)*** intézkedéseket tartalmaz a szervezett korai felismerési programok jobb összehangolására és azok eredményeinek a rákregiszterben való tükröztetésére vonatkozóan. Az ajánlások megjelennek a rákos megbetegedések korai felismeréséről és regiszteréről szóló törvényben.

Németországban 2009. óta az egyes tartományok saját törvényei alapján az egész területre kiterjedően megvalósul az újonnan fellépő rákos megbetegedések szisztematikus regisztrálása. A megbetegedések dokumentálásának becsült mértéke 2014-ben tizenkét szövetségi tartományban meghaladta a 90%-ot. Szövetségi szinten 2014-ben az esetek 93%-át sikerült ténylegesen rögzíteni a regiszterekben. Tíz évvel korábban ez az arány még mindössze 65% volt. Nemzetközi szinten ez kiemelkedő eredmény, aligha van ország, amely a betegség regisztrálásának ilyen magas szintjével rendelkezne.

A szövetségi rákregiszterről szóló törvény (*Bundeskrebsregisterdatengesetz*) elfogadására 2009-ben került sor. Ezzel együtt pedig a *Robert Koch-Institut* mellett létrejött a *Rákregiszter Adatainak Központja (Zentrum für Krebsregisterdaten – ZfKD)*. A szövetségi tartományok rákregiszterei 2011. óta évente továbbítják a központ részére az egységes formába foglalt anonimizált adatokat.

A *rákos megbetegedések korai felismeréséről és regiszteréről szóló törvény (Krebsfrüherkennungs- und –registergesetz – KFRG)* elfogadására 2013-ban került sor. A törvény kötelezi a szövetségi tartományokat az epidemiológiai adatok regisztrálására, valamint egy szélesebb értelemben vett klinikai rákregiszter kiépítésére, amely egyebek között adatokat tartalmaz a terápiára és a betegség lefolyására vonatkozóan. Csaknem minden szövetségi tartományban új tartományi rákregiszter-törvényt fogadtak el és elkezdődött a rákos megbetegedések klinikai regisztrálásának folyamata.

A rákos megbetegedések regisztrálásának további standardizálása és a tartományi szabályozások összehangolása érdekében tartományközi munkacsoport létrehozására került sor, amely a *Német Epidemiológiai Rákregiszterek Társasága (Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. – GEKID)* és a *Német Tumorcentrumok Munkaközössége (Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Tumorzentren – ADT)* támogatásával működik.

E két társaság a közeljövőben közzéteszi a *rákregiszterek kézikönyvét*, amely majd mind az epidemiológiai, mind a klinikai adatgyűjtés számára útmutató gyanánt szolgál.

A német rákregiszterek adatai más európai országokéval együtt megjelennek az *Európai Rákregiszterek Hálózatának (European Network for Cancer Registries - ENCR)* ([www.encre.eu](http://www.encre.eu)) és az *Európai Bizottság Közös Kutatóközpontjának (Joint Research Center, European Commission – JRC)* honlapján. Az adatok a *European Cancer Information System (ECIS)* keretében más európai adatokkal összehasonlíthatók.

A GEKID egyik jelentős eredménye a tartományok rákos megbetegedésekre és halálozásokra vonatkozó adatait tartalmazó interaktív *rák atlasz* aktualizálása, amely a társaság honlapján elérhető ([www.gekid.de](http://www.gekid.de)).

## 5. 5. A rákos megbetegedések nemzetközi összehasonlításának forrásai (2013–2014)

**Hollandia:** *Netherlands Cancer Registry*

<http://www.cijfersoverkanker.nl/?language=en>

**Svédország:** *Association of the Nordic Cancer Registries (ANCR)*

**Finnország:** <http://www-dep.iarc.fr/nordcan/English/frame.asp>

**Lengyelország:** *Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów Centrum Onkologii-Instytut*

[http://onkologia.org.pl/raporty/#tabela\\_nowotwor](http://onkologia.org.pl/raporty/#tabela_nowotwor)

**Csehország:** *SVOD Web Portal*

<http://www.svod.cz/?sec=aktuality&lang=en>

*Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic (UZIS) Cancer Incidence in the Czech Republic, 2014 ;* <http://www.uzis.cz/>

**Belgium:** *Incidence: Belgian Cancer Registry*

<http://www.kankerregister.org/>

*Halálozás: Eurostat*

<http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/causes-death/data/database>

**Franciaország:** *Halálozás: Eurostat*

<http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/causes-death/data/database>

**Egyesült Államok:** *Incidence: National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program*

<http://seer.cancer.gov/canques/incidence.html>

*Halálozás:* <http://seer.cancer.gov/canques/mortality.html> ;

*United States Department of Health and Human Services (US DHHS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Health Statistics (NCHS), Underlying Cause of Death 1999–2015 on CDC WONDER Online Database, released 2016.*

**Anglia:** *Office for National Statistics (GB)*

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases>

**Svájc:** *NICER – Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung* <http://www.nicer.org/de/statistiken-atlas/>

**Ausztria:** *STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister 2016*

**WHO:** *Halálozások adatbázisa:*

[http://apps.who.int/healthinfo/statistics/mortality/causeofdeath\\_query/](http://apps.who.int/healthinfo/statistics/mortality/causeofdeath_query/)

[*A jelentés elemzéseket, táblázatokat, grafikonokat tartalmaz a rákos megbetegedések egyes típusairól. A kötet végén: címlista, glosszárium.*]

## ***Könyvajánló***

### ***Oliver Schröm – Niklas Schenck: A rákmaffia***

DAZ online, 11.01.2018, 11:30; SR2 online, 14. 11. 2017. 15:25;

Die Zeit online, 8. November 2017, 16:54

**Kulcsszavak:** gyógyszer, rákellenes gyógyszerek, citosztatikumok, korrupció, Németország

#### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.deutsche-apotheker-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/01/11/rechtsstreit-um-buch-die-krebsmafia/chapter:all)

[zeitung.de/news/artikel/2018/01/11/rechtsstreit-um-buch-die-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/01/11/rechtsstreit-um-buch-die-krebsmafia/chapter:all)

[krebsmafia/chapter:all](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/01/11/rechtsstreit-um-buch-die-krebsmafia/chapter:all) ;

[http://www.sr.de/sr/sr2/themen/panorama/20171114\\_krebs\\_mafia\\_intervie](http://www.sr.de/sr/sr2/themen/panorama/20171114_krebs_mafia_interview_schenk100.html)

[w\\_schenk100.html](http://www.sr.de/sr/sr2/themen/panorama/20171114_krebs_mafia_intervie_w_schenk100.html) ;

[http://www.zeit.de/2017/46/krebsmedikamente-apotheke-bottrop-](http://www.zeit.de/2017/46/krebsmedikamente-apotheke-bottrop-betrug/komplettansicht)

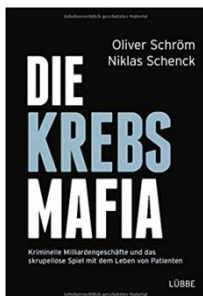
[betrug/komplettansicht](http://www.zeit.de/2017/46/krebsmedikamente-apotheke-bottrop-betrug/komplettansicht)

Két tényfeltáró újságíró leleplező könyvet írt a citosztatikumokkal való ellátásról. „*A rákmaffia. Lelkiismeretlen játszma a betegek életével*” című könyv bemutatásra 2017 novemberében került sor. A szerzők feltárták a gyógyszerészek illegális üzemeit, egyebek között rejtett kamerás felvételt készítettek arról, amikor egy gyógyszerész meg akart vesztegetni egy onkológust. A fűszöveg szerint a német egészségügyben egyetlen területen sem uralkodik olyan gátlástalanság, mint a rákellenes gyógyszerekkel való ellátásban.

Egy citosztatikumokat forgalmazó gyógyszertár azonnal be is perelte a szerzőket a könyv egyes kitételei miatt, a *Landgericht Hamburg* pedig gyorsított eljárásban részben igazat is adott neki (ügyiratszám: 324 O 598/17).

Ezzel kapcsolatban a kiadó nyilatkozatot tett közzé, amelyben hangsúlyozza, hogy a bíróság nem tiltotta be a könyvet. A nyomtatott verzió továbbra is árusítható, a digitális verzióból pedig el kellett távolítani

néhány passzust. Az ítélet a könyv egyes állításaira, nem annak teljes tartalmára vonatkozik.



**Oliver Schröm – Niklas Schenck: Die Krebsmafia, Bastei Lübbe Verlag, Politik und Gesellschaft, 280 Seiten, ISBN: 978-3-7857-2607-5, Ersterscheinung: 08. 11. 2017, 20,00 EUR**

\*

### *A bottropi eset*

Peter S. (47 éves) gyógyszerésznek 2017. november 13-án meg kellett jelennie a *Landgericht Essen* előtt. Az ügyészségi vizsgálat szerint a bottropi gyógyszerész éveken keresztül pancsolta a rákellenes gyógyszereket. Csupán 2012 eleje és 2016 vége között a kiadott gyógyszerekben 62.000 alkalommal tudatosan alulméretezte a hatóanyagot, hogy növelje nyereségét. A drága, a valóságban azonban értéktelen gyógyszerek sok pénzt hoztak a gyógyszerésznek – így csaknem 56 millió EUR veszteséget okozott a betegpénztáraknak.

Az egyik felperes ügyvédje Angela Merkel szövetségi kancellár, vagy a kancellári hivatal képviselőjének tanúként való beidézését is követelte, mivel a kancellári hivatal igen gyorsan, tehát a tények ismeretében, avatott választ adott beadványára. A bíró azonban elutasította a felvetést.

***Brit orvosok nyílt levélben fordultak Theresa May miniszterelnökhöz  
a kórházakban uralkodó áldatlan állapotok miatt***

Health Service Journal, 12 January 2018

**Kulcsszavak:** egészségügy, kórházügy, Nagy-Britannia

**Forrás Internet-helye:** <https://www.hsj.co.uk/>

68 brit kórház orvosai nyílt levélben fordultak Theresa May miniszterelnökhöz, amelyben felhívták figyelmét a kórházakban uralkodó katasztrofális állapotokra. Az orvosok különösen aggódnak a sürgősségi esetek biztonsága miatt. Állításuk szerint a túlszűfolt kórházakban nem ritkán fordul elő, hogy a betegek a folyosón halnak meg. Az állami kórházak krónikusan alulfinanszírozottak. Egyes sürgősségi osztályokon egyidejűleg több mint 50 beteg várakozik, hogy ágyhoz jusson.

Nagy-Britanniában ezekben a hetekben több tízezer műtétet kell elhalasztani. A miniszterelnök mindezekért bocsánatot kért, de a történeteket a téli körülményeknek, egyebek között az ünnepnapoknak, valamint a súlyos légúti megbetegedések növekedésének tulajdonítja. Ezzel szemben **Jeremy Corbyn, az ellenzéki labourista párt vezetője** évente ismétlődő tizenkét hónapos válságot emleget, az egészségügyi személyzettel való találkozója során pedig magasabb egészségügyi beruházásokat követelt a kormánytól.

Az állami egészségügyi szolgálat (***National Health Service – NHS***) minden télen eléri teljesítőképességének határát. A Brit Vöröskereszt elnöke szerint valóságos humanitárius válságról van szó. Brit egészségügyi szakértők szerint a szűk költségvetések mellett az áldatlan állapotok a betegek számának robbanásszerű növekedésével is összefüggnek. Egyre több krónikus megbetegedésekben szenvedő időszerű személy kezelése az egekbe hajtja a költségeket. Ráadásul Nagy-Britanniában jelenleg az influenza-megbetegedések száma is jelentősen megnövekedett.

## ***Súlyos vádak a brit Boots gyógyszertárlánccal szemben***

BBC News, 8 January 2018

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszerkiadási hibák, Nagy-Britannia, Boots

**Forrás Internet-helye:**

<http://www.bbc.com/news/uk-england-nottinghamshire-41468171>

A ***Walgreens Boots Alliance*** nemzetközi gyógyszerkereskedelmi konszernhez tartozó brit *Boots* gyógyszertárlánccot súlyos vádakkal illetik. A BBC szerint a mintegy 2.400 *Boots*-filiáléban súlyos személyzeti problémákkal küszködnek. A munkatársak túlterheltsége súlyos következményekkel járó gyógyszerkiadási hibákat okoz, amelyekkel feltehetően három haláleset hozható összefüggésbe.

Greg Lawton, aki 2015-ig a *Boots* személyügyi tervezési menedzsere volt, azt nyilatkozta, hogy emiatt sok álmatlan éjszakája volt. A gyógyszertárlánccnál 2012-ben belső felmérést végeztek a munkatársak megterheltségével kapcsolatban, amelynek során több gyógyszertárvezető és alkalmazott nyilatkozta, hogy a személyzet létszáma nem elégséges.

A BBC szerint a gyógyszerkiadási hibáknak három haláleset tulajdonítható. 2012-ben és 2013-ban három ügyfél vesztette életét gyógyszerkiadási hiba miatt. A rendőrségi vizsgálat azonban nem állapított meg oksági összefüggést. Az egyik esetben a gyógyszerész a morfium-dózis hatszorosát adta ki. A másik két esetben pedig az alkalmazottak nem tartották be a biztonsági szabályokat.

Greg Lawton jelentésben foglalta össze a gyógyszertárlánccnál szerzett tapasztalatait, amelyet átadott a gyógyszerészeti felügyeleti hatóságnak (*General Pharmaceutical Council*), amely azonban 2016-ban arra a következtetésre jutott, hogy nem áll rendelkezésre elégséges bizonyíték annak megállapításához, hogy a *Boots* ügyfeleinek élete veszélyben forogna. A hatóság 2017 augusztusig 2.000 *Boots*-gyógyszertárat ellenőrzött és csak 26 esetben állapította meg, hogy nincs elég személyzet.

A BBC cikke a vállalkozás több dokumentumát idézte. A konszern évente 220 millió doboz vényköteles gyógyszert ad el. 2016 április és 2017 április között 901 gyógyszerrel összefüggő probléma következett be, ami 0,00041%-nak felel meg. A *Boots* álláspontja szerint ezek mindig a megfelelő gyógyszer kiadását következően keletkeztek, tehát mellék- és kölcsönhatásokról van szó.

A *Boots* saját adatai szerint jelenleg 6.700 gyógyszerészt foglalkoztat, tehát minden fiáléban csaknem három gyógyszerész működik. A gyógyszertárlánc szóvivője szerint Greg Lawton kilépése óta a konszern 430 új gyógyszerészt alkalmazott.



***Juliane Bogner-Strauß osztrák szövetségi  
nőpolitikai, családügyi és ifjúságügyi miniszter***

---

**Forrás Internet-helye:**

[https://de.wikipedia.org/wiki/Juliane\\_Bogner-Strau%C3%9F](https://de.wikipedia.org/wiki/Juliane_Bogner-Strau%C3%9F) ;

<https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundesministerin-juliane-bogner-strauss>



***Juliane Gertrude Bogner-Strauß*** (sz. 1971. november 3., Wagna, Steiermark) osztrák molekulárbiológus, biokémikus, politikus (Osztrák Néppárt - *Österreichische Volkspartei - ÖVP*).

1990-ben Grazban az Orsolya Rend Gimnáziumában érettségizett.

1999-ben vegyész magiszteri végzettség (*Universität Graz*).

2002: doktori címet szerzett (*Institut für Molekulare Biowissenschaften der Uni Graz*); 2005-ig tanársegéd.

2005-től: adjunktus (*Technische Universität Graz, Institute for Genomics and Bioinformatics*), ahol 2008-ban genomikából és molekuláris biológiából habilitált. 2010-től professzor és intézményvezető-helyettes.

2017. november 9-től: parlamenti képviselő (*Nationalrat*).

***2017. december 18-tól: szövetségi nőpolitikai és ifjúságügyi miniszter.***

***2018. január 8-tól: szövetségi nőpolitikai, családügyi és ifjúságügyi miniszter a Szövetségi Kancellári Hivatalban.***

## **ELŐJEGYZÉSI LISTA:**

### **Európai Unió**

- Az európai szociális jogok pillére

### **Kórházügy**

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

### **Orvostechnika**

- Jelentés az orvostechnikai ágazat helyzetéről Németországban 2017-ben – *Branchenbericht Medizintechnologien 2017*
- A BARMER betegpénztár jelentése a gyógyászati és segédeszközök igénybevételéről 2016-ban – *BARMER Heil- und Hilfsmittelreport 2017*
- Az orvostechnikai eszközök a gyors innováció és a kétséges haszon között
- Biztosításfelügyeleti eljárás néhány német betegpénztár ellen a gyógyászati és segédeszközök pályáztatása miatt

### **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*)